



Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador | Sede  
Ambato

## **ESCUELA DE PSICOLOGÍA**

**Tema:**

**AUTOCONCEPTO Y CALIDAD DE VIDA: CASO DE ESTUDIO COMUNIDAD UNIÓN  
BASE**

**Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Licenciada en  
Psicología**

**Línea de Investigación:**

**VIDA DIGNA Y SALUD INTEGRAL  
SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO**

**Autora:**

Nayeli Cristina Santi Flores

**Director:**

Ps. CL. Victor Manuel Cuadrado Rodríguez

**Ambato – Ecuador**

**Noviembre 2023**

## DECLARACION DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, **NAYELI CRISTINA SANTI FLORES**, con cédula de ciudadanía **1600502338** autora del trabajo de graduación intitulado "AUTOCOCNEPTO Y CALIDAD DE VIDA: CASO DE ESTUDIO COMUNIDAD UNIÓN BASE" previo a la obtención del título profesional de **LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**, en la escuela de **PSICOLOGÍA**.

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.
2. Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través del sitio web de la Biblioteca de la PUCE Ambato, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de Universidad.

Ambato, noviembre 2023



Nayeli Cristina Santi flores

CC. 1600502338

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**  
**SEDE AMBATO**  
**APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO**

**Tema:**

**AUTOCONCEPTO Y CALIDAD DE VIDA: CASO DE ESTUDIO COMUNIDAD UNIÓN  
BASE**

**Línea de investigación:**

**VIDA DIGNA Y SALUD INTEGRAL**

**SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO**

**Autora:**

Nayeli Cristina Santi Flores

Victor Manuel Cuadrado Rodríguez, Psc. Mg.

f. 

**CALIFICADOR**

Lucia Almeida Márquez, Dra. Mg.

f. 

**CALIFICADOR**

Dayami Lima Rojas, Psc. Mg.

f. 

**CALIFICADOR**

Varna Hernández Junco, Dra.

f. 

**DIRECTORA ESCUELA DE PSICOLOGÍA**

Hugo Rogelio Altamirano Villarroel, Dr.

f. 

**SECRETARIO GENERAL PUCESA**

 Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador  
**SECRETARÍA GENERAL  
PROCURADURÍA**

**Ambato – Ecuador**

**Noviembre 2023**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a mis padres quienes apoyaron mi proceso brindándome su amor y apoyo incondicional.

A mis hermanos, mi mayor bendición en la vida.

A mi mascota Keysi, quien me acompañó durante este gran proceso, por estar presente en mis mejores y peores momentos.

Con ellos he logrado que cumpla con la meta planeada.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco primeramente a Dios, por ser mi camino de luz y esperanza, por llenarme de fortaleza y sabiduría a mis padres Cristina Flores y Abdon Santi quienes supieron guiar mi camino. A mi madre por ser el pilar fundamental para no rendirme en cada paso que di, quien me enseñó a decirle no a los mayores retos de la vida, quien desde pequeña me enseñó a no rendirme a pesar de las adversidades y así alcanzar la meta y cumplir los sueños. A mi padre quien día a día me forjó de carácter y sabiduría para poder sobrellevar cualquier adversidad. A mis hermanos Estefania y Mateo quienes me brindaron amor y apoyo incondicional durante todo mi proceso.

A mis docentes, quienes fueron parte de mi formación académica, quienes con su valioso tiempo y conocimiento hicieron que cada clase enriqueciera mis conocimientos y la pasión por la carrera que me acompañara por el resto de la vida. A mi estimado tutor Victor Cuadrado, quien con sus conocimientos y orientación supo dirigirme para sacar el proyecto adelante.

A mis amistades, en especial a Andre primera amiga de carrera, quien han estado incondicionalmente para mí a lo largo de esta bella etapa. Y como no agradecer a mi mascota Keysi, quien me acompañó en mis desvelos siendo mi compañía al estar lejos de casa, quien me escucho llorar y reír. Por último, a cada persona que fue parte de mi vida la cual me enseñaron varias cosas, con la ayuda de dios por ponerlas en mi camino y forjar mi desempeño en lo profesional y personal.

## RESUMEN

El autoconcepto y la calidad de vida en las comunidades indígenas son un aspecto relevante, permiten el desarrollo integral del sujeto. El objetivo de esta investigación es establecer la relación entre el autoconcepto y la calidad de vida en los miembros de la comunidad de base de la Unión. Este estudio se realizó con un total de 150 participantes con edades comprendidas entre los 18 y los 50 años. La metodología utilizada en este estudio es cuantitativa, de alcance descriptivo, no experimental y transversal. En cuanto al proceso de evaluación de este proyecto, se aplicó la Ficha Sociodemográfica Ad Hoc, el test de Autoconcepto Forma 5 (Af5) y el test de Calidad de Vida (GENCAT). Los resultados obtenidos muestran que los niveles de autoconcepto familiar y emocional son altos, mientras que el autoconcepto académico y social es bajo. Por otro lado, en calidad de vida, se obtuvo un  $M=70,06$ , lo que indica un nivel bajo en los participantes. En cuanto al análisis inferencial, se encontró una correlación significativa y positiva entre la dimensión de inclusión social correspondiente a la calidad de vida y el autoconcepto académico. Por lo tanto, a partir de los hallazgos, se concluye que la relación entre el autoconcepto y la calidad de vida en la comunidad de base sindical es parcial.

**Palabras clave:** autoconcepto, calidad de vida, comunidad unión base.

## ABSTRACT

The self-concept and quality of life in indigenous communities are a relevant aspect since they allow the integral development of the people. The objective of this research is to establish the relationship between self-concept and quality of life in the members of the Unión base community. This study was conducted with a total of 150 participants from 18 to 50 years old. The methodology used in this research is quantitative, descriptive in scope, non-experimental and cross-sectional. Regarding the evaluation process of this project, the Ad Hoc Sociodemographic Sheet, the Self-Concept Form 5 test (Af5) and the Quality-of-Life test (GENCAT) were applied. The results obtained show that the levels of family and emotional self-concept are high, while the academic and social self-concept are low. On the other hand, in quality of life, an  $M=70.06$  was obtained, which indicates a low level in the participants. Regarding the inferential analysis, a significant and positive correlation was found between the social inclusion dimension corresponding to quality of life and academic self-concept. Based on the findings, it is concluded that the relationship between self-concept and quality of life in the union-base community is partial.

**Keywords:** self-concept, quality of life, community union base.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

DECLARACION DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD .....	ii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO .....	iii
DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
RESUMEN .....	vi
ABSTRACT .....	vii
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPITULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA .....	6
1.1. Autoconcepto .....	6
1.2. Calidad de Vida .....	19
CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO .....	27
2.1. Técnicas e Instrumentos .....	29
2.2. Población .....	36
CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....	40
3.1. Análisis descriptivo del AF5 .....	40
3.2. Análisis descriptivo del GENCAT .....	43
3.3. Análisis de correlación .....	46
CONCLUSIONES .....	50
RECOMENDACIONES .....	52
BIBLIOGRAFÍA .....	53
ANEXOS .....	58

**INDICE DE TABLAS**

Tabla 1. AF5- Autoconcepto Forma 5/ Modelo Factorial .....	34
Tabla 2. Respuestas sociodemográficas .....	37
Tabla 3. Análisis descriptivo de las puntuaciones directas del AF5 .....	40
Tabla 4. Análisis descriptivo por sexo y el AF5 .....	41
Tabla 5. Análisis descriptivo de las dimensiones del GENCAT .....	44
Tabla 6. Análisis descriptivo del GENCAT .....	45
Tabla 7. Análisis descriptivo por sexo y el GENCAT .....	46
Tabla 8. Análisis de Correlación entre Autoconcepto y Calidad de Vida .....	47

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se inscribe en la línea de investigación vida digna y salud integral, a su vez, salud integral, determinación social y desarrollo humano. Tiene como propósito analizar la relación entre autoconcepto y calidad de vida de los miembros de la comunidad unión base. Con el paso del tiempo el autoconcepto y calidad de vida son términos que acompañan al desarrollo del ser humano, los cuales indican como las personas manifiestan bienestar en las condiciones de su vida. Además, se consideran dos métodos para cumplir metas, esto de acuerdo con el entorno o contexto en el cual de desarrolle el sujeto.

En la sociedad actual los seres humanos, para considerarse sanos, requieren tener un buen bienestar, tanto en lo mental, como en lo físico. Al mantener una salud psicológica de los individuos no se basa de en su estructura interior, sino que involucra lo que los afecte. Dicho esto, se basa en que para que una persona se sienta cómodo consigo mismo, interviene el entorno en el que se desarrolla actual mente, mejor conocido como calidad de vida la que permite un desempeño positivo ante la sociedad. Se refiere que dicho termino se hace referencia de una manera conceptual y más subjetiva, se basa en la vida personal del individuo.

El autoconcepto ha sido objeto de estudio desde distintos tipos de campos como: la psicología, sociología y filosofía. Denota como se genera el propio autoconocimiento y como es que tal conocimiento puede afectar a la conducta, estas se ubican en contemplaciones filosóficas de varios autores, junto con los primeros psicólogos que aceptaron el estudio como una herencia. Por parte de la psicología de da la elaboración del constructo del autoconcepto, ¿definición que se acuña en el siglo XX, simboliza un modo de acercamiento a la antigua cuestión filosófica “¿quien soy yo?”. (Gonzáles, 1994)

En las últimas décadas se ha venido evidenciado la importancia del autoconcepto en base al bienestar psicológico y que contribuyen para que el autoconcepto obtenga

lugar en la explicación del comportamiento humano. En relación con estudios sobre autoconcepto y calidad de vida existen distintos análisis sobre temas como: (Sieghart, 2012), se estudiaron la relación que existe entre autoconcepto y estilos de vida en adultos, en la cual se visualizó que la dimensión académico o laboral, dimensión social y dimensión física, depende a la disposición que va incrementado el nivel de autoconcepto, se considera y visualiza un estilo de vida más saludable. Es por ello que el desempeño del ser humano tiene un rol importante puesto que el individuo se percibe así mismo como un ser que interactúa en los social, físico y espiritual, junto con este juega un rol importante como la estructura de su personalidad.

El autoconcepto para (Goñi A. &, 2008), nos dice que desarrolla un papel importante para el surgimiento de la personalidad, así como se destacan en las teorías psicológicas, en base al autoconcepto positivo permite un desarrollo adecuado personal, el funcionamiento social y profesional. Por ello se busca con el AF5, ver en que dimensiones influye más el autoconcepto personal como en: lo social, académico, profesional, emocional y físico.

A nivel del Ecuador, las investigaciones en base a autoconcepto y calidad de vida son mínimos. Sin embargo, existen estudios que se han realizado por separado. Con ciertos límites. Se considera que la calidad de vida es uno de los aspectos que sobresalen en la vida de las personas en los cuales depende de la percepción se forma como es su vida. En Colombia y ciertos países se ha investigado sobre calidad de vida en comunidades indígenas y se detallan lo poco inclusivos que son en el aspecto a salud mental para integrar a dichas comunidades basándose en sus necesidades, tiene en constancia sus creencias y estilos de vida. Con dicha investigación se puede analizar el contexto de diferentes comunidades viéndolo desde diferentes perspectivas de manera nacional o internacional. (Marquéz, 2022)

En una investigación en México sobre calidad de vida realizada por (Vera, 2017) se trabajó con una muestra de 44,518 mediante el INEGI (Instituto Nacional de Estadística y Geografía), en los cuales se distribuyó en el porcentaje según el rango de edad. En

base a este estudio se dividió en grupos los cuales están: satisfecho he insatisfechos, en el cual se resaltó que existe insatisfacción con la calidad de vida en la muestra indígena puesto que se encuentra discriminación social, edad, sexo, la frustración ante amenazas o el rompimiento de parejas estables. Por ello al deducir que el individuo pertenece a un grupo étnico es de mayor importancia puesto que la satisfacción con uno mismo le permite un desarrollo adecuado en el medio que se rodea.

Por consiguiente, en varias investigaciones como (Rosario, 2001) se demostró que el autoconcepto social se ubica en bueno, el social muy bueno, emocional y físico en bueno, favorece el estudio y recalca que en las mujeres donde se les valora ya admira por parte de su familia cercana genera en ellas un autoconcepto alto. Es decir que es de suma importancia la aceptación y como se ve mediante otras personas para así generar una autonomía y aceptación de sí mismos. En el estudio las mujeres de 59 años mediante la evaluación han dicho que el valor físico tiene buena aceptación en cuenta que en las otras dimensiones como físico y social la asociación es moderada en el autoconcepto. Por ello un estilo de vida activo del ser humano puede mejorar su salud mental y favorecer las relaciones interpersonales la cual les permite la independencia.

Se consideró realizar una investigación con la población de interés con un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, con alcance descriptivo, correlacional y corte transversal. La población de interés es la comunidad indígena de Unión Base, a los que se les aplico dos reactivos psicológicos para evaluar el Af5 y GENCAT con el fin de analizar la relación entre ambas variables y la manera en la que interviene en el desarrollo personal de cada comunero.

De esta forma, se formular la siguiente pregunta: ¿Cómo se relaciona el autoconcepto y la calidad de vida en los miembros de la Comunidad Unión Base? Genera la hipótesis que se plantea en la investigación es: El autoconcepto personal influye en la y la calidad de vida en los miembros de la comunidad Unión Base. Por lo tanto, se plantean los siguientes objetivos:

**Objetivo general.**

- Establecer la relación entre el autoconcepto y la calidad de vida en los miembros de la comunidad Unión Base.

**Objetivos específicos**

1. Examinar mediante un estudio bibliográfico el autoconcepto y la calidad de vida.
2. Evaluar el autoconcepto y la calidad de vida en los miembros de la comunidad Unión Base.
3. Determinar la correlación que existe entre autoconcepto y la calidad de vida de los miembros de la comunidad Unión Base.

La presente investigación atribuye al estudio científico, puesto que en Ecuador no existen temáticas con referente a lo estudiado puesto que la propuesta es escasa. Dicho de esta forma, la propuesta es nueva, puesto que, en la revisión de la literatura, no se encuentra muchas referencias bibliográficas. Por ello, nos permite evaluar la relación entre autoconcepto y calidad de vida en los miembros de la comunidad Unión Base. Así identificar la relación entre las ambas variables, a su vez aporta con investigación ante futuras investigaciones, a través del componente teórico.

En la comunidad indígena Unión Base, tanto en hombres como en mujeres, se ha podido evidenciar que, al pertenecer a un grupo étnico con diferentes creencias, tradiciones ha generado la falta de autoconcepto positivo es por ello por lo que se entiende que a falta de identidad por la no aceptación propia de su etnia así crea una baja autoestima, mala calidad de vida entre otros. Este repercute en la construcción personal de sí mismos, en la que afecta sus habilidades como: la percepción y manejo de conflictos a los que se enfrentan. Se puede considerar que la falta de identidad ha repercutido en el autoconcepto personal por ello se busca con el AF5 y GENCAT, relacionar y ver en cual de sus dimensiones afecta más dicha carencia.

Finalmente, este estudio tiende a ser viable puesto que consta con una base de información bibliográfica que refuerza el elemento teórico. En Base a esta considerable información recogida es de gran beneficio para entender la problemática actual de la comunidad Unión Base. Por lo tanto, la investigación tiene un impacto alto y busca proporcionar con sus resultados un interés para identificar la relación entre variables ante una comunidad científica e investigativa.

## **CAPITULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA**

### **1.1. Autoconcepto**

Desde la antigüedad el Autoconcepto ha sido un estudio de interés en el ámbito de la filosofía, sociología y psicología; es por ello que la relevancia del tema a un nivel individual y colectivo que causa una minuciosa revisión que se dirige a aclarar los cuestionamientos que se llevan de manera interna y se manifiestan de manera clásica y cotidiana, así como: ¿Qué me diferencia de los demás?, ¿Quién soy?, entre otros. Dicha información contiene el autoconcepto como un reflejo de las características internas que son de manera usual con las cual el ser humano se desempeña, esta permite que se forme un marco de referencia para garantizar la experiencia propia y con los otros. (Jame, 1890)

Al hablar de autoconcepto se centra en la importancia del desarrollo adecuado del mismo en base a la adolescencia que se considera una etapa tanto y al transcurso de la vida así transformarse en un efecto necesario que permite conocerse a sí mismo, con características tanto positivas como negativas que los hacen distintos al resto de los individuos.

### **Conceptualización**

En base a la lectura psicológica se averigua de manera tenas sobre los conceptos que representan a la conducta del ser humano. De dicha manera el individuo trata de buscar información en base a “sí mismo” de una manera de sustentar el ser y existir. Al momento de responder la pregunta de: ¿Quién soy?, se relaciona en la información que retiene el individuo de “sí mismo” enfocándose en la interpretación de sus experiencias. A dicho constructo que forma un nivel dinámico y multidimensional de sí mismo, a esto se le detalla como autoconcepto.

Sobre el tema de autoconcepto existe una confusión conceptual, se puede evidenciar mediante los términos usados por diversos autores, conocidos como: autoimagen, autopercepción, conciencia de sí, autoestima. Sin embargo, los términos en uso aluden al mismo contenido. En general el autoconcepto se refiere a la percepción de sí mismo; de manera precisa: se basa en las actitudes, conocimiento con referente a sus habilidades propias, actitudes, aceptación social y apariencia. (Oñate, 1995)

Al hablar de autoconcepto, el individuo se desarrolla por la interacción con los demás puesto que aluden diferentes aspectos de manera individual. Como el autoconcepto va ligado al desarrollo personal se menciona que tres escuelas como el conductismo, psicoanálisis y humanista mencionan que este desarrollo se acerca a la capacidad de autorrealización. Por ello al momento de tener un autoconcepto positivo genera un bienestar en el desarrollo en el entorno. Puesto que al mantener una adecuada autorrealización le permite al individuo aceptar su autopercepción. (Bracken, 1992).

El autoconcepto, es un tema de interés desde hace mucho tiempo para los profesionales en psicología, sin embargo, en los ochenta este término se manifiesta como un constructo teórico dentro de la psicología. De acuerdo con (Gonzalo, 2019) es un constructo con alta relevancia, en el estudio del comportamiento se une de manera directa en base a la percepción que se tiene cada sujeto de sí mismo, de acuerdo con ello el contexto tiene mucho que ver, el sistema de valores y todo lo que está vinculado con el ser humano. Es decir que la percepción de sí mismo depende de varios factores como: físicos, laboral, emocional y personal que implementan la conducta expresada que condiciona al sujeto, genera una reflexión psicológica que llega a ser determinante en la vida de un individuo.

Al autoconcepto se lo considera como una unión de percepciones, limitaciones, cualidades, suficiencia de el mismo que los permite llegar al punto de ser organizadas y que se relacionan con los aspectos de la vida. Así influye en la presencia de las conductas e intervienen en la percepción de sí mismo. En ocasiones el ser humano se

doblega a sí mismo ante juicios de valor que se da por medio de las experiencias propias y de su entorno. (García, Musitu, & Veiga, 2006)

El autoconcepto involucra la conducta de la persona en el que no solo se basa mediante perspectiva de las personas fuera de su interior, puesto que también se basa desde perspectiva de sí mismo del individuo, se enfoca en el actuar y su comportamiento. De acuerdo con (Burns, 1990) el autoconcepto es el juicio de valor personal en el que se manifiesta mediante las actitudes que el ser humano tiene en base a sí mismo. Es decir que es una experiencia subjetiva que el individuo da a notar mediante acciones verbales y conductas expresivas.

A continuación, de acuerdo con (Roca, 2013), se particulariza ciertas definiciones que aportan a la formación del término: desde un punto de vista etimológico, al estudiar el término autoconcepto para comprobar su procedencia original en base a auto que significa: “por sí mismo” y concepto “concebir o contener”. De acuerdo con (Hattie, 2003) el autoconcepto forma parte de la definición del individuo sobre sí mismo, este se representa por una acumulación de experiencias, percepciones, interpretación subjetiva o atribuciones sobre la misma conducta parte de la interacción con el medio que los rodea.

El autoconcepto está formado por el yo, la conciencia del yo, y la información que se adquiere de personas externas. El desarrollo del autoconcepto va junto con la autoevaluación. Para poder definir el autoconcepto de un individuo se verifica la divergencia que existe en el sí mismo real y el sí mismo ideal. De acuerdo con (Goñi, 2012) autoconcepto es un constructo que es parte importante del bienestar personal que mantiene el individuo. Esta se basa en la aceptación de sí mismo de una manera fuerte dicho bienestar construye dos lados en el que el autoconcepto se presenta de una manera constante en la vida del individuo.

La autopercepción va ligada al autoconcepto puesto que parte de la comunicación social que la persona mantiene de igual manera que hace que la autoevaluación

genere sus conductas y comportamientos que presentan en su vida cotidiana. La percepción de sí mismo es en la que se localiza la identidad personal en a que se basa está en la comprensión de que cada persona actúa en su vida cotidiana en diferentes etapas de su vida.

El autoconcepto para William James (1890) es de intereses que interviene lo filosófico, llega a ahondar y expandir el estudio del presente constructo mediante la obra "Principios de Psicología" en esta define al autoconcepto como una agrupación que presenta la persona sobre si mismas. Es por ello por lo que al termino se le denomina la imagen mental de sí mismo etiquetado como un grupo de creencias, ideas sobre personas que tiene sobre uno mismo y esta define el actuar de un individuo depende de la experiencia personal y social. (Burns, 1990)

De acuerdo con (Pérez, 2016) en base a los aportes que nos otorga Jame se encuentra el carácter multidimensional mediante cuatro elementos: Yo espiritual, donde se ubica la motivación personal y las emociones; Yo social, es mediante el cual la impresión del sujeto se interioriza a partir del interactuar con su alrededor; Yo material: el cual se forma mediante el cuerpo y las apariencias materiales que se somo propios; finalmente el Yo corporal: donde se construye la identidad de las emociones.

Parte desde la propuesta de diversos autores los estudios sobre el autoconcepto. En base a este se encuentra el internacionalismo en el que coinciden que el aspecto social es importante puesto que parte de ahí el desarrollo del autoconcepto. A través de la metáfora "Looking-glasself" se menciona que el autoconcepto es un espejo de la percepción que obtiene el individuo en base a sí mismo mediante la percepción que tiene otros sobre él. (García, Musitu, & Veiga, 2006)

Otro aporte surge mediante la propuesta de que varias interacciones personales pueden involucrar una influencia en la estructura de en cada uno se presenta o se da cuenta, de que existen individuos que prevalecen el desarrollo de su autoconcepto. Es por ello por lo que el autoconcepto se conforma de la misma manera por dimensiones.

Por otra parte, existe diferencia en la autopercepción de la imagen y la ideal, el individuo tiende a generar ansiedad, desarrolla así un autoconcepto negativo. Por ello el autoconcepto es una variable de interés que se estudia de manera motivacional, cognitiva para que así el individuo pueda desarrollarse. (Ortega, 2010)

### **Comunidad Indígena**

En cuanto se menciona el término indígena se refiere a la aparición de los primeros habitantes de América Latina (Abya – Ayala) antes de los invasores conocidos como europeos, a los indígenas se los considerados como una baja clase en base a los constructos sociales, fueron explotados, desprestigiados como seres humanos, una raza que se sentencia a desaparecer o se doblaba a la transformación. Varios blancos-mestizos, “especialistas” en base a la corriente indígena se proponen salvar al indio. (Alemany, 2013)

De acuerdo con (Aguilar, 2006) es difícil marcar un límite de frontera que defina entre lo indígena o mestizo, sin embargo, se puede distinguir la identidad indígena mediante la práctica y vivencias culturales propias, la autopercepción, su lengua, el lazo comunitario, la afiliación cultural que se engloba en la naturaleza, esto quiere decir vivir para la tierra y no vivir de la tierra. Estas características distinguen a los pueblos o comunidades indígenas de los blancos-mestizos puesto que su creencia y tradiciones son únicas.

Se considera a los pueblos indígenas como grupos sociales y culturales distintos que distribuyen un nexo colectivo con la tierra y sus recursos naturales en el que habitan, de los cuales han sido desplazados. De acuerdo con (Yudice, 1991), los recursos naturales y la tierra en que viven dependen de su identidad, cultura y medios de subsistencia tanto como su bienestar físico y espiritual. Estos a menudo se representan por sus líderes y organizaciones, en se distinguen o se emancipan de la sociedad o cultura dominante en la actualidad. Estos se diferencian por mantener los idiomas propios y su cultura.

De acuerdo con (Mejeant, 2001) varios pueblos indígenas al mantener sus idiomas oficiales de la región en la que residen; sin embargo, se conoce que algunos han perdido sus lenguas nativas o están en el límite de su extinción puesto que se debe al desalojo de sus tierras y la reubicación en varios territorios. Se debe considerar que en la Amazonía existe diversas nacionalidades como: Kichwa, Shuar, Achuar, Sapara, Shiwiar, Waorani, Andwa, Quijos, Sinoa, Siekopai y Ai´Cofan. A continuación, en la tabla 1, se detallan cada una de ellas.

Cuadro 1. Ubicación de las nacionalidades

Nacionalidades	Ubicación
<b>Kichwa</b>	Se localizan en la Amazonía desde Sucumbíos hasta Pastaza.
<b>Shuar</b>	Se localizan en la Amazonia desde Zamora Chinchipe hasta Sucumbíos.
<b>Sapara</b>	Se localizan en las cuencas de los ríos Conambo, Pindoyacu y Curaray en la provincia de Pastaza que lindera con el sur de Perú.
<b>Shiwiar</b>	Están ubicados al sur este de la Provincia de Pastaza, por las cuencas del río corrientes y la cuenca del río tigre, llega a la línea límite con Perú.
<b>Waorani</b>	Se ubican en la provincia de Pastaza y parte de Orellana.
<b>Andwa</b>	Se localiza en Pastaza, en la parroquia Montalvo su límite internacional con el Perú.
<b>Quijos</b>	Se ubica en la provincia de Napo en la parroquia Cotundo.
<b>Siona</b>	Se localizan en Sucumbíos en el cantón Putumayo.
<b>Siekopai</b>	Se localiza en Sucumbíos, cantón Shushufindi.
<b>Ai´Cofan</b>	Se ubican en Sucumbíos, a lo largo de los ríos Aguarico, Guanúes y San Miguel en la que se incluye el área que ocupa en la actualidad Lago Agrio.

**Fuente:** Elaboración Propia

Al momento de que se menciona comunidad o pueblo indígena se hace referencia a varios pueblos existentes que fueron apartados como cultural, político y económico. Dichos pueblos han logrado extenderse durante varias décadas en la cual logran impartir culturas tradiciones, creencias; etc., (Castro, 2002)

Por otra parte, a una comunidad indígena se la considera como un legado en la que se encuentran varios integrantes de una comunidad o etnias distintas que habitan en diferentes partes del mundo. (Ilaquiche, 2001). Dichas comunidades pues de ser aquellas que guardan y reservan el origen de una cultura y al mismo tiempo son parte de la discriminación recibida. Por ello se considera que al ser indígena son expuestos a denigración. La característica de cada persona indígena es la lengua, tradición, costumbres y creencias.

El término “comunidad” se categorizan por la antropología para dirigirse a una formación social básica, de los pueblos indígenas. Se considera una comunidad indígena a aquella que está formada por una base territorial y base biológica. Dichas comunidades están formadas por familias nucleares, extensas, sin embargo, se considera que una comunidad indígena no solo representa su etnia o cultura, se vincula a la importancia de la tierra y la territorialidad que se expresa en lo simbólico o lo sagrado. Lo más común de dichas comunidades son la lengua, las fiestas, la política en las cuales se encuentra la autenticidad. (Ramírez A. , 2007)

Se considera una comunidad aquella que se conoce que sus territorios son poseídos en forma regular la cual genera la construcción de su propio hábitat con su ambiente propio de creencias, tradiciones, actividades sagradas o espirituales. Dichas comunidades se caracterizan por la concepción material de las cosas, puesto que los principios que se desarrollan o mantienen se considera un fuerte pensamiento de la relación del individuo con la tierra, junto con el bien y el mal, el cielo y la tierra, así genera una estrecha relación con su naturaleza en la que se desarrolla sus propias reglas y creencias que se adoptan desde sus antepasados deja de lado las actuales creencias de la sociedad. (Agredo, 2006)

## **Identidad Étnica**

La identidad étnica se caracteriza por la cultura, y como base tiene un componente fundamental con el sentido de pertenencia e identificación de las personas ante una

etnia. Esta es una construcción histórica que se relaciona con la capacidad de organizarse y relacionarse esta se señala por la manera en que las personas se sienten pertenecientes a un grupo. En base a la identidad étnica se relaciona con: cultura e identidad conceptos que surgen en base a la historia social de las ideas occidentales. En la cultura se abarca de un mundo social de un convivir cotidiano, las normas comunicativas, rutinas diarias, el manejo de conflictos, identidades políticas, manejo del ambiente en el que se desarrollan y las creencias con referente a la salud y enfermedades, rituales son características que una cultura tiene. (Masson, 2005)

Al hablar de identidad es fundamental recalcar que se relaciona con el sentimiento de pertenencia con su grupo humano con características determinadas. El sentirse “parte de” se lo puede detallar como un proceso en el cual el individuo se reconoce como integrante de un grupo que contiene ciertas características que los desemeja con otros grupos.

De acuerdo con (Phinney, 2007) la identidad étnica es parte de la identidad social, quiere decir que parte del autoconcepto o la definición de uno mismo que es la pertenecía a un grupo ya sea, lingüístico, nacional, religioso o étnico. También hace referencia a los grupos étnicos ya sean blancos, afroamericanos o indígenas. Este sentido de dominio ha tenido cambios según el desarrollo a través del tiempo. Existen dos factores que se vinculan al concepto de identidad étnica y son: El primero, exploración en el cual el individuo experimenta la pertinencia a un grupo étnico mediante la práctica de creencia y conocimiento. En segunda instancia la identificación étnica en la cual el individuo puede tener la sensación de vinculación con su grupo étnico. (Castillo, 2002).

Por otra parte, se debe considerar que la influencia cultural es de suma importancia psicológica puesto que la percepción del individuo, la memoria, lenguaje, pensamiento, el desarrollo psicológico ponen o dan lugar a la personalidad del individuo las cuales cambian de una población a otra. Por ello al pertenecer a un grupo étnico puede

influenciar en su auto percepción puesto que estos se desarrollan en diferentes creencias o tradiciones culturales. (De Vincezi, 2009)

La identidad se caracteriza por un propio ser y destino en la cual surge una propia exclusividad, que se mantiene resguardada de extraños, algo como una entidad pura ante la impureza de otros. Se basa en la originalidad de un ser, hace referencia a la distinción de un grupo con el otro. De acuerdo con (Zaragoza, 2010) la identidad se construye mediante la autopercepción o un autorreconocimiento, al momento que se da dicho termino surge la existencia de sí mismo para el individuo. Dicho esto, se da a través de las acciones que se realiza y la cuál también se da un sentido. El sentido de pertenencia se desarrolla mediante las experiencias y pertenecía a un grupo de origen propio.

Dicho esto, la pertinencia a un grupo étnico le ha generado una adaptación a la sociedad actual así se genera un proceso de transculturación. Se debe considerar que la identidad étnica es importante puesto que se centra en que es una forma de ser, ver y actuar, genera una estrecha relación en su territorio y tomar en cuenta la importancia de sus recursos como un soporte o medio de subsistencia así para generar un modelo de desarrollo sostenible, no obstante en muchas ocasiones se desconoce el rol de la identidad étnica para adoptar estrategias que se le permita una mejoría en su calidad de vida por ello al pertenecer a un grupo o un identidad debe ser tomada en cuenta con la misma importancia que se le toma a otras. (CDI, 2010).

### **Autoconcepto en el adulto**

Como se expuso en los párrafos mencionados, se ha redactado todo con respecto a autoconcepto, pero una parte fundamental que toca recalcar es la población misma que hace referencia al adulto. El autoconcepto es considerado un constructo que se forma mediante la adolescencia permite la adaptación e interacción social. Dicho esto, es un constructo psicológico que se forma por los aspectos relativos a la interacción con el medio en el cual se desempeña el ser humano. Dicho esto, se establece

mediante una estructura cognitiva que permite al individuo la autopercepción a través de ideas y creencias personales que se desarrollan en su adolescencia y se desencadenan en la adultez. (L'Ecuyer, 1985).

El desarrollo del autoconcepto, en las teorías evolutivas asumen que el desarrollo en el adulto llega a la madurez psicológica la cual permite o conduce al ser humano hacia el crecimiento, la salud puesto que esto se vincula a la autorrealización sin embargo se debe tomar en cuenta que para poder generar un buen autoconcepto en su desarrollo el individuo debe pasar o afrontar obstáculos que le permitan seguir o retroceder en su entorno, por ello la percepción propia del individuo se crea mediante los aspectos relevantes en su vida. (Olivares, 2000)

En estudios realizados se considera que el desarrollo de autoconcepto se basa en dos enfoques: tanto cognitivo y evolutivo en el cual el autoconcepto cognitivo en base a lo que se a como se estructura el desarrollo el individuo se lo identifica de mejor manera por ello su autoconcepto parte desde el realismo, objetivo y consciente. En el enfoque evolutivo se menciona que el autoconcepto a lo largo de las etapas de desarrollo se forma. Puesto que, en el período de 20 a 60 años, el ser humano presenta madurez del yo, dicha etapa se considera como meseta, en el que no se deja de lado la posibilidad que se genere cambios en el autoconcepto por consecuencia de divorcios, paternidad o maternidad entre varios factores. (Martínez, 2003).

El autoconcepto se enfoca en el aspecto psicológico y espiritual del individuo; por ello se nota la necesidad de saber quién son y que se quiere llegar a ser. De acuerdo con (García J. M., 2006) mantiene que el autoconcepto con la edad puede perder por lo que genera que el adulto se incline al pesimismo, así adopta un pensamiento trágico, procede a verse como un ser inútil. Lo que genera un proceso de eludir el éxito genera la reducción de su autoconcepto y la actitud de ser un peso menos para su familia.

Por naturaleza el individuo o ser humano trata de buscar una estabilidad y la razón de ser; en ocasiones pretende resistirse a varia información en que sienta se amenace su

autoconcepto y al cambio que puede generar aquello. Por ello puede generar cambios temporales o permanentes en su autoconcepto, se debe considerar que el individuo atraviesa por varias etapas críticas al momento de asumir nuevos roles, y poderse acoplar a las demandas sociales. (Goñie, 2007)

Se señala que el autoconcepto se manifiesta de dos directrices: descriptiva y valorativa. El primer término se refiere a la autoimagen quiere decir el cómo se percibe a sí mismo. En base al segundo término se refiere al valor de la autoimagen, en cuanto exista una diferencia entre estos dos términos que son autoimagen y la percepción propia es de manera probable que el individuo presente autoconcepto negativo.

El autoconcepto personal en la adultez se refiere al concepto de cada persona que tiene sobre sí mismo, es por ello por lo que la adultez influye mucho el hecho de su aceptación y conocimiento propio puesto que en dicha etapa se generan cambios que al individuo puede afectar de manera positiva o negativa. Como se menciona que las circunstancias que pueden desencadenar una autopercepción tanto de manera positiva o negativa. Algunos factores que toman importancia en la adultez es el fracaso a proyectos de vida, la formación familiar o social, divorcios, entre otros. Por ello la formación de lo dicho depende de las situaciones cotidianas que vive el individuo. (Goñi E. &, 2007).

### **Estructura del autoconcepto**

El autoconcepto hace referencia a la percepción que cada persona tiene sobre sí mismo puesto que es una estructura cognoscitiva que surge de la unión de las imágenes de lo que somos, deben ser y lo que pronuncian los demás. Es un conocimiento que no se encuentra al momento de dar el primer respiro en el mundo puesto que es el efecto de la construcción que el individuo tiene a lo largo de su vida. En los años setenta, en base a los términos aceptados sobre el autoconcepto se exponen a revisión, en el que parte de un modo generalizado mediante una concepción

jerárquica y multidimensional. Puesto a esta perspectiva el autoconcepto global se forma por varios dominios: académico, personal, social y físico. (Goñi E. , 2005)

Al de autoconcepto y su formación se hace validan dos aproximados que son diferentes, pero son los más relevantes dichos de acuerdo con (Cazala, 2013) los aportes surgen desde el inicio del autoconcepto en el cual los constructos son independientes y son:

- **La concepción unidimensional:** En la presente dimensión se la considera como una totalidad en la cual cada individuo se percibe en todos los contextos. A lo largo del tiempo al autoconcepto se lo consideraba como un constructo general que se basa en que no se divide y forma un constructo general, es por ello por lo que al momento de estudiarlo o analizar de hacia una revisión general. (Massenzana, 2017).
- **La concepción multidimensional:** Este se basa en que cambia en cuanto dependa de las etapas en la cual el individuo se desenvuelve. Desde la década de los 70 se comprende al autoconcepto como un constructo con varias dimensiones. Es por ello por lo que en la actualidad se lo considera como un postulado que está formado por varias dimensiones. Shavelson 1976 citado en (Luna, 2013 ).

En base a otros autores exponen que el autoconcepto es dinámico debido a que este cambia mediante las experiencias sociales mediante las personas que son de gran relevancia para la persona incluye que esta tiene variable multidimensional las cuales abracan (Casullo, 1990):

- **Comportamiento Social:** las conductas que se vinculan con la convivencia. De la misma manera la creación de los comportamientos en situaciones distintas.

- **Estatus Intelectual y Escolar:** se relaciona con alcances académicos, la competencia que existe en la escolaridad de las cuales se adquiere conocimientos nuevos.
- **Imagen Corporal:** se refiere al cuidado que se tiene al propio cuerpo y a la percepción que se tiene de su apariencia.
- **Sentimientos de Ansiedad:** se habla de reacciones afectivas en la cual la percepción se percata de la falta de dificultad emocional.
- **Percepción acerca del reconocimiento que otros hacen de la propia conducta:** se refiere a la propia autovaloración en relación con la comparación, es decir la manera exitosa de relacionarse con otros individuos.
- **Bienestar y satisfacción personal:** se refiere a la satisfacción que lleva sobre su forma de vida y autoestima personal. (Casullo, 1990)

### **Dimensiones del autoconcepto**

Otros autores interpretan al autoconcepto como una concepción del yo; en el que se diferencian en tres dimensiones:

- **Cognitiva:** está formada por rasgos en el que se detalla la percepción de sí mismo. Conjunto a los pensamientos.
- **Afectiva:** formada por la unión de emociones y valores que guían a la dimensión cognitiva en la que se involucra los sentimientos.
- **Conductual:** Formada por la comparación que se da entre sí mismo con la opinión de los demás. (Cash, 1986)

De acuerdo con (Goñi & Fernández, 2009) el autoconcepto consta de ciertas características las cuales son: a) Esta no se puede duplicar y tiende a quedarse estable adecuándola a que más no se puede inmutar, pero se puede cambiar en base a las experiencias. b) Se la considera estable, mediante baja de posición o prioridad puesto

que se depende de la magnitud de una situación puesto que a ello se genera inestable.  
c) Se la considera que tiene un carácter que progresa con el transcurso de la edad, experiencia, construye y volviéndose distinta.

Como se mencionó, el autoconcepto se refiere a ordenar las a través de lo exterior que permite mantener y proteger el yo del individuo. Por ello una intervención temprana en el autoconcepto genera un mayor impacto puesto que generaría al individuo que las creencias sobre si mismo no están completamente establecidas en su momento. (Cash, 1986).

## **1.2. Calidad de Vida**

Desde la antigüedad el Autoconcepto ha sido un estudio de interés que ocasiona un interés en el área de la filosofía, sociología y psicología; es por ello que la importancia del tema a un nivel individual y colectivo que causa una búsqueda que se dirige a aclarar los cuestionamientos que se llevan de manera interna y se manifiestan de manera clásica y cotidiana, así como: ¿Qué me diferencia de los demás?, ¿Quién soy?, entre otros. Dicha información contiene el autoconcepto como un reflejo de las características internas que son de manera usual con las cual el ser humano se desempeña, esta permite que se forme un marco de referencia para garantizar la experiencia propia y con los otros. (Jame, 1890)

Al hablar de autoconcepto se enfoca en la importancia del desarrollo adecuado del mismo puesto que se debe mencionar que en la etapa de la adolescencia y a lo largo de la vida se forma el mismo así transformarse en un factor necesario que permite conocerse a sí mismo desde su propia perspectiva, con sus características que le permiten un desarrollo positivo como negativo que los hacen distintos al resto de los individuos.

## Conceptualización

En primera instancia, la base conceptual de calidad de vida se instaura en Estados Unidos, una vez concluida la Segunda Guerra Mundial. En este período surge el interés por conocer la percepción de los sujetos sobre su nivel de vida, y cómo este factor se relaciona con el componente emocional (Loza, 2013). Años más adelante, se da mayor hincapié a la importancia de valorar el bienestar social de los ciudadanos, es decir, la satisfacción personal, el estado de salud física y mental, las relaciones personales, entre otros elementos. Con base a este fundamento, en 1954 la ONU describe a la calidad de vida como un factor que integra características ambientales, psicológicas y biológicas (Ramírez y otros, 2020). Las cuales se relacionan con las necesidades de los individuos.

La calidad de vida se ha estudiado desde los años 60 puesto que existió una postulación de evaluación diferente ante dicho término en la cual se evaluaba lo no patológico y la asociación con el bienestar sin embargo no existe una definición que sea aprobada en esa época, esta parte desde la influencia que existe entre variables como los aspectos multidimensionales de la vida, valores y costumbres del individuo. Varios autores llegan a puntualizar que la Cv tiene estrecha relación con los aspectos materiales, la condición de bienestar y la satisfacción. (Vinancia, 2015)

A partir de este precedente, la calidad de vida fue definida desde disímiles posturas. Así pues, Ferrans (1990) hace referencia al bienestar personal del sujeto el cual se deriva de la satisfacción o insatisfacción con áreas relevantes de su vida. En esta lógica, el nivel de vida se asocia con la experiencia, y los acontecimientos de mayor o menor interés. Para Hornsquist (1982) se entiende como la satisfacción de necesidades que depende de las esferas psicológica, social, física, material y estructural. Es así como, objetivamente el bienestar en el sujeto se suscribe a las condiciones externas e internas de su contexto.

Seguidamente, el constructor de la calidad de vida comienza a fundamentarse en investigaciones relacionadas con satisfacción con la vida y bienestar subjetivo. Así, Bigelow et al., (1991) análogamente sostienen que es una ecuación en la que se balancean dos aspectos sustanciales: la evaluación subjetiva del bienestar y la satisfacción de necesidades. Desde esta postura, la satisfacción individual del sujeto se enmarca en factores externos como la cultura, economía y política, y en factores internos como la conciencia, la introspección o insight. Más adelante, Lawton (2001) hace referencia a criterios socio-normativos e intrapersonales que conforman el sistema personal y ambiental del individuo.

A partir del siglo XXI, el constructor de calidad de vida se relaciona con el concepto de salud. En este sentido, se delibera que el marco biopsicológico, cultural y económico, afecta positiva o negativamente la percepción sobre la satisfacción propia del sujeto con la vida (Molina, 2005). Con base a esta postura multidimensional y de naturaleza dinámica, se deriva la importancia de medir la calidad de vida, pues se vincula con el bienestar social, las necesidades humanas, los derechos, los modos de vida, y las condiciones ecológicas. Todos estos elementos son indispensables para el desarrollo global del individuo, y de la población en general.

Finalmente, la calidad de vida es vista como un núcleo tangible y objetivo, la cual incluye aspectos como la vivienda, estratos socioeconómicos y la educación (Bognar, 2005). En relación con esto, se observa que existe una gran diversidad y dispersión de concepciones, por lo que no existe una sola descripción. Sin embargo, para Urzúa y Caqueo (2012) la calidad de vida y sus definiciones se entrelazan con cuatro ejes fundamentales: condiciones de vida, satisfacción con la vida, condiciones de vida y satisfacción con la vida, y condiciones de vida y satisfacción con la vida donde están inmiscuidos los valores personales.

## **Dimensiones e indicadores de calidad de vida**

Como se mencionó con anterioridad la calidad de vida posee disímiles conceptualizaciones, por este motivo para su estudio es imprescindible descomponerla en ciertas dimensiones. Desde la perspectiva de Abreu (2012) una variable se traduce como compleja es significativo que contenga algunos indicadores. Para Schalock, Gardner y Bradley (2006) los indicadores tienen el objetivo de traducir a elementos más mesurables, las múltiples dimensiones que contiene la calidad de vida. Bajo esta perspectiva, las dimensiones corresponden a: autodeterminación, autocontrol, metas personales, elección, modos de vida, entre otras. A continuación, en la tabla 2, se expone un breve resumen desde la postura de varios autores.

Cuadro 2. Dimensiones e indicadores de la calidad de vida

<b>Autores</b>	<b>Dimensión e indicadores</b>
<b>Cummins (1997)</b>	Bienestar emocional, papel en la comunidad, seguridad, intimidad, salud, productividad, material, bienestar.
<b>Felee y Perry (1996)</b>	Bienestar emocional, actividades, desarrollo, bienestar material, bienestar social y bienestar físico.
<b>Hugues et al. (1995)</b>	Responsabilidad cívica, relaciones e interacciones sociales autodeterminación, empleo, bienestar psicológico y satisfacción personal, autonomía, entrenamiento y ocio, toma personal de decisiones, competencia personal, capacidad de vida independiente, adecuación de la comunidad, normalización, plenitud personal, desarrollo, aceptación social, ubicación ecológica y situación social.
<b>Renwick, Brown y Raphael (2000)</b>	Recursos de desarrollo, recursos de ocio, recursos prácticos, bienes comunitarios, bienes sociales, bienes materiales, bienestar espiritual, bienestar psicológico y bienestar físico.
<b>World Health Organization (1995)</b>	Grado de independencia, bienestar psicológico, bienestar físico, entorno, relaciones sociales y creencias personales y espirituales.

Fuente: Verdugo y Schalock (2003)

Como es notorio, las dimensiones descritas se centran en la esfera personal del sujeto, así como en el contexto de este, es decir, la comunidad, la familia, las relaciones sociales. No obstante, hay investigadores que dan relevancia a elementos asociados con la espiritualidad, donde se toman en consideración elementos vinculados al sentido de vida, la conciencia de sí mismo y la introspección. Consecutivamente a lo postulado, los autores Verdugo y Schalock (2003) indican que existen ciertas dimensiones enfocadas en la calidad de vida cada una de ellas con sus indicadores. A continuación, se visualiza en la tabla 3, es importante revelar que estos son considerados como ejes objetivos y subjetivos, además de ser medibles y cuantificables.

Cuadro 3. Dimensiones de la calidad de vida

<b>Clasificación</b>	<b>Dimensión</b>
<b>Bienestar Emocional (BE)</b>	Hace referencia a sentirse tranquilo, seguro, sin agobios, no estar nervioso. Se evalúa mediante los indicadores: Satisfacción, Auto concepto y Ausencia de estrés o sentimientos negativos.
<b>Relaciones interpersonales (RI)</b>	Relacionarse con distintas personas, tener amigos y llevarse bien con la gente (vecinos, compañeros, etc.). Se mide con los siguientes indicadores: Relaciones Sociales, Tener amigos claramente identificados, Relaciones familiares, Contactos sociales positivos y gratificantes, Relaciones de pareja y Sexualidad.
<b>Bienestar material (BM)</b>	Tener suficiente dinero para comprar lo que se necesita y se desea tener, tener una vivienda y lugar de trabajo adecuados. Los indicadores evaluados son: Vivienda, Lugar de trabajo, Salario (Pensión, Ingresos), Posesiones (bienes materiales), Ahorros (o posibilidad de acceder a caprichos).
<b>Desarrollo personal (DP)</b>	Se refiere a la posibilidad de aprender distintas cosas, tener conocimientos y realizarse personalmente. Se mide con los indicadores: Limitaciones/capacidades, Acceso a nuevas Tecnologías, Oportunidades de aprendizaje, Habilidades relacionadas con el trabajo (u otras actividades) y Habilidades funcionales (competencia personal, conducta adaptativa, comunicación).
<b>Bienestar físico (BF)</b>	Tener buena salud, sentirse en buena forma física, tener hábitos de alimentación saludables. Incluye los indicadores: Atención Sanitaria, Sueño, Salud y sus alteraciones, Actividades de la vida diaria, Acceso a ayudas técnicas y Alimentación.
<b>Autodeterminación (AU)</b>	Decidir por sí mismo y tener oportunidad de elegir las cosas que quiere, cómo quiere que sea su vida, su trabajo, su tiempo libre, el lugar donde vive, las personas con las que está. Los indicadores con los que se evalúa son: Metas y Preferencias Personales, Decisiones, Autonomía y Elecciones.
<b>Inclusión social (IS)</b>	Ir a lugares de la ciudad o del barrio donde van otras personas y participar en sus actividades como uno más. Sentirse miembro de la sociedad, sentirse integrado, contar con el apoyo de otras personas. Evaluado por los indicadores: Integración, Participación, Accesibilidad y Apoyos.
<b>Derechos (DE)</b>	Ser considerado igual que el resto de la gente, que le traten igual, que respeten su forma de ser, opiniones, deseos, intimidad, derechos. Los indicadores utilizados para evaluar esta dimensión son: Intimidad, Respeto, Conocimiento y Ejercicio de derechos.

Fuente: Verdugo y Schalock (2013)

Como es evidente, de por medio se encuentran ocho clasificaciones con sus dimensiones, las cuales permiten profundizar en la calidad de vida de los seres humanos. Asimismo, dichas señales permiten conocer diversos ámbitos de la cotidianidad de la persona en función a su percepción en cuanto a su realidad. Por lo tanto, así será de mayor utilidad la implementación de herramientas y métodos para aumentar el nivel de calidad y bienestar de los sujetos, siempre que sean necesarios.

### **Calidad de vida en el adulto**

Ahora bien, a lo largo de los párrafos expuestos se ha conocido todo lo referente a la calidad de vida, pero un eje a considerar es la población, misma que se refiere al adulto. Por este motivo, la Organización Panamericana de la Salud (2017) revela que para que las personas adultas mantengan una vida plena tienen que encontrarse en un estado adecuado de salud, al igual que mantener un espacio idóneo, mismo que les permita experimentar su potencial a cabalidad. Asimismo, dicha Organización señala que dentro de esta existen estrategias y métodos enfocados en mantener una adultez activa y provechosa. También, se evidencian cinco principios enfatizados en la calidad de vida en adultos, mismo que se centran en: autonomía, participación, cuidado, autorrealización y dignidad.

Con base en lo expuesto, para que dichos principios sean efectuados y se constituya una calidad de vida en este grupo etario Nelson et al (2007) señala que se tiene que considerar ejecutar un sin número de actividades a realizar con el objetivo de reducir niveles de estrés, ansiedad; disminuir el deterioro de la cognición; mantener fuerza física; aumentar relaciones interpersonales y sociales en su medio y con sus circundantes. Por consiguiente, de acuerdo con Flores Herrera y colaboradores (2018) estos se fundan en otro polo, los que hacen alusión a los vínculos familiares, redes de apoyo, economía, status social y lo más esencial la edad, debido que está mientras más acrecienta, la calidad de vida tiende a ser deficiente, puesto que la persona no cuenta con la misma vitalidad, fuerza, energía y bienestar para el desarrollo de sus actividades.

Seguidamente, es significativo resaltar que la adultez es considerada un proceso global. Por este motivo, De la Uz (2009) manifiesta que encierra diversas modificaciones tanto a nivel biológico como psicosocial, puesto que está enmarca a la adultez temprana, intermedia y finalmente la tardía, misma que acarrea un sin fin de cambios físicos como ideológicos, en particular porque no todos los individuos están en la potestad de cerrar este ciclo correctamente. Entonces, se comprende que el paso de una etapa de vida a otra es un indicador de productividad, capacidad, suficiente inclusive éxito. No obstante, en ciertos casos se evidencia aislamiento, soledad, temor y miedo ante las nuevas circunstancias que el sujeto tiene que enfrentar (Villarreal, gallegos, Delgado, Bracho y Garcia, 2018).

A modo de cierre, es importante puntuar el postulado de Durán et al (2018) porque revela que la adultez concierne también a una evaluación introspectiva de las actividades que el sujeto ha realizado a lo largo de su vida y la calidad de esta, puesto que esta es la que le ha permitido exhibir su fuerza y proactividad. Ahora bien, si una persona permanece estable en todos los sentidos de su vida, se halla en la búsqueda de motivaciones para su último año de vida, mismo que se centran en el tiempo con seres queridos y amigos cercanos.

Sin embargo, Urzúa, Bravo, Ogalde y Vargas (2011) expresa que en el otro polo aludido anteriormente, el ser humano descubre insatisfacción, lo que le produce tristeza, rabia y enojo al estar consciente que se halla en una de las últimas etapas y no ha existido de por medio un goce pleno en todos los sentidos de su vida, debido que adultos se encuentran desempleados, no cuentan con solidez económica, inexistencia de vida conyugal, padecen de enfermedades terminales, exclusión en círculos familiares y sociales, lo que disminuye aún más su calidad de vida en este punto.

## **CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO**

En el presente apartado se detalla los datos metodológicos que sujetan la calidad investigativa del proyecto. El cual aborda el tipo de investigación, el paradigma, diseño, modalidad, alcance, y las técnicas e instrumentos de evaluación para la recogida de la información oportuna. También se redacta la población escogida, el desarrollo de muestra y muestreo para definir el número de participantes. Como último punto, se manifiesta el procedimiento metodológico expuesto para la realización de la investigación.

### **Paradigma, Modalidad, Alcance y Corte de Investigación**

El enfoque de la presente investigación es cuantitativo, con un alcance descriptivo, correlacional. El método general que se emplea es científico, el diseño de la investigación es no experimental y de corte transversal. El paradigma del presente estudio de investigación sobre autoconcepto y calidad de vida: caso de estudio comunidad unión base corresponde al paradigma positivista, considerándola como una teoría de verdades absolutas. De acuerdo con (Ricoy, 2006) se considera al modelo positivista de carácter cuantitativo, científico y empírico-analítico. Es decir, dicho modelo sostiene que la investigación guiada a hacer patente un supuesto mediante recursos de base estadística o determinar las limitaciones de una determinada variable por medio de representaciones numéricas. Por ello se implementa el paradigma positivista, puesto que la creación de conocimientos se basa en análisis estadísticos lo cual nos permite de manera adecuada cumplir con los objetivos planteados durante la investigación.

La modalidad de la presente investigación es cuantitativa, en la cual se emplea la recolección de datos para verificar la hipótesis con sustento numéricos y análisis estadísticos. De acuerdo con (Hernández, S, Fernández,R & Baptista, L, 2014) dicho enfoque cuantitativo tiene una serie de fases que representa, las cuales manifiestan al investigador plantear y delimitar el tema, concreta objetivos, así proporciona una

perspectiva teórica que permite implantar hipótesis para la medición de variables, recolección de datos, análisis de datos, y finalmente, sacar conclusiones. Por lo tanto, de este modo resulta más oportuno para el progreso del presente estudio, puesto que aspira pronosticar la correlación entre variables con datos verdaderos.

En base al alcance de investigación es de tipo descriptivo y correlacional entre variables autoconcepto y calidad de vida. De acuerdo con (Montero I. &, 2002) un estudio descriptivo otorga al investigador seleccionar una población que sea de su interés, para subsiguiente exponer las características y el comportamiento de las variables de estudio. Es decir que el alcance descriptivo nos permite recoger información de las variables de manera meticulosa y detallada en base a los criterios más sobresalientes de las variables dicho esto un estudio descriptivo no trata de explicar la relación de variables solo se establece en la caracterización de las variables. Por otro lado, el estudio correlacional “consiste en la comprobación de las relaciones existentes entre dos o más variables dependientes e independientes, además de establecer una posible relación de causa y efecto” (Asti, 2015, pág. 43) quiere decir que establece la relación entre las variables que se tiene como objeto de estudio preservan relación o no.

Para finalizar, el presente estudio es tiene un corte transversal. De acuerdo con (Hernández, 2014) un estudio transversal se basa en un diseño individual que mide una o más variables, la información de dicho estudio se recoge en el presente es decir que se lo recoge en un tiempo determinado, único y preciso. Es decir que cuenta con un propósito que es un enfoque analítico y descriptivo. La presente investigación se acopla a este diseño, puesto que se aspira a reunir información sobre autoconcepto y calidad de vida al mismo tiempo.

## **2.1. Técnicas e Instrumentos**

Para poder medir las variables del presente trabajo de investigación se usó como técnicas la observación y encuestas; se usó una ficha sociodemográfica y dos reactivos psicológicos. Para la selección de los reactivos se realizó una constante búsqueda en artículos científicos que consten con una validez segura. La perspectiva que se usó fueron la validez y confiabilidad de cada reactivo de misma manera que se adapte al contexto y población.

### **Técnicas**

Para la realización de la investigación fue apropiado usar técnicas que accedan a la obtención de dato científicos que confirmen o contradigan la hipótesis establecida.

A continuación, se describe cada una de ellas:

#### **Técnica Psicométrica**

En el proceso se usó la técnica psicométrica, De acuerdo con (Montero, 2001) dichas técnicas brindan un método a la teoría y métodos para la medición en constructos de técnicas sociales. El propósito principal de del desarrollo de aplicación empírica que permitan construir instrumentos de medición e indicadores de alta confiabilidad y validez. Estas técnicas se basan en enfoque cuantitativo y utilizan conceptos, procedimientos y medidas que se derivan de la estadística. Puesto que, al ser una investigación correlacional, se necesita obtener el valor de las variables planteadas por ello esta herramienta es adaptada a la investigación.

#### **Encuesta**

La encuesta es la técnica en la que se recolecta información mediante la interrogante de los sujetos en la cual su finalidad es la obtención de una manera sistemática las medidas de los conceptos que se originan de una problemática de investigación. De

acuerdo (García F. A., 2006) es un proceso que se basa en una estructura para la recogida de información mediante el cumplimiento de una serie de preguntas, se usó dos instrumentos para autoconcepto y calidad de vida, mediante la forma de un cuestionario para recoger información precisa acorde a los objetivos planteados en la investigación.

## **Instrumentos**

### **Ficha Ad Hoc sociodemográfica**

La presente ficha sociodemográfica elaborada por la autora tiene el fin de recolectar datos personales y relevantes de cada participante se utilizó la ficha ad hoc sociodemográfica. La presente ficha estuvo constituida por 11 ítems de selección múltiple. Además, recoge datos como edad, sexo, ciudad de procedencia, identificación étnica, estado civil, identificación religiosa, ¿Con quién vive?, ¿Cómo es la relación con los miembros de su familia?, situación socio económica familiar y la situación académica y laboral. Los datos personales fueron recaudados al mismo instante de empezar el proceso de evaluación y aplicación de los reactivos. A partir de dicha indagación se puede entender de manera más precisa el contexto en el que se desarrolla cada participante.

### **Autoconcepto (AF5)**

La siguiente escala psicométrica Autoconcepto Forma 5 (AF5) de (García, F., & Musitu, G, 1999). La presente escala nos permite obtener una puntuación en cinco dimensiones y consta de 30 preguntas, cada dimensión tiene su sumatoria propia, dicha estructura y dimensión se han constatado empíricamente por el medio de análisis factoriales exploratorios de la misma manera dicho instrumento parte de la propuesta teórica de Shavelson (1976). A continuación, se detalla las características principales del reactivo.

Cuadro 4. Características – AF 5/Autoconcepto Forma 5

Características	Detalles
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre</li> <li>Autores</li> <li>Modo de aplicación:</li> <li>Ámbito de aplicación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>AF5.Autoconcepto Forma 5.</li> <li>F. García y G. Musitu.</li> <li>Individual y colectiva.</li> <li>Educativa, clínica, laboral y social.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Edad de aplicación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A partir de los 10 años de edad.</li> <li>Maximo de edad: 62 años.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Tiempo de aplicación</li> <li>Objetivo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>15 min aproximada mente.</li> <li>Evalúa el autoconcepto y su multidimensional: social, académico/profesional, emocional, familiar y físico.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Consistencia interna</li> <li>Nro. de ítems</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><i>Alpha de Cronbach</i> (.866).</li> <li>30 ítems.</li> </ul>

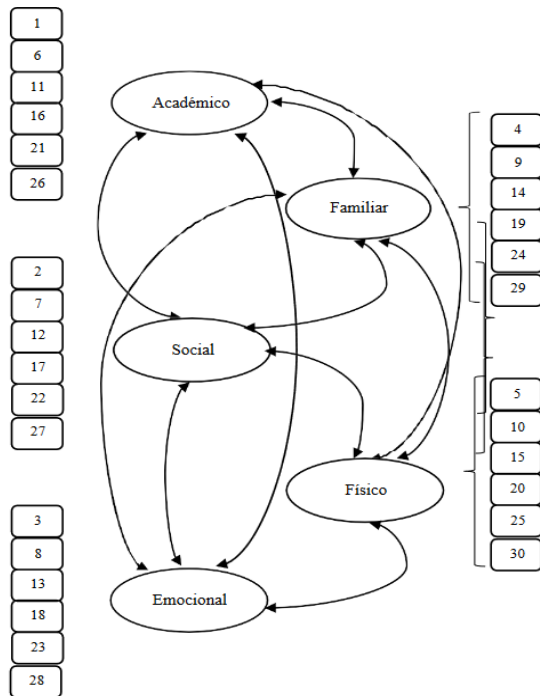
**Fuente:** modificado a partir de (García & Musitu, 2014)

De la misma manera se presenta las dimensiones e ítems analizada.

- **Autoconcepto Académico – Laboral:** ítems 1,6,11,16,21,26.
- **Autoconcepto Social:** ítems 2,7,12,17,22,27.
- **Autoconcepto Emocional:** ítems 3,8,13,18,23,28.
- **Autoconcepto Familiar:** ítems 4,9,14,19,24,29.
- **Autoconcepto Físico:** ítems 5,10,15,20,25,30.

En cuanto a la puntuación, los participantes deben calificar cada ítem en una escala cuantitativa entre 1 y 99, donde 1 representa que la persona esta totalmente en desacuerdo con la pregunta y 99 esta total en deacuerdo. En base al modelo factorial correlacional que une las 5 dimensiones ha sido comprobado y validado parte de diversos estudios que garantizar la confiabilidad y validez del instrumento empleado, así demostrar que “todas las cargas factoriales son estadísticamente significativas ( $p < .05$ )” (Bustos, Oliver, & Galina, 2015).

Figura 1. AF5- Autoconcepto Forma 5/ Modelo Factorial



**Fuente:** (García & Musitu, 2014)

Cada línea esta formado por una frase que debe ser leída con mucha atención, antes de dar una repuesta. Los participantes dan una puntuación en una escala de 1 al 99. Por ejemplo: el enunciado 18 expone “cuando mis jefes me dicen algo me pongo nervioso/a” si el participante está de acuerdo responderá con un porcentaje de (85) que es elevado; en caso de no estar de acuerdo su puntaje será menor por ejemplo (20).

Cuadro 5. AF5- Autoconcepto Forma 5/ Modelo Factorial

*A continuación, encontrará una serie de frases. Lea cada una de ellas cuidadosamente y conteste con un valor entre 1 y 99 **según su grado de acuerdo** con cada frase. Escoja el grado que más se ajuste a su criterio. Conteste con la máxima sinceridad.*

1. Hago bien los trabajos escolares (profesionales).	
2. Hago fácilmente amigos.	
3. Tengo miedo de algunas cosas.	
4. Soy muy criticado en casa.	
5. Me cuido físicamente.	
6. Mis superiores (profesores) me consideran un buen trabajador.	
7. Soy una persona amigable.	
8. Muchas cosas me ponen nervioso.	
9. Me siento feliz en casa.	
10. Me buscan para realizar actividades deportivas.	
11. Trabajo mucho en clase.	
12. Es difícil para mí hacer amigos.	
13. Me asusto con facilidad.	
14. Mi familia está decepcionada de mí.	
15. Me considero elegante.	
16. Mis superiores (profesores) me estiman.	
17. Soy una persona alegre.	
18. Cuando los mayores me dicen algo me pongo muy nervioso.	
19. Mi familia me ayudaría en cualquier tipo de problemas.	

20. Me gusta como soy físicamente.	
21. Soy un buen trabajador (estudiante).	
22. Me cuesta hablar con desconocidos.	

**Fuente:** (García & Musitu, 2014)

Posterior a la aplicación, el evaluador para poder denotar una calificación e interpretar el instrumento, es pasar los datos adjuntados a cada frase por parte del evaluado a la tablilla de calificación. A continuación, se presenta en la *Tabla 3* la estructura a tomar los resultados de acuerdo con cada dimensión presentada cabe recalcar que los ítems 4-12-14 y 22 en la *Tabla 3* está elaborada con un sentido inverso es por ello por lo que se resta el número 100 que es establecida por el evaluador, antes de sumar el grupo factorial.

Tabla 1. AF5- Autoconcepto Forma 5/ Modelo Factorial

Dimensión del autoconcepto Grupo Factorial	Forma de clasificación de ítems
• Académico	/ 1+6+11+16+21+26 /60=
laboral	2+7+12+17+22+27 /60=
• Social	600-(3+8+13+18+23+28) /60=
• Emocional	4+9+14+19+24+29 /60=
• Familiar	5+10+15+20+25+30 /60=
• Físico	

**Fuente:** (García & Musitu, 2014)

En base a los ítems en la dimensión emocional, se suma el total del grupo factorial que es (6 ítems) se le resta 60, a todas las preguntas están redactadas de forma inversa. La sumatoria total responde al autoconcepto general de cada persona, y la suma de cada apartado nos permite valorar de manera única cada dimensión. De acuerdo con los datos recogidos el puntaje final de cada dimensión, se realiza una verificación a la tabla de centiles que es proporcionada para la interpretación de los resultados obtenidos. En base a los valores de confiabilidad se evidencia índices aceptables puesto que posea un alfa de Crombrach de 0.85.

Se adjunta en la *Tabla 4* la puntuación directa y centiles del individuo del test. En las investigaciones se remarca que los resultados que se obtienen bajo de 7.0 manifiesta dificultades en el autoconcepto y las dimensiones correspondientes a menor resultado que se visualiza se encuentra mayor dificultad en el área. (García & Musitu, 2014).

Figura 2. AF5- Autoconcepto Forma 5/ Modelo Factorial

Centil	Académico laboral	Social	Emocional	Familiar	Físico	Centil
99	9,19-9,90	9,90	8,92-9,90	9,90	8,50-9,90	99
97	8,80	9,58	8,34	---	7,92	97
95	8,64	9,30	7,92	9,83	7,62	95
93	8,35	9,15	7,61	---	7,37	93
90	8,09	8,93	7,15	9,68	7,08	90
85	7,74	8,67	6,58	---	6,67	85
50	7,33	8,42	6,08	9,34	6,33	80
75	7,05	8,20	5,83	---	6,00	75
70	6,83	8,01	5,58	9,10	5,75	70
65	6,67	7,83	5,32	---	5,48	65
60	6,50	6,67	5,00	8,78	5,17	60
55	6,33	7,50	4,83	8,63	4,99	55
50	6,08	7,33	4,56	8,48	4,72	50
45	5,92	7,23	---	8,30	4,52	45
40	5,58	7,00	4,20	8,08	4,33	40
35	5,40	6,83	4,00	7,88	---	35
30	5,17	6,58	3,69	7,67	4,00	30
25	5,00	6,33	3,45	7,35	3,67	25
20	4,67	5,97	3,17	6,85	3,45	20
15	4,33	5,63	2,84	6,24	3,17	15
10	3,96	5,08	2,42	5,58	2,64	10
7	3,49	4,70	2,11	4,93	2,20	7
5	3,23	4,47	1,86	4,74	1,88	5
3	2,85	4,01	1,47	3,70	1,70	3
1	2,20	3,03	0,58	1,87	1,08	1

**Fuente:** (García & Musitu, 2014)

### Calidad de vida (GENCAT)

La escala GENCAT, es un instrumento que se centra en calcular los resultados personales en base a la calidad de vida de los comuneros, dicha evaluación es objetiva puesto que con un diseño de acuerdo con los seguimientos realizados en base al modelo multidimensional propuesto por Schalock y Verdugo.

De acuerdo con (Verdugo, 2009) la escala GENCAT tiene como objetivo valorar la calidad de vida mediante el contenido que se recoge en la investigación mediante la

revisión bibliográfica. Es por ello por lo que se puede comprobar la validez del instrumento psicométrico y completar con el objetivo de la escala. En base a los valores de confiabilidad se evidencia indicios aceptables puesto que posea un alfa de Crombrach de 0.89.

## **2.2. Población**

### **Participación**

Para el presente estudio, la población o caso de interés corresponde a los comuneros de Unión Base de la ciudad de Puyo en la Provincia de Pastaza. La población retribuye a un número aproximado de 150 comuneros entre el sexo femenino y masculino, con un rango de edad ente 18 a 50 años. La comunidad se identifica con la etnia indígena en especial con la nacionalidad Kichwa, por lo tanto, se trabaja con esta población con el fin de identificar el perfil de calidad de vida que tienen los comuneros por otro lado se busca identificar en qué nivel se encuentra su autoconcepto y así determinar la correlación entre ambas variables.

### **Caracterización de los participantes**

En el presente apartado se explican los resultados en base a los análisis de variables sociodemográficas, con el fin de describir las características que disponen los participantes. Como se menciona con anterioridad la población está constituida por 150 participantes los cuales se encuentra en la etapa de la adultez. Dentro de ellos datos recolectados se encuentra: datos personales y relevantes de cada participante se utilizó la ficha ad hoc sociodemográfica como edad, sexo, ciudad de procedencia, identificación étnica, estado civil, identificación religiosa, ¿Con quién vive?, ¿Cómo es la relación con los miembros de su familia?, situación socio económica familiar y la situación académica y laboral. A continuación:

Tabla 2. Respuestas sociodemográficas

<b>Variable</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Masculino	71	47,3
Femenino	79	52,7
<b>Ciudad</b>		
Puyo	150	100
<b>Domicilio</b>		
Unión Base	150	100
<b>Etnia</b>		
Indígena	150	100
<b>Estado Civil</b>		
Soltero/a	39	26
Unión libre	88	58,7
Casado/a	9	6
Separado/a	9	6
Viudo/a	5	3,3
<b>Identificación Religiosa</b>		
Católico/a	85	56,7
Cristiano/a	23	15,3
Evangélico/a	42	28
	<b>M</b>	<b>Ds</b>
<b>Edad</b>	36,85	13,968

Fuente: Elaboración propia

En el siguiente apartado se expone un análisis de los resultados obtenidos en la ficha sociodemográfica, como segunda instancia se lleva a cabo el análisis de los datos recogidos. La muestra está estructurada por 71 adultos varones de género masculino con una edad promedio de 36.8; con referente a la ciudad de procedencia los 150 participantes son de la ciudad de Puyo con referencia en su domicilio que se encuentra en Unión Base. Por consiguiente, a identificación étnica los datos arrojan que toda la población de estudio se identifica como indígena; respecto al estado civil, el grupo de adultos refiere que el 26% esta soltero, el 58, 7% está en unión libre, el 6% está casada, el 6% está separado y el 3,3 % es viudo. Por consiguiente, en la identificación religiosa un 56,7% se considera católico, un 15, 3% se considera cristiano y un 28% se considera evangélico en que da a entender que la mayoría de evaluados son católicos.

## **Procedimiento metodológico**

La presente investigación se elaboró mediante el plan de titulación en la cual se identificó la problemática a trabajar. Se presento ante la dirección de la escuela de psicología para su respectiva aprobación. Por consiguiente, el plan fue aprobado, se realizó una búsqueda bibliográfica en la cual se basó en fuentes verídicas como: artículos, revistas, libros, trabajos de grado y posgrado que van con referente al tema propuesto. Mediante esta búsqueda se pudo sustentar la construcción del Marco teórico o el estado del arte.

Más adelante, surge la realización del marco metodológico de la investigación en la que se incluye la población de interés a trabajar, técnicas e instrumentos de evaluación para su ejecución. De manera establecida los instrumentos psicológicos se realiza el primer acercamiento con las autoridades de la comunidad. Con el fin de dar a conocer la propuesta de dicha investigación y así conseguir la apertura de la comunidad mediante el acercamiento personal puesto que mi persona es parte de la comunidad. Con la respectiva autorización se procede a leer la carta de consentimiento informado ante los comuneros participantes.

Luego de obtener la autorización del vocal y los comuneros mediante el consentimiento informado se procede a ejecutar la Ficha Ad sociodemográfica y los instrumentos psicológicos: Autoconcepto Forma F5 (AF5) y Calidad de Vida (GENCAT). La recolección de datos se dio de manera presencial en la comunidad Unión Base en el mes de noviembre del presente año. El proceso de evaluación se dio de manera individual, en una única sesión, con un tiempo de 15 minutos en el cuestionario AF5 y 15 minutos en el cuestionario GENCAT dando una duración de 30 minutos por persona. Al final de cada evaluación se procede a calificar cada prueba y a corregir.

Al finalizar la recolección de datos se procede a pasar los datos en el programa estadístico SPSS V.25. En primer punto se transcribió los datos de la ficha sociodemográfica, por consiguiente, los datos de los instrumentos psicológicos, se

realizó un análisis descriptivo en base a la función media, desviación estándar, puntuación máxima y mínima. Para el análisis inferencial se hizo uso del coeficiente de correlación Rho de Spearman.

Por último, se realizó, el análisis y discusión de los resultados con la base científica del marco teórico en el cual se encuentra redactado. Finalmente se realiza la comprobación de la hipótesis de la investigación, conclusiones y recomendaciones en base a los objetivos propuestos al inicio de la presente investigación.

## CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En esta sección, se procede a analizar los resultados obtenidos a partir de la aplicación de los instrumentos psicológicos para la valoración de autoconcepto y calidad de vida. Los datos recolectados fueron tabulados en la herramienta estadística SPSS, con el objetivo de recolectar información descriptiva que relacionen la conducta de las variables de estudio.

### 3.1. Análisis descriptivo del AF5

En la tabla 2, se presentan los resultados de las variables evaluadas por el AF5: autoconcepto académico-laboral, social, emocional, familiar y físico. Este estudio se efectúa a partir de medidas de tendencia central como la media ( $M$ ), medidas de distribución como la desviación estándar ( $Ds$ ), y las puntuaciones máximas ( $máx$ ) y mínimas ( $min$ ) de las categorías analizadas.

Tabla 3. Análisis descriptivo de las puntuaciones directas del AF5

<b>Variables</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>M</b>	<b>Ds</b>
Autoconcepto Académico-Laboral	1	15	3,74	3,055
Autoconcepto Social	1	30	7,45	6,148
Autoconcepto Emocional	3	99	63,61	39,049
Autoconcepto Familiar	1	55	4,35	6,846
Autoconcepto Físico	1	90	38,63	22,419

**Nota:** Min: Mínimo; Máx: Máximo; M: Media; Ds: Desviación Estándar;

Los datos fueron obtenidos a partir de la evaluación a 150 participantes.

Con base a los resultados obtenidos, se encontró que los valores totales para la dimensión autoconcepto académico-laboral corresponden a  $M=3,74$ ;  $Ds= 3,05$ ;  $Min=1$ ;  $Max= 15$ , lo cual se interpreta como nivel bajo. En relación con la dimensión social los hallazgos arrojaron  $M=7,45$ ;  $Ds= 6,14$ ;  $Min=1$ ,  $Max= 30$ , lo cual indica nivel bajo en la categoría evaluada. En cuanto a la esfera emocional  $M=63,61$ ;  $Ds= 39,04$ ;  $Min=3$ ;  $Max= 99$ , lo que se interpreta como nivel alto. En lo que refiere a la dimensión familiar

$M=4,35$ ;  $Ds= 6,84$ ;  $Min=1$ ;  $Max= 55$ , lo que indica nivel promedio. Finalmente, en la dimensión de autoconcepto familiar  $M=38,63$ ;  $Ds= 22,41$ ;  $Min=1$ ;  $Max= 90$ , lo cual indica nivel alto.

Los resultados obtenidos en el presente estudio, se corroboran parcialmente con una investigación centrada en el autoconcepto y autoestima en jóvenes indígenas de la ciudad de México por Solano y Salas (2010) donde los resultados reportan que los miembros de la comunidad manifiestan un datos positivos respecto a su autoconcepto emocional, así como, a su identidad personal, es decir, la valoración por sí mismo es positiva; sin embargo, la autoconcepto social se encuentra afectado por efecto de la cultura, dado que, existe la tendencia a comparar la cultura indígena con la cultura dominante, lo cual influye en la autoimagen del colectivo. Ante esto, los autores exponen que las comparaciones valorativas con grupos étnicos minoritarios afectan significativamente su percepción hacia el ámbito laboral, académico y social, pues claramente se convierte en una minoría marginada por otros.

A continuación, se realiza el análisis descriptivo por sexo y el instrumento psicológico AF5. Este estudio se realiza mediante la media aritmética ( $M$ ) y la desviación estándar ( $Dt$ ).

Tabla 4. Análisis descriptivo por sexo y el AF5

Dimensión	Hombres (n=71)		Mujeres (n=79)	
	<i>M</i>	<i>Ds</i>	<i>M</i>	<i>Ds</i>
Autoconcepto Académico-Laboral	3,99	3,073	3,52	3,042
Autoconcepto Social	7,77	6,586	7,16	5,752
Autoconcepto Emocional	25,56	18,241	97,81	10,576
Autoconcepto Familiar	3,73	3,26	4,9	8,908
Autoconcepto Físico	27,73	18,589	48,43	21,086

**Nota:**  $M$ : Media aritmética;  $Ds$ : Desviación estándar;

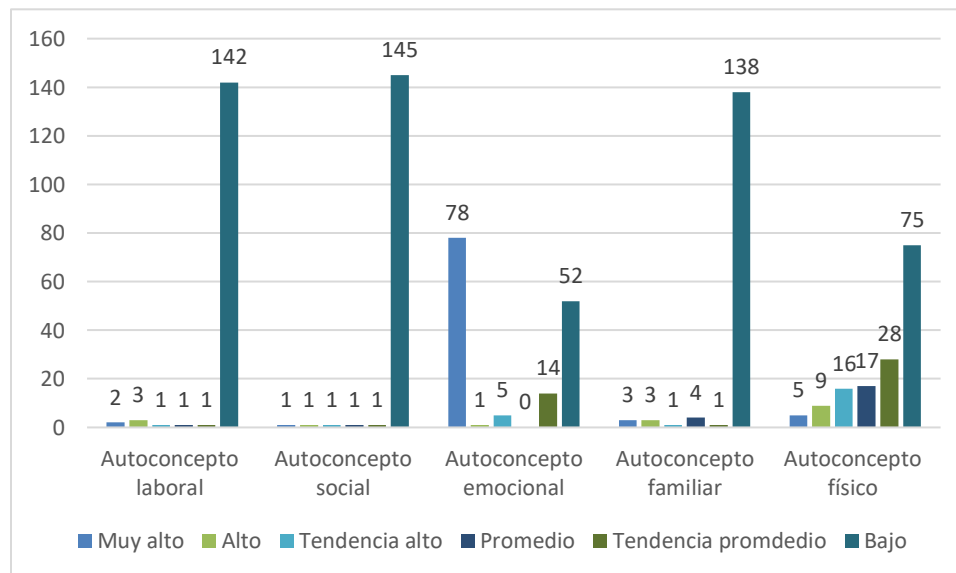
Los datos fueron obtenidos a partir de la evaluación a 150 participantes

Como se visualiza, en análisis descriptivo por sexo, no se encontró diferencias significativas entre las medias correspondientes a la dimensión de autoconcepto

académico-laboral, autoconcepto social. En la dimensión familiar existe una diferencia mínima, sin embargo, no es un valor estadísticamente significativo que denote diferencias en la categoría evaluada. Sin embargo, en el autoconcepto emocional claramente existe una diferencia significativa por sexo, pues para el género masculino  $M=25,56$ , lo cual se traduce como nivel bajo; para el género femenino  $M=91,81$ , lo que indica nivel muy alto. A su vez, se reportan diferencias significativas en el autoconcepto físico con una  $M=27,78$  en los varones que se interpreta como nivel bajo, y  $M=48,43$ , en las mujeres que se ubica en nivel promedio.

A continuación, en el gráfico 1, se expone el análisis categórico de las dimensiones del autoconcepto. Este estudio se efectúa a partir de las frecuencias obtenidas en el estudio.

**Gráfico 1.** Análisis categórico de instrumento AF5



Elaboración propia

Como se divisa, de manera forma general, predomina el nivel bajo en los participantes para las categorías autoconcepto laboral, autoconcepto social, autoconcepto familiar

y autoconcepto físico. En lo que respecta a la dimensión autoconcepto emocional, existe una mayor distribución de frecuencias para el nivel muy alto, correspondiente a 78 evaluados, sin embargo, de la misma manera se reportan índices de nivel bajo en menor frecuencia. Por lo tanto, se infiere que el nivel de autoconcepto en la comunidad unión base, en general es bajo, a excepción de la dimensión emocional.

Estos resultados se sustentan de forma parcial con el estudio ejecutado por Timoteo (2000) centrado en el autoconcepto e identidad social en grupos étnicos pertenecientes a la Amazonía Peruana. Los resultados demuestran que existe una tendencia general a asignar atributos positivos a la identificación personal, por el contrario, la percepción enfocada en el autoconcepto social y laboral se encuentran estructuradas por cualidades negativas en la población de estudio; esto por la ausencia de oportunidades y por los actos de discriminación, sobre todo por la natalidad y la clase social. Por ello, el autor infiere que el autoconcepto de este grupo minoritario muchas veces es dramáticamente vivido y sufrido, por la influencia cultural de la sociedad mestiza dominante.

### **3.2. Análisis descriptivo del GENCAT**

En la tabla 2, se presentan los resultados de las dimensiones evaluadas por el GENCAT. Este estudio se efectúa a partir de medidas de tendencial central como la media ( $M$ ), medidas de distribución como la desviación estándar ( $Ds$ ), y las puntuaciones máximas ( $máx$ ) y mínimas ( $min$ ). Adicionalmente, para su análisis se tomaron en cuenta las puntuaciones estándar, mismas que ocupan un rango de uno hasta veinte, donde una mayor calificación denota mejor calidad de vida en las categorías evaluadas.

Tabla 5. Análisis descriptivo de las dimensiones del GENCAT

<b>Dimensiones</b>	<b>M</b>	<b>Ds</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
Bienestar emocional	7.793	1.815	2	12
Relaciones interpersonales	8.353	2.070	3	13
Bienestar material	1.973	1.730	1	9
Desarrollo personal	8.700	1.934	5	13
Bienestar físico	2.400	1.980	1	8
Autodeterminación	9.233	1.387	6	12
Inclusión social	7.647	2.004	2	13
Derechos	2.227	1.602	1	9

**Nota:** Min: Mínimo; Máx: Máximo; M: Media; Ds: Desviación Estándar;  
Los datos fueron obtenidos a partir de la evaluación a 150 participantes.

Como se visualiza, los resultados obtenidos arrojan  $M=7,79$ ;  $Ds= 1,81$ ;  $Min=2$ ,  $Max=12$ , para la dimensión bienestar emocional; en la categoría de relaciones interpersonales  $M=8,35$ ;  $Ds= 2,07$ ;  $Min=3$ ,  $Max=13$ ; en la dimensión correspondiente a bienestar material  $M=1,97$ ;  $Ds= 1,73$ ;  $Min=1$ ,  $Max= 9$ ; en cuanto al desarrollo personal  $M=8,70$ ;  $Ds= 1,93$ ;  $Min=5$ ,  $Max= 13$ ; en lo que respecta al bienestar físico  $M=2,40$ ;  $Ds= 1,98$ ;  $Min=1$ ,  $Max= 8$ ; continuamente, en la categoría de autodeterminación  $M=9,23$ ;  $Ds= 1,38$ ;  $Min=6$ ,  $Max= 12$ ; en inclusión social los hallazgos reportaron  $M=7,64$ ;  $Ds= 2,00$ ;  $Min=2$ ,  $Max= 13$ ; finalmente, en la dimensión derechos  $M=2,22$ ;  $Ds= 1,60$ ;  $Min=1$ ,  $Max= 9$ .

A continuación, en la tabla 10, se muestra el análisis descriptivo de la calidad de vida en general, a través del instrumento GENCAT. Este estudio se realiza a través de medidas de tendencial central como la media ( $M$ ), medidas de distribución como la desviación estándar ( $Ds$ ), y las puntuaciones máximas ( $máx$ ) y mínimas ( $min$ ). Del mismo modo, en este análisis se utilizó las puntuaciones estándar, que se ubican en un rango de 68 hasta más de 130; mientras mayor sea el puntaje, mejor calidad de vida.

Tabla 6. Análisis descriptivo del GENCAT

<b>Variable</b>	<b>M</b>	<b>Ds</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
Calidad de Vida	70.060	4.979	60	84

**Nota:** Min: Mínimo; Máx: Máximo; M: Media; Ds: Desviación Estándar;  
Los datos fueron obtenidos a partir de la evaluación a 150 participantes.

Con base a los resultados obtenidos, se encontró para el puntaje total  $M=70,06$ ;  $Ds=4,97$ ;  $Min=60$ ,  $Max=84$ , lo cual indica que la calidad de vida en los participantes es baja, debido que, el promedio se acerca más a 68. Estos resultados se relacionan con la investigación desarrollada por Vázquez y Portales (2014) enfocada en el mejoramiento de la calidad de vida en comunidades indígenas. Los hallazgos reportan que la pobreza y otros problemas sociales han influido en el deterioro del bienestar global de los grupos minoritarios, puesto que, desde una perspectiva local, muchos no cuentan con el acceso a beneficios económicos, sociales y ambientales. Lo cual, afecta su calidad de vida por la falta acceso a ciertos recursos.

Por otro lado, los resultados obtenidos difieren con una investigación basada en la percepción de la calidad de vida asociada con la salud en la población del Cabildo Indígena Coconuco en Popayán por Scarpeta y Molano (2017) donde de acuerdo a los hallazgos la comunidad indígena percibe una adecuada calidad de vida desde la salud; sin embargo, al relacionar la calidad de vida con el nivel educativo y el bienestar material las puntuaciones son bajas, dado que, la mayoría de comuneros han cursado únicamente hasta la primaria, además a nivel material sus viviendas no poseen una infraestructura apropiada. También, se encontró que los sujetos que practican sus costumbres indígenas poseen baja calidad de vida a nivel físico, no por la tradición como tal, sino por el contexto en el que habitan. Esto da mayor apertura al apareamiento de afecciones físicas.

A continuación, se realiza el análisis descriptivo por sexo y el instrumento psicológico GENCAT. Este estudio se realiza mediante la media aritmética ( $M$ ) y la desviación estándar ( $Dt$ ).

Tabla 7. Análisis descriptivo por sexo y el GENCAT

<b>Variable</b>	Masculino (n=71)		Femenino (n=79)	
	<b>M</b>	<b>Ds</b>	<b>M</b>	<b>Ds</b>
Calidad de Vida	70.268	5.430	69.873	4.564

**Nota:** M: Media; Ds: Desviación Estándar;  
Los datos fueron obtenidos a partir de la evaluación a 150 participantes.

Como es notorio, no se encuentran estadísticos que demuestren una diferencia significativa por sexo en la calidad de vida de los participantes, puesto que para el género masculino se obtiene una  $M=70,26$ ; por el contrario, para el género femenino  $M=69,87$ . Por lo tanto, se deduce que tanto los hombres, como las mujeres, no constan de mejor calidad de vida.

### 3.3. Análisis de correlación

En la presente sección se presenta el análisis inferencial correlacional entre autoconcepto y calidad de vida. Para lo cual, se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson como estadístico de prueba. Para la elección de dicha prueba se verificaron las pruebas de normalidad para los puntajes, mediante la prueba Kolmogorov Smirnov, donde se determinó que no seguían una distribución normal, por lo que se utilizó una prueba no paramétrica. A continuación, en la tabla 12, se muestra el grado de relación entre las variables de estudio.

Tabla 8. Análisis de Correlación entre Autoconcepto y Calidad de Vida

Variable	Académico	Social	Emocional	Familiar	Físico	Bienestar emocional	Relaciones interpersonales	Bienestar material	Desarrollo personal	Bienestar físico	Inclusión social	Autodeterminación	Derecho
<b>1. Académico</b>	1												
<b>2. Social</b>	0.080	1											
<b>3. Emocional</b>	-0.108	-0.069	1										
<b>4. Familiar</b>	0.053	-0.027	0.088	1									
<b>5. Físico</b>	-0.072	-0.040	0.408 ***	0.029	1								
<b>6. Bienestar emocional</b>	0.029	-0.019	-0.024	0.008	0.024	1							
<b>7. Relaciones interpersonales</b>	0.134	0.001	-0.010	-0.043	-0.078	-0.164 *	1						
<b>8. Bienestar material</b>	-0.088	0.141	-0.016	-0.119	-0.125	0.004	-0.123	1					
<b>9. Desarrollo personal</b>	0.136	0.009	0.061	-0.077	-0.027	0.055	-0.012	-0.022	1				
<b>10. Bienestar físico</b>	-0.083	-0.129	-0.023	-0.153	-0.004	0.032	-0.059	0.044	-0.136	1			
<b>11. Inclusión social</b>	0.215 **	-0.073	-0.026	0.103	0.042	0.237 **	-0.115	0.032	0.197 *	0.033	1		
<b>12. Autodeterminación</b>	-0.059	-0.120	0.059	-0.121	0.003	-0.013	-0.129	-0.008	0.032	0.006	0.051	1	
<b>13. Derecho</b>	-0.082	-0.034	0.062	0.045	0.085	0.053	-0.125	0.119	-0.038	0.024	-0.006	0.006	1

Como se demuestra en la tabla, con respecto a la relación a las dimensiones de autoconcepto y calidad de vida se encontraron las siguientes correlaciones:

En lo que se refiere a la variable de calidad de vida con autoconcepto se encuentra una correlación parcial entre autoconcepto académico con inclusión social en calidad de vida con un  $r = 0.215$ .

En lo que refiere a la variable de calidad de vida general con autoconcepto se obtiene una correlación intra variables positiva en autoconcepto físico y Emocional con un  $r = 0.408$ ;  $p < 01$ ; en calidad de vida como en relaciones interpersonales con Bienestar emocional con un  $r = 0,164$ ;  $p < 01$ ; en inclusión social con bienestar emocional  $r = 0,237$ ;  $p < 01$  y en Desarrollo personal con inclusión social  $r = 0,197$ ;  $p < 01$ . En cuanto a las variables autoconcepto: académico, social, familiar, no se encontró correlación con ninguna dimensión en la muestra evaluada.

Como es notorio, en forma general las dimensiones de autoconcepto académico, bienestar emocional, se relacionan de manera positiva, significativa moderada con calidad de vida. Por consiguiente, dentro de las investigaciones existe escasa información que estudie el autoconcepto y calidad de vida en comunidades indígenas, sin embargo, existen investigaciones que se realizan en otra población donde se encuentran correlaciones significativas.

Por lo tanto, en función al total de las variables analizadas se encontró una correlación significativa moderada, por lo que el autoconcepto y calidad de vida se relacionan con la muestra evaluada.

### **Comprobación de hipótesis**

Para la presente Investigación la comprobación de hipótesis es:

H1. Existe relación entre autoconcepto y calidad de vida en los miembros de la comunidad Unión Base.

H0. No existe relación entre autoconcepto y calidad de vida en los miembros de la comunidad Unión Base.

Con base a los resultados obtenidos a través de los análisis de datos, se demostró una correlación positiva moderada en cuanto a las variables total ( $P_s = 0,019$ ); Bienestar emocional ( $P_s 0,410$ ); Relaciones interpersonales ( $P_s 0,35$ ); Bienestar material ( $P_s 0,271$ ); Desarrollo personal ( $P_s 0,440$ ); Inclusión social ( $P_s 0,538$ ); Autodeterminación ( $P_s = 0,237$ ), por lo que se encontraron valores estadísticos que demuestran una estrecha relación entre las mismas. Por ese motivo se aprueba la hipótesis de manera parcial.

## CONCLUSIONES

- El apoyo teórico con respecto a las variables de estudio de autoconcepto y calidad de vida agilizó la comprensión del funcionamiento de estas. Mencionado esto, ambas variables corresponden al desarrollo de vida del individuo puesto que influyen en el comportamiento y funcionamiento en el medio de acuerdo con las vivencias propias. Además, al provenir de una comunidad indígena permite ver la realidad del desarrollo personal que llevan.
- En base a los resultados de autoconcepto AF5 se visualiza una diferencia mínima en la dimensión familiar, sin embargo, existe una diferencia significativa por sexo en la dimensión emocional puesto que en el género masculino se encuentra con un nivel bajo y en femenino alto así mismo denota los resultados obtenidos 23,54 con un máximo de 44 refiere que el autoconcepto en la población es promedio. En cuanto a calidad de vida GENCAT los datos obtenidos demuestran que se encuentran en un promedio de 70.0 con un máximo de 84 que refiere una calidad de vida baja.
- En cuanto al análisis inferencial los resultados demostraron que existe una correlación positiva moderada puesto que se halló valor estadístico con mayor significancia que demuestre una relación. Por lo tanto, se concluye que la correlación entre autoconcepto y calidad de vida está presente de manera significativa en los comuneros de Unión Base.
- En base al análisis comparativo por sexo no se encontró ninguna distinción puesto que tanto para hombres y mujeres se mantienen en una carencia de una buena calidad de vida y van a la par. Es decir que ni hombres ni mujeres tienden a desarrollar una mejor calidad de vida. Dando así de manera general los valores estadísticos demostraron que existe un limitado en la relación de las

dos variables, llevándonos a aceptar la hipótesis alternativa de manera parcial y rechazar la hipótesis nula.

## RECOMENDACIONES

- De manera relevante es importante realizar nuevas investigaciones en relación con las variables en el ámbito ecuatoriano puesto que existe escasa revisión bibliográfica. Si bien es cierto para sustentar el trabajo se realizó una búsqueda literaria, sin embargo, los estudios son realizados de manera internacional e individual por variables. Por ello se recomienda generar nuevas fuentes de investigación en las que facilite a nuevos estudios en el ámbito a nivel del Ecuador.
- Se recomienda realizar estudios parecidos en otras comunidades indígenas para que se evalúe su autoconcepto y calidad de vida. Los instrumentos usados para la evaluación poseen confiabilidad y validez alta en las dimensiones que evalúa. Por ello es pertinente su uso en varios aspectos de calidad de vida.
- Se recomienda un seguimiento minucioso a los comuneros puesto que así se identificará de mejor manera el desempeño de cada participante y así genera nuevas alternativas o estrategias en la cual pueda desenvolverse y considerar su calidad de vida. De este modo sería oportuno que el vocal de la comunidad se interesara implementar la importancia de la salud mental.
- Se recomienda generar espacios de confianza en el que se puede promover o psico educar en referente a autoconcepto y calidad de vida desde el ámbito comunitario es decir ser parte de, facilitar un personal con el conocimiento de la lengua de la comunidad y así gestionar una adecuada información.

## BIBLIOGRAFÍA

- Abreu, J. (2012). Constructos, Variables, Dimensiones, Indicadores & Congruencia. *Internacional Journal of Good Conscience*, 7(3), 123-130. Recuperado de <https://bit.ly/2D6DUDo>
- Bigelow, D. A., McFarland, B. H., & Olson, M. M. (1991). Quality of life of community mental health program clients: Validating a measure. *Community Mental Health Journal*, 27, 43-55.
- Bognar, G. (2005). The concept of quality of life. *Social theory and practice*, 31(4), 561-580. Recuperado de <https://doi.org/10.5840/soctheorpract200531426>
- De la Uz, M. (2009). *El envejecimiento. Reflexiones acerca de la atención al anciano. Bioética (mayo-agosto)*, 1-8.
- Duran-Badillo, T., Maldonado Vidales, M. A., Martínez Aguilar, M. de la L., Gutierrez Sánchez, G., & Ávila Alpírez, H. (2020). Miedo ante la muerte y calidad de vida en adultos mayores. *Enfermería Global*, 19(2), 287–304. <https://doi.org/10.6018/eglobal.364291>
- Ferrans, C. (1990a) Quality of Life: Conceptual Issues. *Seminars in Oncology Nursing*, 6, 248 - 254.

Flores-Herrera BI, Castillo-Muraira Y, Ponce-Martínez D, et al. Percepción de los adultos mayores acerca de su calidad de vida. Una perspectiva desde el contexto familiar. *Rev Enferm IMSS*. 2018;26(2):83-88

Loza, P. (2013). *La dimensión social de la universidad del siglo XXI: Creación del programa de aprendizaje - servicio en la Universidad Técnica de Ambato*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid. Obtenido de <https://eprints.ucm.es/id/eprint/22393/1/T34660.pdf>

González, C. y Tourón, J. (1994). Autoconcepto y rendimiento escolar. *Pamplona, EUNSA*, 421.

Goñi, A, & Esnaola, I., & Madariaga, J. (2008). El Autoconcepto: Perspectivas de Investigación. *Revista de Psicodidáctica*, 13(1),69-96.

Hornquist J.O. (1982) The concept of quality of life. *Scandinavian Journal of Social Medicine*. 10, 57-61.

Lawton, M. (1999). Quality of life in chronic illness. *Gerontology*, 45, 181-183.

Loza, P. (2013). *La dimensión social de la universidad del siglo XXI: Creación del programa de aprendizaje - servicio en la Universidad Técnica de Ambato*.

Madrid: Universidad Complutense de Madrid. Obtenido de [https://eprints.ucm.es/id/eprint/22393/1/T\\_34660.pdf](https://eprints.ucm.es/id/eprint/22393/1/T_34660.pdf)

Molina, R. T. (2005). La calidad de vida, su importancia y cómo medirla. *Salud uninorte*, (21), 76-86. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/817/81702108.pdf>

Nelson, M., Rejeski, W., Blair, S., Duncan, P., Juez, J., King, A., Macera, C. y Castaneda-Sceppa C. (2007). *Actividad física y salud pública en adultos mayores: recomendación del Colegio Americano de Medicina Deportiva y la Asociación Americana del Corazón*. *Scientific Research Publishing*, 116, 1094-1105.

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). *Salud en las Américas 2017*. OPS/OMS; 2017. Disponible en <http://www.paho.org/salud-en-las-americas2017/?lang=es>

Scarpeta González, D. A., & Molano Laverde, K. (2017). *Percepción de la calidad de vida relacionada con la salud, en la población del cabildo indígena Coconuco, en Cauca, Popayán* (Doctoral dissertation, Corporación Universitaria Minuto De Dios).

Schalock, R., Gardner, J. & Bradley, V. (2006). *Calidad de Vida para personas con discapacidad intelectual y otras discapacidades del desarrollo*. *Aplicaciones*

*para personas, organizaciones, comunidades y sistemas.* Madrid: IPACSA.

Obtenido de

Schalock, R., & Verdugo, M. (2003). *Calidad de vida: Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales.* Madrid, España: Alianza Editorial, S.A.

Sieghart, M. (2012). Autoconcepto y estilos de vida en adultos. *Universidad FASTA. Facultad de Ciencias Médicas.*

Solano, M. R., & Salas, M. M. (2010). *Autoestima en jóvenes indígenas: Borucas y Terrabas.* Revista de Ciencias Sociales, (126-127). Recuperado de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/sociales/article/view/8786/8272>

Ramírez, A., Malo, A., Martínez, P., Montánchez, M., Torrachi, E., & González, F. (2020). *Origen, evolución e investigaciones sobre la calidad de vida: revisión sistemática.* Universidad Católica de Cuenca.

Timoteo, C. C. (2000). *Aproximaciones al estudio del autoconcepto y la Identidad Social en grupos étnicos de la Amazonia Peruana.* Amazonía Peruana, (17), 97-116.

Vázquez-Maguirre, M., & Portales, L. (2014). La empresa social como detonadora de calidad de vida y desarrollo sustentable en comunidades rurales. *Pensamiento & gestión*, (37), 255-284.

Verdugo, M. & Schalock, R. (2013). *Calidad de Vida. En Discapacidad e Inclusión: Manual para docentes (1st ed.)*, 443-461. Amarú. Recuperado de <https://bit.ly/2Ojpp9a>

Villarreal, A., Gallegos J, Delgado C, Bracho, W, y García T. (2018). *Salud y calidad de vida en adultos mayores. Perspectivas en la psicología del deporte: Investigación y aplicaciones*, (pp. 203-226). México UJED-Colofón

Urzúa, A., & Caqueo-Urizar, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia psicológica*, 30(1), 61-71. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000100006>

## ANEXOS

### Anexo 1: Carta de consentimiento informado



### CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### Miembros de la Comunidad Unión Base

Por medio de la presente, se solicita su autorización para incluirlo como participante en la investigación acerca de la “Autoconcepto y Calidad de vida: Caso de Estudio Comunidad Unión Base”. La presente investigación se llevará a cabo en la ciudad de Puyo durante el año 2022.

La presente investigación es dirigida por el Psc. Victor Manuel Cuadrado Rodríguez y ejecutada por Nayeli Cristina Santi Flores. El objetivo de esta investigación consiste en determinar la relación entre el autoconcepto y calidad de vida en los miembros de la comunidad Unión Base.

En esta carta se pide a usted su consentimiento para participar en esta investigación, así como para usar la información obtenida de su participación con fines científicos. En el caso de su aceptación Ud. Tendrá que rellenar fichas de evaluación sociodemográfica e instrumentos de medición entorno a las temáticas señaladas. La colaboración en este estudio no le quitara mucho de su tiempo. Su participación será anónima, y su nombre no aparecerá de ningún modo, ni en los instrumentos, ni en los informes de la investigación que se redactarán. Las encuestas llevarán un código desde el inicio que reemplazará sus nombres. Los datos producidos por los instrumentos serán trasladados a una base de datos, y será usada para realizar diversos análisis que permitan responder a las preguntas formuladas en el proyecto

de investigación. Con los análisis realizados se escribirán reportes de investigación y artículos científicos que serán publicados en revistas especializadas. Se le garantiza la absoluta confidencialidad de la información. Así mismo, en caso de que lo estime pertinente usted puede recurrir al Departamento de Pregrado de Psicología de la PUCE Ambato para resguardar sus derechos si usted percibiese que éstos han sido vulnerados en algún sentido.

Por último, si usted acepta participar, marque con un visto la casilla de autorización.

Autorizo ser encuestado para la investigación del Departamento de Pregrado de Psicología.

## Anexo 2: Operacionalización de la variable

Autoconcepto		Factores
<p>El autoconcepto ha sido un término que se usa en distintos tipos de psicología que se han desarrollado de manera específica por la psicología humanística. Al hablar de autoconcepto hace referencia a la imagen que se crea de uno mismo. Ha este se relaciona la influencia que se tiene por arte de otros individuos (personas que se relacionan de manera habitual). De la misma manera se ve inmerso los rasgos de personalidad, características propias.</p> <p><b>Calidad de vida:</b></p> <p>Es el desempeño que lleva el ser humano en su existencia puesto que este se relaciona con los aspectos multidimensionales de la</p>	<p><b>Edad</b></p>	<p>La formación de autoconcepto se desarrolla desde que el ser humano nace y de manera progresiva la cual se efectúa mediante las situaciones que se da en la vida y de la misma manera sigue permanente en la adultez. De acuerdo con (Campo, 2014) es de suma importancia los primeros años de vida de un niño para desarrollar la personalidad para así darse el proceso de socialización. Por ello los principales factores son la identidad personal y social.</p> <p>Factores que influyen en el autoconcepto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Actitud:</b> Es la manera en la que se reacciona ante una situación determinada. La forma en la que se evalúa positiva, o negativamente algo</li> </ul>

<p>vida en base a una condición de bienestar, satisfacción propia que lleva un individuo.</p>		<p>en concreto. Esta evaluación hará que se actúe acorde a la percepción que se tiene sobre ello.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Representación corporal:</b> La manera de la que una persona se ve, basándose en su propio cuerpo y el físico. De la misma manera este se ve influenciado por acontecimientos que pasen en el momento como la moda y las relaciones sociales.</li> <li>• <b>Valoración social:</b> La misma se ve relacionada con la percepción que otros tienen sobre ellos este se refleja de una manera externa.</li> </ul>
	<p><b>Identidad cultural</b></p>	<p>La identidad en los pueblos indígenas de América Latina se relaciona con su zona territorial puesto que aquellos elementos que se encuentran en su entorno influyen en su</p>

		identidad. De acuerdo con (Ramírez, 2017) los tipos que pueden conformar esta estructura son: su lengua, espiritualidad y tradiciones que marcan una diferencia de los otros.
	<b>Creencia</b>	Se genera una visión propia desde su conocimiento puesto que su principal material es la tierra, así relacionándolo con su espiritualidad, los factores pueden ser la adoración al sol, las plantas medicinales y creencias que se llevan de generación en generación como el chamanismo, limpiezas de mal viento, entre otros. En base a la religiosidad se considera la existencia de seres benignos que protegen o viceversa que de la misma manera engaña al conocimiento del ser humano. Lo que destaca de estos es la manera en buscar soluciones a conflictos en su comunidad puesto que ellos implantan sus

		propias reglas como el castigo indígena. (García S. , 2019)
	<b>Nivel socio económico</b>	La economía es un pilar fundamental para cada persona: sin embargo, en las poblaciones indígenas se dificulta puesto que existen limitaciones para el trabajo y en ocasiones la población no está capacitada. De acuerdo con (Urzúa & Caqueo, A, 2012) las condiciones que el ser humano vive inciden en su calidad de vida puesto que se forja una estabilidad en su vivencia y poder sustentar su alimentación, salud, bienes materiales.

### Anexo 3: Ficha Ad Hoc sociodemográfica



#### FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

Lea detenidamente cada una de las indicaciones y complete la información requerida o marque con un "X" en la respuesta que corresponda.

#### INFORMACIÓN GENERAL

**1. Edad:** \_\_\_\_\_ **2. Sexo:** Masculino \_\_\_

Femenino \_\_\_

**3. Ciudad de Procedencia:** \_\_\_\_\_

#### 6. Identificación Étnica:

Mestizo(a) \_\_\_ Indígena\_\_\_ Afro \_\_\_ Blanco(a) \_\_\_

#### 7. Estado Civil:

Soltero/a\_\_\_ Unión Libre \_\_\_ Casado/a\_\_\_ Separado/a \_\_\_ Divorciado/a\_\_\_

Viudo/a \_\_\_

#### 8. Identificación Religiosa:

Católico(a) \_\_\_ cristiano(a) /Evangélico(a) \_\_\_ Testigo de Jehová \_\_\_

Mormón\_\_\_ Creyente sin identificación religiosa \_\_\_ Ateo \_\_\_

#### 9. Con quién vive actualmente:

Solo \_\_\_\_\_ Con la familia \_\_\_\_\_ Otro

\_\_\_\_\_

**10. ¿Cómo es la relación con los miembros de su familia?**

Muy bueno \_\_\_\_\_ Bueno\_\_\_\_ Regular\_\_\_\_  
Malo\_\_\_\_\_

**ECONOMÍA Y TRABAJO****14. Situación socioeconómica familiar:**

Muy bueno\_\_ Regular\_\_ Buena\_\_  
Muy buena\_\_\_\_

**15. Situación académica y laboral del comunero:**

Estudio y Trabajo\_\_\_\_\_ Estudio y no trabajo\_\_\_\_\_  
Trabajo \_\_\_\_\_ No trabajo\_\_\_\_\_

## Anexo 4: Test Af5

### Cuestionario de Autoconcepto AF5

Instrucciones: A continuación, encontrará una serie de frases. Lea cada una de ellas cuidadosamente y conteste con un valor entre 1 y 99 según su grado de acuerdo con cada frase. Escoja el grado que más se ajuste a su criterio. Conteste con la máxima sinceridad.

1. Hago bien los trabajos escolares (profesionales).	
2. Hago fácilmente amigos.	
3. Tengo miedo de algunas cosas.	
4. Soy muy criticado en casa.	
5. Me cuido físicamente.	
6. Mis superiores (profesores) me consideran un buen trabajador.	
7. Soy una persona amigable.	
8. Muchas cosas me ponen nervioso.	
9. Me siento feliz en casa.	
10. Me buscan para realizar actividades deportivas.	
11. Trabajo mucho en clase.	
12. Es difícil para mí hacer amigos.	
13. Me asusto con facilidad.	
14. Mi familia está decepcionada de mí.	
15. Me considero elegante.	
16. Mis superiores (profesores) me estiman.	

17. Soy una persona alegre.	
18. Cuando los mayores me dicen algo me pongo muy nervioso.	
19. Mi familia me ayudaría en cualquier tipo de problemas.	
20. Me gusta como soy físicamente.	
21. Soy un buen trabajador (estudiante).	
22. Me cuesta hablar con desconocidos.	

23. Me pongo muy nervioso cuando me pregunta el profesor (superior).	
24. Mis padres me dan confianza.	
25. Soy bueno haciendo deporte.	
26. Mis profesores (superiores) me consideran inteligente y trabajador.	
27. Tengo muchos amigos.	
28. Me siento nervioso.	
29. Me siento querido por mis padres.	
30. Soy una persona atractiva.	

## Anexo 5: Test GENCAT

### GENCAT. Escala de Calidad de vida

Instrucciones: A continuación, se presentan una serie de afirmaciones relativas a la calidad de vida de la persona que está evaluando. Por favor, marque la opción de respuesta que MEJOR describa a dicha persona y no deje ninguna cuestión en blanco.

BIENESTAR EMOCIONAL	Siempre o Casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca o Casi nunca
1. Se muestra satisfecho con su vida presente.	4	3	2	1
2. Presenta síntomas de depresión.	1	2	3	4
3. Esta alegre y de buen humor.	4	3	2	1
4. Muestras sentimientos de incapacidad o inseguridad.	1	2	3	4
5. Presenta síntomas de ansiedad.	1	2	3	4
6. Se muestra satisfecho consigo mismo.	4	3	2	1
7. Tiene problemas de comportamiento.	1	2	3	4
8. Se muestra motivado al realizar algún tipo de actividad.	4	3	2	1
Puntuación directa TOTAL				

RELACIONES INTERPERSONALES	Siempre o Casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca o Casi nunca
9. Realiza actividades que le gustan con otras personas.	4	3	2	1
10. Mantiene con su familia la relación que desea.	4	3	2	1
11. Se queja de la falta de amigos estables.	1	2	3	4
12. Valora negativamente sus relaciones de amistad.	1	2	3	4
13. Manifiesta sentirse infravalorado por su familia.	1	2	3	4
14. Tiene dificultades para iniciar una relación de pareja.	1	2	3	4
15. Mantiene una buena relación con sus compañeros de trabajo.	4	3	2	1
16. Manifiesta sentirse querido por las personas importantes para él.	4	3	2	1
17. La mayoría de las personas que interactúa tiene una condición similar a la suya.	1	2	3	4
18. Tiene una vida sexual satisfactoria.	4	3	2	1
Puntuación directa <b>TOTAL</b>				

<p>TEM 15: si la persona no tiene trabajo, valore su relación con los compañeros del centro. ITEM 17: tienen discapacidad, son personas mayores, fueron o son drogodependientes, tienen problemas de salud mental, etc.</p>	
---	--

BIENESTAR MATERIAL	<b>Siempre o Casi siempre</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Nunca o Casi nunca</b>
19. El lugar donde vive le impide llevar un estilo de vida saludable (ruidos, humos, olores, oscuridad, escasa ventilación, desperfectos, inaccesibilidad...)	1	2	3	4
20. El lugar donde trabaja cumple con las normas de seguridad.	4	3	2	1
21. Dispone de los bienes materiales que necesita.	4	3	2	1
22. Se muestra descontento con el lugar donde vive.	1	2	3	4
23. El lugar donde vive está limpio.	4	3	2	1
24. Dispone de los recursos económicos necesarios para cubrir sus necesidades básicas.	4	3	2	1

25. Sus ingresos son insuficientes para permitirle acceder a caprichos.	1	2	3	4
26. El lugar donde vive está adaptado a sus necesidades	4	3	2	1
Puntuación directa TOTAL  TEM 20: si la persona no tiene trabajo, valore la seguridad del centro.				

DESARROLLO PERSONAL	<b>Siempre o Casi siempre</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Nunca o Casi nunca</b>
27. Muestra dificultad para adaptarse a las situaciones que se le presentan.	1	2	3	4
28. Tiene acceso a nuevas tecnologías (Internet, teléfono móvil, etc.).	4	3	2	1
29. El trabajo que desempeña le permite el aprendizaje de nuevas habilidades	4	3	2	1
30. Muestra dificultades para resolver con eficacia los problemas que se le plantean.	1	2	3	4

31. Desarrolla su trabajo de manera competente y responsable.	4	3	2	1
32. El servicio al que acude toma en consideración su desarrollo personal y aprendizaje de habilidades nuevas.	4	3	2	1
33. Participa en la elaboración de su programa individual.	4	3	2	1
34. Se muestra desmotivado en su trabajo.	1	2	3	4
<p>Puntuación directa TOTAL</p> <p>ITEMS 29, 31 y 34: si la persona no tiene trabajo, valore respectivamente si las actividades que realiza en el centro le permiten aprender habilidades nuevas, si realiza esas actividades de forma competente y responsable, y si se muestra desmotivado cuando las realiza.</p>				

BIENESTAR FÍSICO	<b>Siempre o Casi siempre</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Nunca o Casi nunca</b>
35. Tiene problemas de sueño	1	2	3	4

36. Dispone de ayudas técnicas se las necesita.	4	3	2	1
37. Sus hábitos de alimentación son saludables.	4	3	2	1
38. Su estado de salud le permite llevar una actividad normal.	4	3	2	1
39. Tiene un buen aseo personal.	4	3	2	1
40. En el servicio al que acude se supervisa la medicación que toma.	4	3	2	1
41. Sus problemas de salud le producen dolor y malestar.	1	2	3	4
42. Tiene dificultades de acceso a recursos de atención sanitaria (atención preventiva, general, a domicilio, hospitalaria, etc.).	1	2	3	4
<p>Puntuación directa TOTAL</p> <p>TEM 36: si no necesita ayudas técnicas, valore si dispondría de ellas en el caso de que llegara a necesitarlas. ITEM 39: se le pregunta si la persona va aseada o no, no importa que realice el aseo personal por sí misma o que cuente con apoyos para realizarlo. ITEM 40: si la persona no toma ninguna medicación, marque la opción que considere más adecuada si la</p>				

tomara. Se refiere a si se revisa la adecuación de la medicación periódicamente. ITEM 41: si la persona no tiene problemas de salud, marque "Nunca o Casi nunca"	
--	--

AUTODETERMINACIÓN	Siempre o Casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca o Casi nunca
43. Tiene metas, objetivos e intereses personales.	4	3	2	1
44. Elige cómo pasar su tiempo libre.	4	3	2	1
45. En el servicio al que acude tienen en cuenta sus preferencias.	4	3	2	1
46. Defiende sus ideas y opiniones.	4	3	2	1
47. Otras personas deciden sobre su vida personal.	1	2	3	4
48. Otras personas deciden cómo gastar su dinero.	1	2	3	4
49. Otras personas deciden la hora a la que se acuesta.	1	2	3	4
50. Organiza su propia vida	4	3	2	1
51. Elige con quién vivir.	4	3	2	1

<p>Puntuación directa TOTAL</p> <p>ITEMS 43, 44 y 50: en el caso de personas con drogodependencias, valore si sus metas, objetivos e intereses son adecuados, si elige actividades adecuadas para pasar su tiempo libre y si organiza su propia vida de forma adecuada. “Adecuado” hace referencia a que no tenga relación con el consumo de drogas.</p>	
--	--

INCLUSIÓN SOCIAL	<b>Siempre o Casi siempre</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Nunca o Casi nunca</b>
52. Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, cines, teatros, museos, bibliotecas...).	4	3	2	1
53. Su familia le apoya cuando lo necesita.	4	3	2	1
54. Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social.	1	2	3	4
55. Carece de los apoyos necesarios para participar	1	2	3	4

activamente en la vida de su comunidad.				
56. Sus amigos le apoyan cuando lo necesita.	4	3	2	1
57. El servicio al que acude fomenta su participación en diversas actividades en la comunidad.	4	3	2	1
58. Sus amigos se limitan a los que asisten al mismo servicio.	1	2	3	4
59. Es rechazado o discriminado por los demás.	1	2	3	4
Puntuación directa TOTAL				

DERECHOS	<b>Siempre o Casi siempre</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Nunca o Casi nunca</b>
60. Su familia vulnera su intimidad (lee su correspondencia, entra sin llamar a la puerta...).	1	2	3	4
61. En su entorno es tratado con respeto.	4	3	2	1
62. Dispone de información sobre sus derechos fundamentales como ciudadano.	4	3	2	1

63. Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados	1	2	3	4
64. En el servicio al que acude se respeta su intimidad.	4	3	2	1
65. En el servicio al que acude se respetan sus posesiones y derecho a la propiedad.	4	3	2	1
66. Tiene limitado algún derecho legal (ciudadanía, voto, procesos legales, respeto a sus creencias, valores, etc.).	1	2	3	4
67. En el servicio al que acude se respetan y defienden sus derechos (confidencialidad, información sobre sus derechos como usuario...).	4	3	2	1
68. El servicio respeta la privacidad de la información.	4	3	2	1
69. Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos.	1	2	3	4
Puntuación directa TOTAL				