



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**CALIDAD DE VIDA EN LOS ESTUDIANTES VARONES
DE PRIMERO A QUINTO GRADO DE NIVEL
SECUNDARIA DE LA I.E. CAP. FAP. “JOSÉ
ABELARDO QUIÑONEZ” CASTILLA – PIURA, 2016.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

AUTORA:

BACHILLER VANESSA DEL ROSARIO SOTO GARCÍA

ASESOR:

MGTR. SERGIO ENRIQUE VALLE RÍOS

PIURA – PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR

Mgtr. Carmen Patricia Eras Vines

Presidente

Mgtr. Susana Carolina Velásquez Temoche

Miembro

Mgtr. Kelly Yanet Munárriz Ramos

Miembro

Mgtr. Sergio Enrique Valle Ríos

Asesor

AGRADECIMIENTO

En esta corta edad tengo la seguridad de decir, que si estoy aquí, escribiendo estas líneas para mi tesis, es todo gracias a Dios, mi padre eterno y misericordioso, que me ha dado la fortaleza de seguir adelante a pesar de las aflicciones de esta sociedad; me ha dado todo lo que tengo hasta ahora y todo lo que sé, siendo Él lámpara a mis pies y luz en mi camino.

Así mismo agradecer a mis padres, Antonio y Maritza, por brindarme la educación para mi formación personal y profesional; a mis hermanos que han estado pendientes de mí, para seguir el camino correcto sin desenfocarme de mis estudios universitarios.

Y por último agradecer a mis docentes por su paciencia, esfuerzo y dedicación constante para con sus estudiantes durante la formación universitaria, deseando así un profesional eficaz.

DEDICATORIA

Dedico éste proyecto a Dios, porque ÉL es quien me ha enseñado a vencer mis miedos y temores, a descubrir mi propósito en la vida, a tener una identidad, de una joven vencedora y necesitada de su amor incomparable.

Se la dedico a mis cinco sobrinos: Briana, Valeria, Antonio, Luana y Oriana; que son parte importante en mi vida y es por ellos que tengo un plan de vida, para aconsejarlos, apoyarlos, cuidarlos y guiar su largo caminar, permitiéndoles encontrar amor, afecto y confianza en mi persona.

RESUMEN

El presente estudio de investigación, titulado Calidad de Vida de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016, empleó la metodología de tipo cuantitativo, con un nivel descriptivo y de diseño no experimental de categoría transeccional, con el objetivo de Identificar en qué categoría se encuentra la Calidad de Vida de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016. La muestra estuvo conformada por 121 estudiantes del sexo masculino de primero a quinto grado de secundaria, así mismo, para la recolección de datos se aplicó como instrumento el Test de Escala de Calidad de Vida de Olson y Barnes. Los resultados generales de esta investigación demostraron que un 50% de los estudiantes varones del nivel secundario se ubican en la Categoría Tendencia a Baja Calidad de Vida. Finalmente, podemos determinar que en esta investigación los resultados revelan que la Calidad de Vida en los estudiantes varones, presentan Tendencia a Baja Calidad de Vida.

Palabras Clave: Calidad de Vida, Adolescencia.

ABSTRACT

This research study, entitled Quality of Life for Male Students in the First to the Fifth Year of High School in EI. TYPE. FAP. "José Abelardo Quiñonez" Castilla-Piura, 2016, used the quantitative methodology, with a descriptive level and a non-experimental design of the transectional category, with the objective of identifying in which category is the quality of life of the students first-grade men in high school employment insurance CHAP. FAP. "José Abelardo Quiñonez" Castilla - Piura, 2016. The sample included 121 male students in grades 1 to 5, and for data collection, the Life Quality Scale Test was used as an instrument. Olson and Barnes. The overall results of this research showed that 50% of male high school students fall into the low quality of life category. Finally, we can conclude that in this research, the results reveal that quality of life among male students, tend to a low quality of life.

Keywords: Quality of life, Adolescence.

INDICE DE CONTENIDO

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT.....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	7
III. HIPÓTESIS	64
IV. METODOLOGÍA.....	66
4.1 Diseño de la Investigación	66
4.2 Población y Muestra:.....	66
4.3 Definición y operacionalización de la variable:.....	67
4.4 Técnica e instrumento:	72
4.5 Plan de análisis:.....	74
4.6 Matriz de consistencia:.....	75
4.7 Principios éticos:	77
V. RESULTADOS	79
5.1 Resultados	79
5.2 Análisis de Resultados	87
VI. CONCLUSIONES	93
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	94
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	96
ANEXOS	105

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla I Calidad de vida en los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016.....	79
Tabla II Calidad de vida en el factor Hogar y Bienestar Económico de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016.....	80
Tabla III Calidad de vida en el factor Amigo, vecindario y comunidad de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016.....	81
Tabla IV Calidad de vida en el factor Vida familiar y Familia extensa de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016.....	82
Tabla V Calidad de vida en el factor Educación y ocio de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016.....	83
Tabla VI Calidad de vida en el factor Medios de Comunicación de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016.....	84
Tabla VII Calidad de vida en el factor Religión de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016.....	85
Tabla VIII Calidad de vida en el factor Salud de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016.....	86

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 01 Calidad de vida en los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016.....	79
Figura 02 Calidad de vida en el factor Hogar y Bienestar Económico de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016.....	80
Figura 03 Calidad de vida en el factor Amigo, vecindario y comunidad de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016.....	81
Figura 04 Calidad de vida en el factor Vida familiar y Familia extensa de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016.....	82
Figura 05 Calidad de vida en el factor Educación y ocio de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016.....	83
Figura 06 Calidad de vida en el factor Medios de Comunicación de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016.....	84
Figura 07 Calidad de vida en el factor Religión de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016.....	85
Figura 08 Calidad de vida en el factor Salud de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016.....	86

I. INTRODUCCIÓN

El presente proyecto, tiene como variable la Calidad de Vida, ya que ésta engloba muchas áreas de la vida de un ser humano, si se encuentra satisfecho o insatisfecho con las características de vida que experimenta; por el hecho que ésta define en qué porcentaje de calidad de vida nos encontramos, y cómo es que nos damos cuenta si tenemos una óptima o mala calidad de vida.

La presente investigación tuvo como objetivo identificar la categoría de calidad de vida de los estudiantes varones de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez”, Castilla – Piura, 2016.

El instrumento que se empleó fue el Test de escala de calidad de vida de Olson y Barnes. El cual ayudará para que dicha investigación sea en beneficio de poder comprender los factores que influyen en la calidad de vida de un adolescente.

La Calidad de Vida, se confunde con el “nivel de vida”, que es el “grado de bienestar o de riqueza, principalmente material, alcanzado por una persona, por un grupo social o por el conjunto de los habitantes de un país o región”. Pérez J. y Gardey A. (2010). Por el contrario, cuando se habla de calidad de vida, se refiere a los valores, relaciones sociales, salud, trabajo, familia, cultura y cómo es que determinan una vida digna y cómoda o una vida llena de preocupaciones.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad de vida es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en relación a la cultura y valores en los que vive en relación con sus expectativas, sus objetivos y sus inquietudes. Influido por la salud física y psicológica, sus relaciones sociales, su nivel de independencia y su relación con el entorno. Es por ello que

nos interesamos por evaluar qué tipo de relaciones tiene el adolescente y cómo afectan en su vida cotidiana. El individuo en la etapa de la adolescencia experimenta cambios físicos, biológicos, conductuales, psicológicos y sociales; lo cual genera que éste se sienta distinto y lo lleve a cometer actos que perjudiquen o favorezcan su calidad de vida. Por otro lado, la I.E. CAP. FAP. José Abelardo Quiñones promete al 2020, “consolidar su liderazgo en la formación de estudiantes competentes, creativos e innovadores capaces de resolver conflictos e involucrarse en los cambios sociales conforme a los avances tecnológicos, poniendo en práctica sus aprendizajes fundamentales de calidad, basada en la cultura de principios de respeto a la vida, libertad, democracia y valores”. Es por ello que con esta investigación realizada, se desea consolidar la visión de la Institución educativa, en cuanto al estado de bienestar físico, mental y social de los estudiantes; obteniendo un resultado estadístico en beneficio de los mismos.

El lugar en el que se encuentra ubicada la Institución Educativa mencionada, es el AA.HH. Los Almendros, Castilla – Piura. El cual evidencia algunos indicadores desfavorables de calidad de vida como por ejemplo: la zona en la que está ubicada la institución, la infraestructura de la misma, la ausencia de los padres, la carencia de valores de los estudiantes en la escuela, el descuido por los estudios al igual que por su aseo personal.

Es así que al hablar del concepto de calidad de vida y de la importancia que cumple en los adolescentes, es que nace un interés por conocer la realidad y la categoría de calidad de vida de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla –

Piura, 2016.

También se hace referencia al enunciado del problema porque debido a la situación problemática descrita anteriormente, se planteó la siguiente pregunta: ¿En qué categoría se encuentra la calidad de vida de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016?.

Por lo tanto, se ha llegado a plantear los objetivos de la investigación, en donde su objetivo general es identificar la categoría de la calidad de vida de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016.

Mientras como objetivos específicos tenemos siete, los cuales son:

Describir la calidad de vida en el factor hogar y bienestar económico de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla - Piura, 2016.

Detallar la calidad de vida en el factor amigos, vecindario y comunidad de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016.

Explicar la calidad de vida en el factor vida familiar y familia extensa de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016.

Identificar la calidad de vida en el factor educación y ocio de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016.

Explicitar la calidad de vida en el factor medios de comunicación que utilizan

los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016.

Especificar la calidad de vida en el factor religión de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016.

Describir la calidad de vida en el factor salud de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016.

Por otra parte, la justificación de la investigación, se está realizando para evaluar y obtener resultados acerca de la calidad de vida de los estudiantes varones de la Institución Educativa, lo cual nos detallará y/o ayudará a identificar la categoría de la calidad de vida de los estudiantes varones de primero a quinto grado.

Es propicio llevar a cabo este estudio porque nos ayudará a poder visualizar cada uno de los siete factores de la calidad de vida del estudiante.

Las políticas sociales que se establezcan tendrán en cuenta la particular visión de las personas que conforman la comunidad a desarrollar, como muestra a los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria. Así, las estrategias que se dispongan estarán basadas en este conocimiento, para poder contribuir aportes teóricos y prácticos.

Esta investigación ayudará a tomar conciencia de la importancia del bienestar en todas las áreas de vida de los adolescentes, para que se desarrollen adecuadamente en todas sus áreas y tengan una relación adecuada con ellos mismos y con su entorno.

Dicha investigación va a favorecer de alguna forma a la comunidad en general,

ya que con los resultados obtenidos podemos trabajar en conjunto con los estudiantes para que influyan en sus familias y amigos, a realizar un cambio o mejora en su actuar y pensar con respecto a realizar cambios en sus vidas que los lleven a sentir satisfacción personal. Por este motivo la investigación será de gran ayuda a la institución educativa, por el hecho que se pondrá en marcha estrategias claras y dinámicas, como charlas informativas didácticas, también talleres vivenciales; los cuales favorecerán a la muestra de confianza, desenvolvimiento e integración del grupo estudiantil hacia los monitores; logrando que los estudiantes puedan presentar mejoras; y posteriormente se pueda utilizar las mismas para los tres niveles (inicial, primaria y secundaria).

Así mismo ésta investigación, puede ser guía de otros estudiantes o profesionales que puedan hacer un estudio sobre la misma variable, ya que se puede utilizar para ver la importancia de la calidad de vida, específicamente en adolescentes. Se espera que ésta investigación ayude a profesionales, docentes, estudiantes y lectores en general a conocer a qué se refiere y qué abarca cuando hablamos de calidad de vida y las áreas de la vida del ser humano que deben satisfacerse para tener un bienestar tanto educativo, económico, relaciones sociales, vida familiar, medios de comunicación, religión y salud; favoreciendo así su desarrollo personal.

En ésta investigación se empleó la metodología de tipo cuantitativo, con un nivel descriptivo y de diseño no experimental de categoría transeccional. El resultado general de esta investigación demuestra que un 50% de los estudiantes varones del nivel secundario se ubican en la Categoría Tendencia a Baja Calidad de Vida. Finalmente, podemos encontrar que en esta investigación los resultados

revelan que la Calidad de Vida en los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Pira, 2016, presentan Tendencia a Baja Calidad de Vida.

En el Primer capítulo se encuentra la introducción, la cual contiene el planteamiento del problema, viendo así la caracterización y el enunciado del problema; también encontraremos el objetivo general y los objetivos específicos de la investigación. Finalmente, dentro de este capítulo hallaremos la justificación de dicha investigación, la metodología, el resultado y la conclusión general. En el Segundo capítulo se aprecia todo el marco teórico y conceptual que contienen los antecedentes: Internacionales, Nacionales, Locales o Regionales. Después, encontraremos las bases teóricas de esta investigación recogiendo la aportación de distintos autores en diversas fuentes. En el Tercer capítulo se encuentra las Hipótesis de esta investigación, hipótesis en el plano general como en el plano específico. En el cuarto capítulo se aprecia la metodología que contiene, el diseño de la investigación, la población y muestra, además de la definición y operacionalización de la variable, la técnica e instrumento que se aplicó, el plan de análisis, se anexó también la matriz de consistencia y finalmente los principios éticos. En el quinto capítulo encontraremos los resultados que se obtuvo en la investigación, también el análisis de resultados y la contrastación de hipótesis. Finalmente, en el sexto capítulo encontraremos las conclusiones y aspectos complementarios como las recomendaciones.

Esta investigación se concluye con las referencias y anexos en donde podemos encontrar el test aplicado y la carta de presentación ante la población de la investigación.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

Al revisar estudios realizados a nivel local o regional, nacional e internacional relacionados con el problema y/o variables de la investigación encontré los siguientes:

a) Antecedentes internacionales

Japcy, M. y Quiceno S. (2014), realizaron una investigación en Bogotá, Colombia, y el objetivo de este estudio fue comparar las relaciones de las fortalezas personales y las emociones negativas sobre la calidad de vida de 686 adolescentes escolarizados de la ciudad de Bogotá, Colombia, según el sexo y el estrato socioeconómico. Instrumentos: escala de resiliencia adolescente ARS, escala de auto trascendencia adolescente STS, escala subjetiva de felicidad SHS, test de orientación de vida en jóvenes YLOT, inventario de depresión infantil CDI, inventario infantil de estresores cotidianos IIEC y The KIDSCREEN-52. Los resultados mostraron niveles moderados en calidad de vida y resiliencia, y niveles bajos de emociones negativas. El análisis de regresión lineal múltiple indicó que las fortalezas personales y las emociones negativas pesan sobre la calidad de vida más en los hombres y en el estrato socioeconómico medio y alto. Conclusión: la calidad de vida en adolescentes es mediada por la autotrascendencia, la felicidad y emociones negativas como depresión.

Lima M., Martínez J, Guerra M., Vargas A. y Lima, J. (2016). Realizaron un estudio científico el cual tuvo como objetivo conocer la calidad de vida y su relación con estilos de vida en adolescentes de educación secundaria. Se utilizó el método observacional transversal con 256 estudiantes de 12 a 17 años de edad, de la provincia de Sevilla (España). Se utilizaron modelos de regresión lineal múltiple ($p < 0,05$). Los resultados arrojaron que los chicos presentan mayor puntuación en diversas dimensiones de Calidad de Vida, relacionándose inversamente el ser chica y la Calidad de Vida física, psicológica, familiar y el índice general de Calidad de vida ($p < 0,05$). El funcionamiento familiar y la realización de actividad física se asociaron fuertemente a una mejor Calidad de Vida, en todas sus dimensiones. Los modelos multivariados fueron estadísticamente significativos y explicaron desde el 11% de variabilidad de la Calidad de Vida social hasta el 35% del Índice general de Calidad de vida. Los hallazgos podrían ser útiles para el desarrollo de intervenciones de promoción de la salud escolar dirigidas a promover estilos de vida saludables y Calidad de Vida.

Higueta, L. y Cardona, J. (2014) realizaron una investigación en Medellín, Colombia, sobre la Calidad de vida de adolescentes escolarizados de Medellín-Colombia, 2014, Objetivo: analizar el perfil de calidad de vida de adolescentes de instituciones educativas públicas de la ciudad de Medellín según factores demográficos, económicos, psicosociales y de salud, 2014. Metodología: evaluación de la calidad

de vida de adolescentes de instituciones educativas públicas de Medellín, según funcionalidad familiar, estado de salud y variables sociodemográficas. El estudio es analítico con 3.460 adolescentes seleccionados por muestreo probabilístico. Se utilizaron frecuencias, medidas de resumen, pruebas de hipótesis y regresión lineal. Resultados: el 60,2% son mujeres, 50,7% de estrato bajo, 3,5% ha estado en embarazo, 18,5% sufre alguna enfermedad, 45,5% de las familias son monoparentales, la tercera parte tienen algún grado de disfunción y la escolaridad promedio de los padres se ubica entre 10-11 años. Los puntajes de calidad de vida estuvieron entre 66 y 74 y sus principales factores explicativos fueron funcionalidad familiar, género, estado de salud y zona de residencia. Conclusión: los adolescentes perciben buena calidad de vida; sin embargo, se deben diseñar programas de intervención dirigidos a mejorar aspectos relacionados con la “actividad física y salud”, “estado de ánimo y sentimientos” y “familia y tiempo libre”. En este sentido, se destaca la importancia de la funcionalidad familiar, el género, el estado de salud y la zona de residencia en la percepción de la calidad de vida.

b) Antecedentes nacionales

Toledo, Q. (2016), realizó una investigación que tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los estilos de agresividad escolar y calidad de vida en escolares de 4° y 5° grado del nivel secundario de instituciones educativas del distrito de los Olivos, Lima - 2016. La investigación es de tipo básica, nivel descriptivo correlacional, pues se

llegó a describir la relación entre las variables con un diseño no experimental, y de corte transversal. La muestra probabilística estuvo conformada por 519 estudiantes de ambos sexos. Para medir los estilos de agresividad escolar se empleó el Cuestionario de Agresividad BUSS-PERRY de 29 Ítems, para recopilar los datos de la variable Agresividad, así mismo, para medir la Calidad de vida se empleó el instrumento KIDSCREEN52. Sobre las bases de las ideas expuestas se releva la relación significativa entre la agresividad escolar y las dimensiones de la calidad de vida de los alumnos del 4° y 5° grado de nivel secundario de las Instituciones Educativa del distrito de los Olivos, 2016; a todo ello se observa que los adolescentes escolares muestran un nivel medio (61.1%), así mismo un 36.8%, solo el 2.1% de nivel bajo sobre la agresividad escolar. Al mismo tiempo la calidad de vida es de (73.3%) en un nivel bueno, seguido de sentimiento con el (42%), el ambiente familiar de 33.2% y ambiente escolar de 23.2% se encuentra en un nivel muy bueno.

Aybar, S. (2016), realizó una investigación en La esperanza, Trujillo, donde tuvo como objetivo determinar las propiedades psicométricas de la escala de calidad de vida, en una muestra de 518 estudiantes del nivel secundaria de las Instituciones Educativas estatales del distrito de La Esperanza-Trujillo. En cuanto al diseño de investigación este fue de tipo tecnológico – psicométrico. Se identificó que los ítems correlacionan muy significativamente (p.01) con las puntuaciones

totales en cada una de las dimensiones con valores de los índices de ítem-test corregidos que oscilan entre .337 a .664. Además, se determinó la validez del constructo a través del análisis factorial confirmatorio que establece buena coherencia con la estructura de siete factores, presentando una bondad de ajuste buena con valores de los índices de bondad de ajuste que superan el valor e .90. Asimismo, se determinó la confiabilidad encontrando en el Factor Hogar y Bienestar Económico un valor de .370, en el Factor Amigos, Vecindario y Comunidad un valor de .680, en el Factor Vida Familiar y Familia Extensa .755, en el Factor Educación y ocio .700, en el Factor Medios de comunicación .580, en el Factor Religión .610, y en el Factor Salud .767, considerándose valores con niveles respetable y aceptable. Se evaluó la confiabilidad en caso de eliminar los ítems que corresponden a cada factor mediante el Alfa de Cronbach si se elimina el elemento, resultando que la confiabilidad de los factores disminuye al ser eliminado algún ítem que lo conforman.

Calixto V. (2015), en su estudio tuvo como objetivo determinar la influencia de las habilidades sociales y la calidad de vida en la indagación científica de estudiantes del quinto grado de secundaria de la UGEL Ventanilla, 2015. Dicha investigación estuvo conformada por 221 estudiantes del quinto grado de secundaria en Educación Básica de la UGEL Ventanilla, se utilizó como instrumentos de aplicación el Cuestionario de Habilidades Sociales de A. Goldstein, la Escala de Vida

de Olson y Barnes y la Autoevaluación en Indagación Científica. Teniendo como conclusión: que existe influencia de las habilidades sociales y la calidad de vida en la indagación científica en los estudiantes de la UGEL Ventanilla. El modelo de regresión múltiple probado explica el 37 % de la varianza de la indagación científica, siendo el modelo que mejor significativamente predice la variable dependiente, se tiene $\beta_1 = 0.729$ y $\beta_2 = 0.351$ coeficientes significativos de predicción de las variables habilidades sociales y calidad de vida respectivamente, $Y = -20.215 + .729X_1 + .351X_2 + E$, da valores obtenidos que pueden generalizarse a la población.

Chiccon, A. y Tirado, I. (2015), realizaron un estudio en Trujillo, Perú, sobre los Factores de riesgos laborales y calidad de vida en adolescentes trabajadores de la vía pública, Trujillo. El presente estudio de investigación de tipo descriptivo correlacional, tuvo el propósito de determinar la relación entre los factores de riesgos laborales con la calidad de vida en adolescentes trabajadores de la vía pública Trujillo, durante los meses de marzo a junio del 2015; el universo muestral estuvo conformada por 30 adolescentes que trabajan en las principales avenidas de la ciudad de Trujillo, a quienes se les aplicó un cuestionario que permitió valorar los factores de riesgos laborales y un test que facilitó la medición de la calidad de vida” de los adolescentes participantes, instrumentos que fueron validados mediante juicio de expertos y prueba piloto, el primero presento una confiabilidad de 0,75

y el segundo de 0,81. Los resultados obtenidos evidencian que los factores de riesgos laborales en adolescentes trabajadores de la vía pública fue alto en un 36.6%; muy alto y moderado en un 26.7% respectivamente y bajo en un 10%; la calidad de vida fue no óptima en un 80% y solo el 20% óptima. Demostrando que existe una relación estadística significativa entre las variables factores de riesgo laborales y la calidad de vida en los adolescentes de la vía pública ($X^2 = 8.4328$ y $p = 0.0379$).

c) Antecedentes locales o regionales

Herrada, A. (2014), realizó la investigación en Piura, con la finalidad de determinar la relación existente entre el Clima Social Familiar y la Calidad de Vida de los estudiantes de cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San Antonio, Distrito, Provincia y Departamento de Piura – 2014. El estudio fue de tipo Descriptivo - Correlacional. La muestra estuvo conformada por 86 estudiantes. El tipo de muestreo fue no probabilístico, intencional, utilizando los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó la escala del clima social familiar y la escala de calidad de vida de Olson & Barnes. Los datos fueron analizados mediante el coeficiente de correlación de Pearson. Entre los resultados se encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables en mención. Los mismos resultados se encuentran al realizar el análisis entre la dimensión de Relaciones y Estabilidad y la calidad de vida. Sin embargo, no se encuentra relación significativa con la dimensión de Desarrollo y calidad de vida.

Eras, L. (2014), El presente estudio correlacional tuvo como propósito establecer la relación entre las variables clima social familiar y la de calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor en el centro de salud Los Algarrobos-Piura, la población está constituida por 150 adultos mayores en total de la cual se seleccionó a una muestra de 100 adultos mayores. Para ello se utilizó y administró dos instrumentos: 1) La escala de clima social familiar (FES) de R.H. Moos y E.J. Trickett y 2) El cuestionario SF36 - Calidad de Vida, para el análisis de los datos se empleó las técnicas de análisis estadístico descriptivo, encontrándose que existe correlación entre el clima social familiar y la calidad de vida de los participantes del programa del adulto mayor del centro de salud Los Algarrobos, Piura 2014, ya que la correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Calidad de Vida

a) ¿Qué es la calidad de vida?

Podemos encontrar diferentes conceptos sobre la Calidad de Vida, entre ellos, los siguientes:

Olson y Barnes, (1982) citados por Grimaldo (2003) “La calidad de vida es la percepción que la persona tiene de las posibilidades que el ambiente le brinda para lograr la satisfacción de sus necesidades y el logro de sus intereses”.

Olson y Barnes, (1982) citados por Summers, (2005) Establecen dos tipos de Calidad de vida: una objetiva, determinada por la

conexión que tiene con las relaciones de producción, formas de organización de una sociedad, patrones de trabajo y consumo que caracterizan a los distintos grupos sociales y subjetiva, la cual es la resultante del grado de satisfacción – insatisfacción que la persona alcanza en su vida.

Ardila, R. (2003), citado por Revista Latinoamericana de Psicología, menciona que “cuando se han satisfecho las necesidades básicas de alimento, vivienda, trabajo, salud, etc., para la mayor parte de los miembros de una comunidad, en un contexto determinado, empieza el interés por la calidad de vida. Se insiste en que es preciso dejar de centrarnos en las necesidades de déficit y empezar a trabajar en el crecimiento personal, las realizaciones de las potencialidades, el bienestar subjetivo y otros temas similares”.

Esta cita, hace mención en que debemos dejar de centrarnos en lo negativo, y dejar de lamentarnos o buscar más excusas del por qué esa persona, comunidad o familia tiene una mala Calidad de Vida; sino más bien, trabajar en estrategias, de recuperación de los valores, en la dedicación al cuidado de la salud, en organizar los tiempos en las familias, que separen un tiempo de ocio y diversión familiar, entre otras cosas a favor de mejorar la Calidad de Vida.

La Organización Mundial de la Salud (2005) refiere la calidad de vida como: “la percepción que cada individuo tiene de su

posición en la vida en el contexto del sistema cultural y de valores en el que vive, en relación con sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones. Se trata de un concepto amplio que está influido de un modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno”.

Urzúa, A. y Caqueo-Urizar, A. (2012) afirman que “La calidad de vida es subjetiva, que el valor asignado a cada dimensión que la evalúa es diferente en cada persona, y que este valor puede cambiar a través del tiempo”.

Es un área de gran importancia y de gran crecimiento. Ardilla, R. (2003) afirma que “la mayor parte de las investigaciones y de las aplicaciones se han llevado a cabo en el campo de la salud y en el campo del trabajo: calidad de vida y salud, por una parte, y calidad de vida laboral por la otra”.

Otro concepto sobre Calidad de vida, lo pueden afirmar Levy, L. y Anderson, L. (1980) “es una medida compuesta de bienestar físico, mental y social, tal como la percibe cada individuo y cada grupo, y de felicidad, satisfacción y recompensa”.

Según Szalai, A. (1980). “Calidad de vida es la evaluación subjetiva del carácter bueno o satisfactorio de la vida como un todo”.

“Calidad de vida es la apreciación que el paciente hace de su

vida y la satisfacción con su nivel actual de funcionamiento comparado con el que percibe como posible o ideal” Cecilia, D. y Tulsy, D. (1990).

“Por definición, la calidad de vida es la sensación subjetiva de bienestar del individuo” Chaturvedi, S. (1991).

“La utilización del concepto de Calidad de Vida puede remontarse a los Estados Unidos después de la Segunda Guerra Mundial, como una tentativa de los investigadores de la época de conocer la percepción de las personas acerca de si tenían una buena vida o si se sentían financieramente seguras” Campbell, (1981); Meeberg, (1993).

“El concepto de calidad de vida se origina a fin de distinguir resultados relevantes para la investigación en salud, derivado de las investigaciones tempranas en bienestar subjetivo y satisfacción con la vida” Smith, K., Avis, N., y Assman, S. (1999).

b) Hacia una definición del concepto “Calidad de Vida”

Schalock, R. y Verdugo, M. (2003, 2006). “El concepto calidad de vida no es nuevo, siempre ha existido la preocupación y el interés por el bienestar y la felicidad de los individuos, lo cual ha llevado a que el término calidad de vida sea ampliamente utilizado, apareciendo frecuentemente tanto en conversaciones cotidianas e informales, como en el ámbito académico, investigaciones científicas y hasta en la política”. Este concepto

nos ayuda a aclarar que cuando nos preocupamos por nuestra educación, nuestra salud, nuestro trabajo, entre otras cosas; es porque nos estamos preocupando por nuestra calidad de vida, por tener una buena u óptima calidad de vida.

Galloway y Bell, (2006) afirman que “Las dificultades en la definición de la calidad de vida se relacionan con que ésta puede ser comprendida desde muchas perspectivas, como por ejemplo: en un contexto psicológico o educacional; desde una disciplina de salud o filosófica; desde un enfoque individual o grupal. Todo lo anterior complica su diferenciación y dificulta una unicidad conceptual. Así, por una parte, calidad de vida es comprendida comúnmente como un adjetivo que califica la vida de manera positiva, basándose en la connotación del término “calidad” referida a superioridad o excelencia”. “Por otra parte, su uso en la investigación lleva a que las distintas disciplinas, objetivos y contextos orienten el sentido en que la calidad de vida es comprendida” Gómez-Vela, M. (2004). “De esta manera, el que la definición de Calidad de vida esté determinada por la disciplina desde la cual se estudia, implicará diferentes grados de importancia a las contribuciones del individuo versus del entorno en la calidad de vida de cada persona, lo que llevará a que, mientras algunos hablen de indicadores sociales de calidad de vida, otros se refieran a datos psicológicos, subjetivos o culturales para caracterizarla, e incluso haya quienes la definan

considerando sólo elementos relevantes para los estudios que realizan” Cummins, R. (1991); Galloway, S. y Bell, D. (2006); Schalock, R. y Verdugo, M. (2003)”.

Según, Gómez-Vela, M. (2004) menciona acerca de los diferentes conceptos que puedan haber con respecto a la calidad de vida, por el hecho que se puede ver desde dos perspectivas, objetiva y subjetiva; grupal o individual. El afirmó que “Adicionalmente, existen diferentes definiciones del concepto dependiendo del nivel de análisis que se pretenda, siendo distinta la conceptualización cuando se desee evaluar la calidad de vida a nivel de la sociedad que cuando se intente medirla a nivel individual. Respecto al nivel individual, la definición del concepto se dificulta debido a su carácter personal, dependiente del ciclo evolutivo y del contexto sociocultural de los sujetos. Estos elementos del constructo llevan a que la calidad de vida sea diferente para cada individuo, pues cada uno evalúa su vida de acuerdo a criterios y estándares diversos, deseando cosas distintas, modificando sus preferencias a lo largo de la vida, y valorando elementos diferentes, los cuales, muchas veces están determinados por el contexto en el que la persona se desenvuelve. Otro elemento que agrega complejidad a la definición del término es que el significado de la calidad de vida, muchas veces se solapa con otros conceptos, tales como “bienestar”, “bondad con la propia vida”, o “ajuste entre la

persona y su entorno”. “Asimismo, existe la tendencia a utilizar diferentes términos para referirse a la calidad de vida como si fueran intercambiables. De esta manera, es frecuente que algunos autores hablen de “bienestar subjetivo”, “satisfacción con la vida” y “bienestar psicológico”, entre otros conceptos, para referirse a la calidad de vida, sin explicitar claramente qué entienden con cada uno de estos términos” Galloway y Bell, (2006); Gómez-Vela, M. (2004). “En este escenario, conviene señalar que bienestar subjetivo es un constructo formado por dos componentes: un elemento emocional, en el que se distinguen los afectos positivos y los negativos, y un elemento cognitivo, denominado satisfacción con la vida”. Andrews, F. y Whithey, S. (1976). “Este último concepto es entendido como una evaluación global de la calidad de vida de una persona, desde un punto de vista cognitivo, que está por encima de la evaluación de dominios específicos, y que responde a criterios elegidos por el propio individuo. Así, los juicios sobre la satisfacción dependen de comparaciones que el sujeto hace entre las circunstancias de su vida y un estándar que él considera apropiado” Atienza, Pons, Balaguer y García Merita, (2000); Dew y Huebner, (1994); Suldo y Huebner, (2004). “Tanto el bienestar subjetivo como la “satisfacción vital” se relacionan con el bienestar psicológico. Casas, Rosich y Alsinet (2000), ya que este último constructo comprende medidas positivas y

negativas; se basa en las percepciones y evaluaciones de las experiencias de los individuos; incluye evaluaciones globales sobre la vida de una persona; y no considera el contexto físico o material como parte inherente o necesaria de él. Es posible plantear que el “bienestar subjetivo”, la “satisfacción con la vida” y el “bienestar psicológico” no son conceptos equivalentes al constructo calidad de vida, partiendo de la base que sólo contemplan elementos subjetivos de las experiencias de los individuos, por lo que, en este sentido, sólo podrían considerarse como una parte de la calidad de vida. Asimismo, el que estos conceptos se fundamenten en evaluaciones globales de la vida de las personas, lleva a que sean constructos extremadamente abstractos, lo cual impide que al evaluarlos se obtenga información sobre las áreas de mayor satisfacción, las necesidades o apoyos requeridos por los sujetos, las intervenciones que hacen falta, etc., restándoles utilidad práctica”.

c) Características del concepto “Calidad de Vida”

“Desde los años 70 del siglo pasado es posible encontrar diferentes elementos de consenso entre los investigadores respecto a las características del constructo y la manera de operacionalizarlo” Gómez-Vela, M. (2004). “A continuación se presentan los elementos que generan mayor consenso entre los expertos en el tema: La Calidad de Vida está compuesta por

Elementos Objetivos y Subjetivos. Una de las mayores controversias respecto al concepto Calidad de vida tiene que ver con los aspectos objetivos y subjetivos que abarca, y en cómo estos se articulan”. Felce, D. y Perry, J. (1995), “basándose en los planteamientos de Borthwick-Duffy (1992), propusieron un acercamiento teórico donde clasificaron las definiciones existentes para el constructo, en cuatro grupos”:

- “Calidad de vida entendida como la suma de circunstancias objetivas en la vida de una persona, sin interpretaciones subjetivas. Dentro de esta concepción de calidad de vida se encuentran los indicadores sociales, económicos o demográficos usados inicialmente en el estudio del bienestar de los individuos, donde por ejemplo, el bienestar material se medía según el nivel de ingresos de un individuo en relación con la población en general”.
- “Calidad de vida entendida como la satisfacción de la persona con sus circunstancias vitales, sin considerar las condiciones objetivas. Así, lo que cada individuo entienda por “satisfacción” será fundamental para evaluar el grado de bienestar que experimenta en términos materiales, por ejemplo, pudiendo obtenerse resultados similares entre dos personas que juzgan la “satisfacción” desde enfoques muy diferentes”.

- “Calidad de vida entendida como la combinación entre las condiciones de vida y la satisfacción personal. Desde estas definiciones se intenta abordar el constructo incluyendo elementos objetivos y subjetivos, por lo que, siguiendo el ejemplo del bienestar material, este ámbito se evaluaría tomando en cuenta datos concretos (nivel de ingresos) y la satisfacción experimentada por el individuo ante esas circunstancias materiales, aunque la correlación entre ambos tipos de datos sea nula”.
- “Calidad de vida entendida como la combinación entre las condiciones de vida objetivas y la satisfacción personal, ponderadas por los valores, aspiraciones y expectativas del individuo. Siguiendo el ejemplo de planteado anteriormente, el bienestar material no sólo implicaría la consideración del nivel de ingresos de una persona y la satisfacción que el individuo experimenta con él, sino también debería abordar la valoración o el grado de importancia que el sujeto otorga a este ámbito en su vida”.

La propuesta de Felce, D. y Perry, J. (1995) “planteó una base conceptual que logró un amplio grado de acuerdo entre los investigadores, manteniéndose hasta la actualidad. El aspecto clave de consenso es el reconocimiento de la necesidad de una perspectiva integradora y comprensiva, que incluya tanto

elementos objetivos como subjetivos en cualquier formulación de la calidad de vida, resultando insuficiente un abordaje que considere sólo uno de estos ámbitos”. “Asimismo, se reconoce la importancia de los valores personales como elementos relevantes en la calidad de vida, a pesar de que existen autores que señalan que dichos aspectos constituyen simplemente otro factor de la dimensión subjetiva” Schalock y Verdugo, (2003). Además, Alvirdez (2008) citado en Martínez y Sisalima, (2015) indica que el concepto calidad de vida contiene las siguientes características:

- Subjetivo: toda persona tiene su propia concepción sobre la vida, así también sobre la calidad de la misma.
- Universal: las dimensiones con las que se entiende a la calidad de vida se basan en aspectos comunes (biológico, psicológico y social) para las diferentes culturas.
- Holístico: la calidad de vida aborda todos los aspectos de la vida como lo son: biológico, psicológico y social.
- Dinámico: a lo largo de los años las personas cambian sus intereses y preferencias vitales.
- Interdependiente: los aspectos de la vida están relacionadas entre sí, es decir, cuando una persona se encuentra mal físicamente, esta condición afecta de manera definitiva en los aspectos afectivos, psicológicos y sociales.

d) La Calidad de Vida es un constructo multidimensional

“Aunque en los primeros momentos existían diferentes posturas respecto al carácter unitario o multidimensional de la calidad de vida, en la actualidad existe consenso respecto a que el concepto está compuesto por diferentes factores, dimensiones o dominios” Felce, (1997); Gómez-Vela, (2004); Schalock (2002). “Sin embargo, y a pesar de los múltiples intentos por seleccionar las dimensiones definitivas del constructo, aún no hay acuerdo respecto a cuáles son los dominios que lo conforman” Gómez-Vela, M. (2004). “En este escenario, diversos autores señalan que, más que el número de factores que componen la Calidad de vida, lo importante es reconocer la necesidad de utilizar un marco de referencia multielemento, el cual represente de manera acumulada al constructo completo” Schalock, (2004).

Respecto a los factores o dominios del constructo, Schalock y Verdugo (2006) definen las dimensiones como “el conjunto de factores que componen el bienestar personal, por lo que representan el rango sobre el cual se extiende el concepto de Calidad de vida”. “Estas dimensiones deben ser, al mismo tiempo, empíricas y experienciales, operacionalizándose a través de los indicadores de Calidad de vida, entendidos como percepciones, conductas, comportamientos y/o condiciones específicas relativas a la Calidad de vida que dan cuenta del bienestar personal. Estos indicadores deben relacionarse

funcionalmente con alguna dimensión del constructo, pudiendo evaluarse mediante métodos subjetivos (percepción personal) y objetivos (evaluación funcional e indicadores sociales), permitiendo una multiplicidad de enfoques para su valoración” Verdugo, M. (2006).

- e) La Calidad de Vida contiene los mismos componentes para todas las personas

“Las definiciones globales y los modelos de CV deben ser pertinentes para la población general y para subgrupos definidos, ya que si se proponen estructuras teóricas específicas para sujetos con determinadas características, se corre el riesgo de medir su calidad de vida con criterios no válidos para el resto de la población” Dennis, Williams, Giangreco & Cloninger, (1993).

“Así, para individuos con discapacidad, enfermos, inmigrantes, o personas de edad avanzada se podría comenzar la medición desde estándares inferiores a los utilizados con individuos que no presenten estas características (Gómez-Vela, 2004), lo cual, además de los problemas éticos que plantea, proporcionaría resultados errados e imposibles de comparar con otros grupos”.

“Debido a lo anterior, diferentes autores plantean que la calidad de vida debe tener los mismos componentes para todos los sujetos, pero reconocen que la importancia de los mismos varía de un individuo a otro, ya que estos elementos están ponderados

por los valores de la persona” Cummins, R. (2005); Gómez-Vela, M. (2004); Jenaro, C. (2005), Schalock, R. y Verdugo, M. (2006).

f) Medición de la Calidad de Vida

Según, Verdugo y Schalock, (2006) “A partir de investigaciones en el ámbito de la discapacidad intelectual se han desarrollado potentes argumentos que fomentan la utilización del constructo calidad de vida para indagar las condiciones de vida de cualquier grupo de población. Entre las ventajas de un abordaje de este tipo se encuentran”:

- “Constituye una visión integral y multidimensional de la vida de la persona, posibilitando la identificación de sus necesidades, y la planificación y articulación de los apoyos que requiere”.
- “Permite trabajar basándose en datos y evidencias, lo que favorece la individualización de programas y la evaluación de procesos y logros”.
- “Otorga un papel fundamental al usuario o beneficiario, valorando su percepción y experiencias para retroalimentar y articular los cambios de las actividades o servicios que se le están brindando”.
- “Permite obtener información sobre predictores de calidad, lo cual contribuye a la mejora continuada de programas”.

“En este escenario, y a partir de los avances alcanzados en la definición y operacionalización del concepto durante los últimos años, la medición de la calidad de vida se ha ido perfeccionando. Más aún, existe un importante interés por enriquecer la información que entrega la medida de calidad de vida, ya que a partir de resultados claros, precisos y eficaces, es posible conocer el grado de satisfacción de las personas con sus propias vidas, sus principales necesidades, los logros alcanzados con intervenciones realizadas, y las estrategias que deben implementarse a futuro”.

g) Dimensiones de la Calidad De Vida

Ardila (2003) la calidad de vida es: “un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social”.

El modelo propuesto por, Schalock, (2010) plantea “ocho dimensiones centrales que constituyen una vida de calidad: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos. Todas y cada una de estas ocho dimensiones tienen posibilidad de mejora en cualquier persona, independientemente de que les acompañe o no la condición de retraso mental con una necesidad de apoyo más o menos generalizado”.

- **Bienestar emocional:** “Los ejemplos centrales propuestos de indicadores objetivos de esta dimensión son: la seguridad, la felicidad, la espiritualidad, la ausencia de estrés, el autoconcepto y la satisfacción con uno mismo. Para mejorar esta dimensión Schalock apunta las siguientes técnicas: aumentar la seguridad, permitir la espiritualidad, proporcionar feedback positivo, mantener el nivel de medicación lo más bajo posible, reducir el estrés, promocionar el éxito y promocionar estabilidad, seguridad y ambientes predecibles. Por ejemplo, con respecto a este último punto, son numerosas las experiencias llevadas a cabo con personas con discapacidad intelectual con necesidades de apoyo generalizado (los llamados gravemente afectados) y consistentes en el uso de agendas adaptadas mediante dibujos simples u objetos en miniatura para dar información por adelantado y así aumentar la capacidad de predicción sobre eventos significativos en sus vidas (por ejemplo, enseñar mediante fotos la comida que habrá al mediodía, o anticipar mediante una foto la visita a casa de un familiar, etc.)” Schalock, (2010).

- **Relaciones interpersonales:** “Los indicadores centrales de esta dimensión son: intimidad, afecto, familia, interacciones, amistades, apoyos. Las técnicas de mejora propuestas son: permitir la intimidad, permitir el afecto, apoyar a la familia, fomentar interacciones, promover amistades, proporcionar

apoyos. Si recordamos que las personas lo son gracias a la interacción significativa con los demás, nos daremos cuenta de la relevancia de esta dimensión” Schalock, (2010).

- **Bienestar material:** Indicadores centrales propuestos para esta dimensión son: “derechos, económico, seguridad, alimentos, empleo, pertenencias, estatus socioeconómico. Las técnicas para la mejora de esta dimensión son: permitir la propiedad, defender la seguridad financiera, asegurar ambientes seguros, empleo con apoyo, fomentar posesiones. Cuando en una encuesta adaptada se preguntaba a personas adultas con autismo y discapacidad intelectual acerca de lo que consideraban relevante para ellos y sus vidas, algunas de las respuestas fueron “poder cocinar la propia comida, elegir la comida, que el equipo de apoyo cuide de las pertenencias y del correo cuando uno no se esté en la casa” Schalock, (2010).

- **Desarrollo personal:** Indicadores centrales son: “formación, habilidades, realización personal, competencia personal, capacidad resolutiva. Las técnicas de mejora consisten en: proporcionar educación y habilitación/rehabilitación, enseñar habilidades funcionales, proporcionar actividades profesionales y no profesionales, fomentar el desarrollo de habilidades, proporcionar actividades útiles y utilizar tecnología aumentativa. En este sentido, por ejemplo, el uso de sistemas alternativos tales como signos, pictogramas o símbolos ha servido para dotar

de medios de comunicación a personas con muy bajos niveles de funcionamiento intelectual y se afirma con absoluta rotundidad la actitud de no exclusión de estos programas de ninguna persona debido a su nivel o capacidad” Schalock, (2010).

- **Bienestar físico:** Ejemplos de indicadores son “la salud, nutrición, movilidad, ocio, actividades de la vida diaria. Las técnicas de mejora son: asegurar el cuidado de la salud, maximizar la movilidad, apoyar oportunidades para el recreo y tiempo libre significativos, promover la nutrición apropiada, apoyar actividades de vida diaria, promover el bienestar poniendo énfasis en el ajuste, nutrición, estilos de vida saludables y manejo del estrés. En este sentido una cosa tan sencilla como educar y apoyar la alimentación baja en colesterol y grasas cuando se está en periodo de crecimiento, junto con el apoyo a actividades deportivas, asegura una vida adulta más confortable y saludable (como el caso de un hombre con discapacidad intelectual cuya obesidad le impedía realizar las actividades de cuidado personal -higiene, vestido...- que con tanto esfuerzo había aprendido en sus años escolares)” Schalock, (2010).

- **Autodeterminación:** Los indicadores centrales de esta dimensión central son: “autonomía, elecciones, decisiones, control personal, autorregulación, valores/metapersonales. Las

técnicas de mejora son: favorecer hacer elecciones, favorecer el control personal, favorecer tomar decisiones, ayudar en el desarrollo de metas personales. Debemos recordar que el crecimiento personal tiene lugar cuando se es actor/agente del propio desarrollo y no mero espectador/paciente del mismo. Una técnica para enseñar a elegir a niños y niñas con necesidades de apoyo generalizado consiste en ofrecerles diariamente dos ejemplares de ropa antes de vestirse y que indiquen con la mirada o el gesto cual de ambas desean y permitirles esa opción. Lo mismo se puede hacer con el postre de una comida, ofreciéndoles dos frutas diferentes. Si pensamos en personas con necesidades de apoyo menos intenso deberíamos plantear su derecho a disponer del propio salario, la posibilidad de elegir las personas con las que convivir o la decoración de su hogar” Schalock, (2010).

• **Inclusión social:** Indicadores centrales de calidad de vida son: “aceptación, estatus, apoyos, ambiente laboral, integración y participación en la comunidad, roles, actividades de voluntariado, entorno residencial. Las técnicas de mejora para esta dimensión son: conectar con redes de apoyo, promover funciones de rol y estilos de vida, fomentar ambientes normalizados e integrados, proporcionar oportunidades para la integración y participación en la comunidad, apoyar el voluntariado. Pensemos aquí que además de las habilidades que

pueden enseñarse a las personas con discapacidad intelectual para su inclusión en la comunidad, es esencial la consideración de la obligación del entorno social de adaptarse y ajustarse para la realidad de esa inclusión. No se trata tanto de acceder a entornos normalizados sino de construir entornos capaces de incluir en ellos a todas las personas independientemente de sus capacidades” Schalock, (2010).

- **Derechos:** Ejemplos de indicadores centrales de esta dimensión son: “privacidad, voto, acceso a derechos y libertades reconocidos en la población general y especiales protecciones requeridas por el hecho de manifestar la condición de retraso mental (en este sentido, cabe preguntarse y debatir sobre temas tales como la esterilización, la incapacitación judicial...), juicio gratuito, derechos, responsabilidades civiles. Las técnicas de mejora son: asegurar la privacidad (por ejemplo, no leer su correo, no abrir sus armarios o cajones), fomentar el voto, reducir barreras (y no solo las físicas sino también las psicológicas y las sociales), proporcionar procesos justos, fomentar y respetar la propiedad, fomentar las responsabilidades cívicas” Schalock, (2010).

h) Factores de la calidad de vida

Olson y Barnes (1982), citado en Grimaldo, (2011) mencionan que algunos factores que se desarrollan en torno al concepto son:

- Factor 1. Hogar y Bienestar Económico: Se aprecia el agrado a los bienes materiales que tiene el hogar para vivir a gusto, la capacidad económica para solventar los gastos de la familia y satisfacer necesidades básicas para el ser humano.
- Factor 2. Amigos, vecindario y comunidad: Se considera la relación que mantiene el individuo con su grupo de pares. Además, se considera las facilidades para realizar compras diarias, la seguridad que le brinda los lugares donde frecuenta y los espacios de recreación.
- Factor 3. Vida familiar y familia extensa: Se tiene en cuenta la relación de afecto con el grupo de apoyo primario, las responsabilidades de casa, la capacidad que tiene la familia para brindarle seguridad afectiva y apoyo emocional.
- Factor 4. Educación y Ocio: Se menciona que es la cantidad de tiempo libre que se tiene en disposición para realizar actividades deportivas y recreativas. Del mismo modo, los programas educativos que se usan para incentivar la educación.
- Factor 5. Medios de comunicación: Hace referencia a cuan satisfactorios son los programas televisivos, de radio y de internet revisando páginas educativas y no educativas.

- Factor 6. Religión: Es considerada la vida religiosa que sigue la familia, con qué frecuencia asisten a misa y el tiempo que le brindan a Dios.
- Factor 7. Salud: Este factor se refiere al nivel de salud en general de todos los miembros de la familia.

i) Teoría de los Dominios:

Según Grimaldo Muchotrigo (2011), autora de la adaptación de la escala de calidad de vida de Olson y Barnes en el Perú, en su investigación titulada “Calidad de vida en profesionales de la salud en la ciudad de Lima”, expone la importancia de la Teoría de los Dominios planteada por dichos autores.

La Teoría de los Dominios propuesta por Olson y Barnes (1982), fueron los que plantearon una característica común en los estudios de la calidad de vida. Está conformada por la evaluación de la satisfacción en los dominios de las experiencias vitales de las personas, cada dominio se enfoca sobre un aspecto particular de la experiencia vital, como por ejemplo la vida marital y familiar, amigos, domicilio y facilidades de vivienda, educación, empleo, religión, entre otros. Según Olson y Barnes (citado en García, 2008), proponen un concepto subjetivo para definir la calidad de vida y la relación que existe con el ajuste entre el sí mismo y el ambiente; por lo tanto, la calidad de vida es la percepción que la persona tiene de las posibilidades que el ambiente le brinda para lograr su satisfacción. No existiendo una

calidad de vida absoluta, puesto que ella es el fruto de un proceso de desarrollo y se organiza a lo largo de una escala continua entre valores extremos de alta u óptima o baja o deficiente calidad de vida. Desde el punto de vista conceptual, la calidad de vida se definiría como un proceso dinámico, complejo y multidimensional; fundamentado en la percepción subjetiva del grado de satisfacción que una persona ha alcanzado en relación a las dimensiones de su ambiente. A nivel operacional se define como el grado de bienestar a nivel físico, mental y social, que le permite al individuo la satisfacción de sus necesidades individuales y sociales, en los siguientes dominios de la vida de una persona: Bienestar económico, amigos, vecindario y comunidad, vida familiar y hogar, pareja, ocio, medios de comunicación, religión y salud; medida a partir de las valoraciones y criterios;

- Calidad de vida óptima (estado de pleno bienestar físico, mental y social),
- Tendencia a calidad de vida buena (estado de bienestar físico, mental y social con ciertas limitaciones),
- Tendencia a baja calidad de vida (estado de bienestar físico, mental y social con muchas limitaciones)
- Mala calidad de vida (estado de bienestar físico, mental y social con serias limitaciones).

j) Calidad de vida en el enfoque humanista

El enfoque humanista, “sostiene que se el ser humano concede una gran importancia a la percepción subjetiva del mundo. La persona humana es considerada un sujeto independiente y plenamente responsables de sus actos, sin plantearse causas superficiales. Solo podemos comprender a una persona si percibimos el mundo desde ella”.

Rogers, C. (1952) “cree que el individuo percibe el mundo que le rodea de un modo singular y único; estas percepciones constituyen su realidad o mundo privado. En este sentido, la conducta que manifiesta una persona no responde a la realidad, responde a su propia experiencia y a su interpretación subjetiva de la realidad externa, es decir, la única realidad que cuenta para la persona es la suya propia”.

El hombre tiene una tendencia innata a la autoactualización: lo que Carl Rogers, llamó tendencia formativa. “Implica que el ser humano, después de tener cubiertas unas necesidades primarias básicas (de nutrición, seguridad, etc) intentará desarrollar su mejor versión de sí mismo, llegar a su mayor potencial”.

Maslow, A. (1943) sostiene que “el ser humano es libre, autodeterminado, que su comportamiento y visión del mundo es subjetivo”.

2.2.2 Adolescencia

a) ¿Qué es la Adolescencia?

Tras el desarrollo paso a paso de la infancia, empiezan a surgir los cambios en la adolescencia como una ráfaga, el cuerpo empieza a transformarse, a dar un giro por completo, de tal forma que parece ya un adulto, teniendo en cuenta que sus emociones y su capacidad intelectual no se encuentran al mismo nivel de madurez por el momento. El se ve y lo ven diferente; su vida empieza un cambio en general que será así por todo el tiempo que viene.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), “en todo el mundo la estadística marca que uno de cada cinco individuos transita la adolescencia. Dentro de ese total, el 85% habita en naciones de escasos recursos o de ingresos medios. Por otra parte, cerca de 1,7 millones de adolescentes mueren cada año”. Según la Organización Mundial de la Salud (2017), define que “la adolescencia es el proceso mediante el cual el niño alcanza la madurez sexual y se convierte en un adulto. Se inicia con la pubertad, esto es, con los cambios físicos y el desarrollo de las características sexuales secundarias. El periodo de la adolescencia está comprendido entre los 10 y los 19 años de vida.”

Según la Organización Panamericana de la Salud (2005) “la

adolescencia es el periodo comprendido entre los 10 y 19 años, que incluye cambios biológicos, psicológicos y sociales”.

El Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF, (2015) “define la adolescencia como el período de transición entre la infancia y la edad adulta. Por motivos de análisis, puede segmentarse en tres etapas: adolescencia temprana (de 10 a 13 años de edad), mediana (14-16) y tardía (17-19). Se trata de una etapa muy importante en la vida debido a que las experiencias, conocimientos y aptitudes que se adquieren en ella tienen implicaciones para las oportunidades del individuo en la edad adulta”. “La adolescencia se suele caracterizar como un período de cambios, tanto biológicos como psicológicos y sociales. Se trata de un período de adaptación, de independización del núcleo familiar, en el que se empieza a construir la identidad propia, se buscan relaciones afectivas y autonomía. A nivel cognitivo, aumenta la capacidad de evaluar de forma crítica la satisfacción con determinados aspectos vitales, mientras que a nivel afectivo o interpersonal se inicia una etapa de búsqueda de identificación por la discrepancia entre sus necesidades de autoafirmación y complicaciones externas, que puede llevar a un aumento de las confrontaciones y a la aparición de sentimientos de insatisfacción con su situación en ámbitos como la familia o la escuela” Hernangómez, L. Vázquez, C. y Hervás, G. (2009).

De este modo, es que podemos encontrar también que, Papalia (2010), afirma lo siguiente, “este proceso se inicia en la pubescencia y en esta etapa de rápido crecimiento maduran las funciones reproductivas, los órganos sexuales y aparecen los caracteres sexuales secundarios, desarrollo de los senos, vello corporal y facial; y, cambios en la voz, que no están directamente relacionados con la reproducción. Tras dos años esta etapa finaliza en la pubertad, cuando el individuo es sexualmente maduro y capaz de reproducirse. Aunque la edad media de la pubertad son los 12 años para la mujer y 14 para el varón, existe un muy amplio margen de edades que puedan ser consideradas normales. El final de la adolescencia es todavía más difícil de determinar ya que está definido por factores psicológicos, sociales y legales, tales como la independencia, la elección de Carrera, la capacidad de votar, el ingreso al ejército, casarse o, como define un padre la edad adulta, no pedir dinero en casa nunca más”.

“La adolescencia, como periodo del desarrollo del ser humano abarca por lo general el periodo comprendido de los 11 a 20 años, en el cual el sujeto alcanza la madurez biológica y sexual; y se busca alcanzar la madurez emocional y social, Papalia (2001); a su vez la persona asume responsabilidades en la sociedad y conductas propias del grupo que le rodea, Aberastury y Knobel, (1997), por lo anterior, cuando se habla del concepto,

se refiere a un proceso de adaptación más complejo que el simple nivel biológico, e incluye niveles de tipo cognitivo, conductual, social y cultural” Schock, (1946), citado por Cipriano, K. (2016). Este periodo, es reconocido en casi todas las culturas a nivel mundial y según Coon (1998) está determinado por 4 factores:

1. La dinámica familiar.
2. La experiencia escolar.
3. El marco cultural que ha estructurado el ambiente social para la puesta en práctica de normas y límites.
4. Las condiciones económicas y políticas del momento.

“Como tema de investigación toma importancia a finales del siglo XIX, partiendo de los trabajos de Platón y Aristóteles, quienes plasmaron su interés en lo modificable del comportamiento” (Derflinger, 1991). Varios autores como Freud (1917), Gessell (1958) y Bios (1980) “otorgaron importancia a los cambios psicológicos presentados en esta periodo, así como a las transformaciones de la personalidad fundamentada a partir de los eventos ocurridos en la infancia, las crisis que presenta, y la búsqueda de la identidad”.

b) Búsqueda de Identidad

“El proceso de establecer la identidad, para el adolescente,

conlleva integrar experiencias del pasado, adaptarse al presente, y tener una visión sobre el futuro, proceso que resulta complicado para el individuo ya que lo anterior se presenta en conjunto con los cambios físicos” (Aberastury y Knobel, 1997). “Presentando constantes fluctuaciones en el estado de ánimo, debido en parte, a la personalidad desarrollada por medio del ambiente familiar y cultural del adolescente” (Marcia, 1980). Macmurray (1953), consideró, “el concepto de identidad negativa, como un componente agresivo destructivo, en el cual individuo que se identifica a figuras negativas puede ser génesis para problemas de tipo psicosocial”. “Por lo cual es necesario para el adolescente lograr una serie de objetivos imprescindibles en el logro de su identidad, para quedar inserto en la sociedad adulta con una sensación de bienestar, eficacia personal y madurez en todos los procesos de su vida, sin embargo, no existe un acuerdo general en cuanto al orden de adquisición de dichos objetivos, lo anterior debido a las diferencia entre individuos; el lograr estos objetivos prepara el terreno para que el individuo adquiera las habilidades de afrontamiento necesarias para funcionar en el entorno social que le rodea”. Marcia, (1993), Citado por Luzuriaga, J. (2013).

c) Etapas de la Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (OMS) “afirma que el periodo de la adolescencia está comprendido entre los 10 y los

19 años de vida, aunque tanto la madurez física y sexual como la psicológica y social dependen de factores individuales, como el sexo (una mujer se desarrolla antes que un hombre)”.

- Adolescencia temprana (Inicia en la pubertad entre los 10 y 12 años)

“Se presentan los primeros cambios físicos, e inicia el proceso de maduración psicológica, pasando del pensamiento concreto al pensamiento abstracto, el adolescente trata de crear sus propios criterios, socialmente quiere dejar de relacionarse y de ser relacionado con los niños, pero aún no es aceptado por los adolescentes, desarrollando en él una desadaptación social, incluso dentro de la familia, lo cual constituye un factor importante, ya que puede causar alteraciones emocionales como depresión y ansiedad, que influyen en la conducta, contribuyendo al aislamiento. Estos cambios se denominan “crisis de entrada en la adolescencia”; agregado a lo anterior se presentan cambios en su medio: escuela, maestros, compañeros, sistema educativo, responsabilidades. La familia (la presencia del padre, madre o tutor) se convierte en un factor importante en como el adolescente vive esta etapa ya que el apoyo y la autoridad le ayudarán a estructurar su personalidad y a superar la ansiedad que le provoca enfrentarse al cambio” (Craig, 1997; Delval, 2000; Papalia et. al., 2001), Citado por Luzuriaga, J. (2013).

- Adolescencia intermedia (Inicia entre los 14 y 15 años).

“En este periodo se consigue un cierto grado de adaptación y aceptación de sí mismo, se tiene un parcial conocimiento y percepción en cuanto a su potencial, la integración de su grupo le da cierta seguridad y satisfacciones al establecer amistades, empieza a adaptarse a otros adolescentes, integra grupos, lo que resuelve parcialmente el posible rechazo de los padres, por lo que deja de lado la admiración al rol paterno” (Craig, 1997; Delval, 2000; Papalia et. al., 2001), Citado por Luzuriaga, J. (2013).

- Adolescencia tardía (Inicia entre los 17 y 18 años).

“En esta etapa se disminuye la velocidad de crecimiento y empieza a recuperar la armonía en la proporción de los diferentes segmentos corporales; estos cambios van dando seguridad y ayudan a superar su crisis de identidad, se empieza a tener más control de las emociones, tiene más independencia y autonomía. Existe también un cierto grado de ansiedad, al empezar a percibir las presiones de las responsabilidades, presentes y/o futuras, por iniciativa propia o por el sistema social familiar, para contribuir a la economía, aun cuando no alcanzan la plena madurez, ni tienen los elementos de experiencia para desempeñarlas” (Craig, 1997; Delval, 2000; Papalia, 2001), citado por Luzuriaga, J. (2013).

d) Cambios durante la adolescencia

- Desarrollo físico

“El desarrollo físico del adolescente no se da por igual en todos los individuos, por lo cual en muchos casos este desarrollo se inicia tempranamente o tardíamente. Los adolescentes que maduran prematuramente muestran mayor seguridad, son menos dependientes y manifiestan mejores relaciones interpersonales; por el contrario, quienes maduran tardíamente, tienden a poseer un auto-concepto negativo de sí mismos, sentimientos de rechazo, dependencia y rebeldía. De ahí la importancia de sus cambios y aceptación de tales transformaciones para un adecuado ajuste emocional y psicológico” (Craig, 1997; Delval, 2000; Papalia et. al., 2001), Citado por Luzuriaga, J. (2013).

- Desarrollo psicológico

“Los cambios físicos en el adolescente siempre serán acompañados por cambios psicológicos, tanto a nivel cognitivo como a nivel comportamental, la aparición del pensamiento abstracto influye directamente en la forma en como el adolescente se ve a sí mismo, se vuelve introspectivo, analítico, autocrítico; adquiere la capacidad de construir sistemas y teorías, además de estar interesado por los problemas inactuales, es decir, que no tienen relación con las realidades vívidas día a día. La inteligencia formal da paso a la libre actividad de la

reflexión espontánea en el adolescente, y es así como éste toma una postura egocéntrica intelectualmente”. (Craig, 1997; Delval, 2000; Papalia et. al., 2001), Citado por Luzuriaga, J. (2013). “El equilibrio se alcanza cuando la reflexión comprende que la función que le corresponde no es la contradecir sino la de anticiparse e interpretar la experiencia”. Piaget, (1984). Mussen, (1982), definen “estos cambios psicológicos, de forma gradual más allá de operaciones formales de pensamiento, se alcanza la independencia respecto a la familia, y hay una mejor adaptación a la madurez sexual, además de establecerse relaciones viables y de cooperación con sus pares. Su vida toma rumbo y se adquiere el sentido de identidad, de tal forma que al final, logra adquirir las características psicológicas sobresalientes en un adulto: la independencia y la autonomía”. Citado por Luzuriaga, J. (2013).

- Desarrollo emocional

“Durante el proceso del desarrollo psicológico y búsqueda de identidad, el adolescente experimentará dificultades emocionales. Conforme el desarrollo cognitivo avanza hacia las operaciones formales, los adolescentes se vuelven capaces de ver las incoherencias y los conflictos entre los roles que ellos realizan y los demás, incluyendo a los padres. La solución de estos conflictos ayuda al adolescente a elaborar su nueva identidad con la que permanecerá el resto de su vida. El desarrollo emocional, además, está influido por diversos factores

que incluyen expectativas sociales, la imagen personal y el afrontamiento al estrés” (Craig, 1997; Delval, 2000; Papalia et. al., 2001). Citado por Luzuriaga, J. (2013).

- Desarrollo social

“En la adquisición de actitudes, normas y comportamientos, la sociedad es de gran influencia, este proceso se denomina socialización, el cual pasa por una etapa conflictiva durante la adolescencia”. Brukner, (1975). “El desarrollo social y las relaciones de los adolescentes abarcan al menos seis necesidades importantes”. Rice, (2000), citado por Luzuriaga, J. (2013).:

1. Necesidad de formar relaciones afectivas significativas, satisfactorias.
2. Necesidad de ampliar las amistades de la niñez conociendo a personas de diferente condición social, experiencias e ideas.
3. Necesidad de encontrar aceptación, reconocimiento y estatus social en los grupos.
4. Necesidad de pasar del interés homosocial y de los compañeros de juegos de la niñez mediana a los intereses y las amistades heterosociales.
5. Necesidad de aprender, adoptar y practicar patrones y habilidades en las citas, de forma que contribuyan al desarrollo personal y social, a la selección inteligente de pareja y un

matrimonio con éxito.

6. Necesidad de encontrar un rol sexual masculino o femenino y aprender la conducta apropiada al sexo.

“Los nuevos sentimientos y necesidades emocionales, la búsqueda de la independencia, la emancipación de los padres, ocasiona que el apoyo que antes era proporcionado por la familia se busque en otros adolescentes comúnmente de su misma edad. Lo anterior está muy ligado a la dinámica familiar que él adolescente presente, ya que si el menor cuenta con un buena dinámica familiar y buena comunicación con sus padres, tendrá menor necesidad de acceder a las demandas de otros adolescentes, de igual forma aceptará las opiniones de los padres por encima de sus compañeros, por lo menos en algunas áreas. En relación de pertenecer a un grupo social, se convierte en un asunto de importancia en esta etapa, debido a que de esta manera los adolescentes buscan formar relaciones y compartir intereses comunes. Esta búsqueda de pertenencia refuerza la imagen propia, por lo cual al ser rechazado por los demás se convierte en un grave problema. De tal forma, la meta es ser aceptado por los miembros de una pandilla o de un grupo al que admiran. Como consecuencia, este grupo les ayudara a establecer límites personales y en ocasiones aprender habilidades sociales necesarias para obtener un auto-concepto de la sociedad que le ayudará a formar parte del mundo adulto más

adelante”. Rice, (2000), citado por Luzuriaga, J. (2013).

e) El pensamiento del adolescente:

Para Piaget, J. (1985) “la tarea fundamental de la adolescencia es lograr la inserción en el mundo de los adultos. Para lograr este objetivo las estructuras mentales se transforman y el pensamiento adquiere nuevas características en relación al del niño: comienza a sentirse un igual ante los adultos y los juzga en este plano de igualdad y entera reciprocidad. Piensa en el futuro, muchas de sus actividades actuales apuntan a un proyecto ulterior. Quiere cambiar el mundo en el que comienza a insertarse. Tiende a compartir sus teorías (filosóficas, políticas, sociales, estéticas, musicales, religiosas) con sus pares, al principio sólo con los que piensan como él. La discusión con los otros le permite, poco a poco, el descentramiento (aceptar que su verdad es un punto de vista, que puede haber otros igualmente válidos, y que puede estar equivocado). La inserción en el mundo laboral promueve (más aún que la discusión con los pares) la descentración y el abandono del dogmatismo mesiánico (mi verdad es la única verdad). Los proyectos y sueños cumplen en esta etapa la misma función que la fantasía y el juego en los niños: permiten elaborar conflictos, compensar las frustraciones, afirmar el yo, imitar los modelos de los adultos, participar en medios y situaciones de hecho inaccesibles. La capacidad de interesarse por ideas abstractas le

permite separar progresivamente los sentimientos referidos a ideales de los sentimientos referidos a las personas que sustentan esos ideales”. Citado por Luzuriaga, J. (2013).

f) Identidad frente a la confusión de la identidad:

“Para formar una identidad, el ego organiza las habilidades, necesidades y deseos de una persona y la ayuda a adaptarlos a las exigencias de la sociedad. Durante la adolescencia la búsqueda de "quién soy" se vuelve particularmente insistente a medida que el sentido de identidad del joven comienza donde termina el proceso de identificación. La identificación se inicia con el moldeamiento del yo por parte de otras personas, pero la información de la identidad implica ser uno mismo, en tanto el adolescente sintetiza más temprano las identificaciones dentro de una nueva estructura psicológica. Erikson concluyó que uno de los aspectos más cruciales en la búsqueda de la identidad es decidirse por seguir una carrera; como adolescentes necesitan encontrar la manera de utilizar esas destrezas; el rápido crecimiento físico y la nueva madurez genital alertan a los jóvenes sobre su inminente llegada a la edad adulta y comienzan a sorprenderse con los roles que ellos mismos tienen en la sociedad adulta. Cuando los jóvenes tienen problemas para determinar una identidad ocupacional se hallaran en riesgo de padecer situaciones perturbadoras como un embarazo o el crimen. Erickson considera que el primer peligro de esta etapa

es la confusión de la identidad, que se manifiesta cuando un joven requiere un tiempo excesivamente largo para llegar para llegar a la edad adulta (después de los 30 años). Sin embargo es normal que se presente algo de confusión en la identidad que responde tanto a la naturaleza caótica de buena parte del comportamiento adolescente como la dolorosa conciencia de los jóvenes acerca de su apariencia. De la crisis de identidad surge la virtud de la fidelidad, lealtad constante, fé o un sentido de pertenencia a alguien amado o a los amigos y compañeros. La fidelidad representa un sentido muy ampliamente desarrollado de confianza; pues en la infancia era importante confiar en otros, en especial a los padres, pero durante la adolescencia es importante confiar en sí mismos”. Erickson, (1968). Citado por Luzuriaga, J. (2013).

g) La afectividad en el adolescente:

“Durante el proceso del desarrollo psicológico y búsqueda de identidad, el adolescente experimentará dificultades emocionales. Conforme el desarrollo cognitivo avanza hacia las operaciones formales, los adolescentes se vuelven capaces de ver las incoherencias y los conflictos entre los roles que ellos realizan y los demás, incluyendo a los padres. La solución de estos conflictos ayuda al adolescente a elaborar su nueva identidad con la que permanecerá el resto de su vida. El desarrollo emocional, además, está influido por diversos factores

que incluyen expectativas sociales, la imagen personal y el afrontamiento al estrés”. (Craig, 1997; Delval, 2000; Papalia et. al., 2001). Citado por Luzuriaga, J. (2013).

El área emocional del ser humano, especialmente del adolescente, se caracteriza por ser vulnerable, por el hecho que sus emociones y sentimientos están en un constante cambio, por las experiencias vividas en esta etapa, ya sean familiares, académicas, amicales o amorosas.

h) La orientación vocacional en el adolescente:

“El rol de trabajo destaca de forma importante en la concepción de Erikson del desarrollo de la adolescencia, aunque casi lo ignora en la edad adulta. Sobre los 17 años, se supone que los adolescentes están entrando en una fase en la que planifican de forma realista sus futuras profesiones, Ginzberg, (1951), si bien recientes investigaciones muestran que muchos estudiantes de bachillerato no hacen todavía planes realistas sobre sus ocupaciones y profesiones”. Grotevant y Durrett, (1980). Citado por Luzuriaga, J. (2013). Algunos adolescentes trabajan porque sus familias necesitan esos ingresos y otros porque quieren lograr independencia económica de sus padres.

“Sin embargo, el trabajo no parece favorecer el desarrollo social, educativo o profesional tanto como cabría pensar”. (Steinberg, 1982; Greenberg, 1980, Steinberg, 1.985). “Los adolescentes

que trabajan no son más independientes de tomar decisiones económicas o de otro tipo que afecten a su vida que sus compañeros de clase que no trabajan”. Greenberger, (1980). Por tanto, el trabajo no parece ayudar al desarrollo de la adolescencia.

“Algunos de los motivos que llevaron a los jóvenes a tomar esos empleos fueron: desinterés en la escuela, marginación de sus familias, propensión a beber y a consumir drogas cuando pueden permitirse estos gastos. En cualquier caso, el trabajo no parece ayudar a los jóvenes a orientar mejor su vida. Probablemente ello sea debido, en parte, al hecho de que los tipos de trabajo que los jóvenes pueden conseguir son, por lo general, de poca importancia, inútiles y sin ninguna relación con sus objetivos de futuro. Por tanto, aunque algunos adolescentes que trabajan sí aprenden a emplear su tiempo y dinero, y ello les ayuda a encontrar un empleo y a relacionarse con gran variedad de personas, la experiencia de trabajar parece ser menos importante que una formación académica sólida”. Citado por Luzuriaga, J. (2013).

2.2.3 Calidad de vida en adolescentes

“Desde los años 50s (s. XX) hasta la fecha se ha venido estudiando el constructo de resiliencia en niños y adolescentes definiéndosele como la habilidad de luchar y madurar en un contexto cuando hay

circunstancias adversas u obstáculos” Rouse y Ingersoll, (1998) “o la capacidad de responder y desarrollarse ante las experiencias de eventos vitales estresantes”. Markstrom, Marshall y Tryon, (2000), citado por, Quinceno, J. (2012).

“En un principio el foco de los estudios se centraron en la paradoja de niños y adolescentes que a pesar de vivir en condiciones de vulnerabilidad (pobreza extrema, abandono, familias disfuncionales, psicopatología de los padres, etc.) salían adelante y eran luego adultos competentes y exitosos” (Rutter, 1986, 1993, 2006, 2007).

“Encontrándose que una familia con vínculos de apego seguro, experiencias educativas donde el niño tenga reglas claras, una red de apoyo social y enseñanza eficaz como una comunidad que brinde conexiones sociales y apertura a la comunicación serían promotores de la resiliencia” (Earvolino-Ramírez, 2007; Pan y Chan, 2007; Walsh, 2004). Citado por, Quinceno, J. (2012).

“Además los estudios en resiliencia han sido consistentes en plantear como características individuales de los niños y adolescentes resilientes la habilidad en la resolución de problemas, el afrontamiento activo, la autoeficacia, la autoestima, el control emocional, la autonomía e independencia, la empatía, la capacidad para encontrar un significado y propósito en la vida y en el futuro y el sentido del humor”. Restrepo, Vinaccia y Quiceno, (2012). Citado por, Quinceno, J. (2012).

Por otro lado investigadores como Fredrickson, B. (2009), citado por, Quinceno, J. (2012). “han planteado que cuanto más emociones positivas se experimenta más crecen los niveles de resiliencia”. Al respecto Cohn, Fredrickson, Brown, Mikels y Conway (2009) “en sus estudios han hallado que la resiliencia está mediada por la relación entre las emociones positivas y el aumento de satisfacción por la vida, lo que sugiere que las personas felices se hacen más satisfechas no sólo porque se sienten mejor, sino porque desarrollan recursos para vivir bien. Además, que la felicidad está constituida por un conjunto de elementos como satisfacción por la vida, las estrategias de afrontamiento y las emociones positivas que predicen resultados positivos en diferentes escenarios de la vida”. Según Palomera, R. (2009) "la felicidad está constituida por tres dimensiones: “emociones positivas, emociones negativas y satisfacción vital. La felicidad es el resultado del grado en que las experiencias de afectividad positiva superan las experiencias de afectividad negativa y del grado en el que una persona percibe que sus metas y motivaciones están resueltas”. Citado por, Quinceno, J. (2012).

“Al respecto en diferentes estudios con muestras de adolescentes donde se ha medido los niveles de felicidad y bienestar subjetivo no se ha encontrado diferencias en estas variables en relación a las investigaciones desarrolladas con muestras de adultos” (Hernangómez, Vázquez y Hervás, 2009). “Ahora bien, los estudios

enfatan que especialmente la familia y la escuela son los principales estamentos educativos que promueven la felicidad en los niños/adolescentes” Palomera, R. (2009), citado por, Quinceno, J. (2012). “Entre las características comunes de estos dos estamentos que la promueven, se encuentran: el reforzamiento positivo de todas las actividades y conductas creativas, pro sociales, virtuosas y morales, el desarrollo de estilos de vida saludables y de la autonomía, un adecuado uso del lenguaje hacia si mismo y los demás, focalización de la atención y escucha al niño/adolescente de sus necesidades y expectativas, espacios de flujo donde se desarrolle el juego y tener un ambiente de seguridad y de buenos modelos de vida” Seligman, M. (2002). Siguiendo por esta línea Holder y Coleman (2009) “hallaron en un estudio con niños entre 9 a 12 años asociaciones positivas entre felicidad y las relaciones con la familia y sus pares. Especialmente son más felices aquellos niños que perciben que son valorados e importantes en su hogar y tienen la oportunidad de visitar a sus amigos y ser aceptados por estos, por el contrario, aminora la felicidad los conflictos con compañeros y el mal comportamiento con los demás y la familia. También la felicidad es totalmente independientemente de variables sociodemográficas como la edad y el estado civil de los padres y el número de hermanos. Estos resultados son similares a lo encontrado en estudios con adultos y adolescentes. Especialmente las relaciones sociales fue el factor más importante como predictor de la felicidad”,

citado por, Quinceno, J. (2012).

“Por otro lado, también se ha planteado que los adolescentes con bajos niveles de felicidad y perturbación emocional están más propensos a la ideación suicida” Wang, Hughes, Tomblin, Rigby y Langille, (2003), citado por, Quinceno, J. (2012). “La ideación suicida consiste en pensamientos que tienen las personas de la propia muerte. Estos pueden variar en gravedad dependiendo de la especificidad de planes de suicidio y el grado de intención suicida” (American Psychiatric Association, 2003). “La ideación suicida es una condición necesaria pero no suficiente para desarrollar un comportamiento suicida” (Sánchez, Cáceres y Gómez, 2002), “ya que para llegar al intento o el suicidio consumado como amenaza para la vida se requieren pensamientos recurrentes, intensos y sistemáticos sobre la muerte y la inutilidad de la vida” Villalobos Galvis, F. (2010). “Respecto a las tasas de ideación suicida de acuerdo al sexo las mujeres presentan niveles mayores en relación a los hombres, pero son los hombres quienes en un porcentaje mayor llevan a cabo el acto suicida” Sánchez, R. (2002), citado por, Quinceno, J. (2012).

a) Factores

Al respecto Reed, Bell y Edwards (2011), citado por, Quinceno, J. (2012) “en Estados Unidos realizaron un estudio con 10.606 estudiantes hijos de militares con el objetivo de evaluar las

relaciones entre el servicio militar de los padres y la calidad vida, los pensamientos suicidas y la depresión. Se halló que las estudiantes de octavo grado tenían mayor probabilidad de pensamientos suicidas y baja calidad de vida a diferencia de los estudiantes varones que tenían solo pensamientos suicidas. Mientras que en los grados décimo al undécimo la calidad de vida, los pensamientos suicidas y el estado de ánimo era más desfavorable en los adolescentes varones en relación con la dedicación de los padres”. “Una variable que también puede ser relevante en la calidad de vida en la adolescencia es el rendimiento académico, ya que es considerado como uno de los indicadores del éxito del proceso enseñanza-aprendizaje. Aunque ha sido definido de diferentes maneras, existe bastante consenso respecto a que este concepto se refiere a una medida estimativa de las capacidades respondientes resultantes de lo que una persona ha aprendido como consecuencia de un proceso de instrucción” Pizarro, R. (1985).

“La salud de nuestros hijos es importante en todas las etapas de su vida, sin embargo, en la época de adolescencia es un asunto de bastante cuidado, en la medida en que mucho de lo que sucede en este período en la salud de los muchachos determina su salud y calidad de vida cuando lleguen a edad adulta. Por esa razón, es pertinente y necesario que los padres nos enteremos de aquellas cosas que más están influyendo en el estado de salud de los

adolescentes y los jóvenes en el mundo actual. Mientras ellos estén a nuestro cargo, debemos estar al tanto de dichas cosas y de cómo afectan los afectan con vistas a prepararlos, corregir errores de la crianza si es necesario y anticipar las soluciones más favorables según cada caso”. Citado en Santillana Compartir, (2015).

Entre los aspectos que más ponen en riesgo la salud, e incluso la vida, de los adolescentes hoy en día están:

- El consumo excesivo de alcohol: “Los jóvenes están cada vez más involucrados en el consumo de bebidas alcohólicas desde edades más tempranas y en mayor cantidad, y esto tiene efectos muy importantes en su salud porque tienen problemas de autocontrol y aumenta su riesgo de accidentes, violencia y muerte prematura”. Citado en Santillana Compartir, (2015).
- La depresión y otros trastornos de salud mental: “Un aspecto muy alarmante en la actualidad es el número creciente de los jóvenes (al menos el 20%) que padecen un problema de salud mental, relacionados con su estado de ánimo o estrés, asociados en muchos casos con consumo de sustancias adictivas o con acoso, violencia intrafamiliar, baja autoestima o incapacidad para enfrentar los problemas e intolerancia a la frustración”.

Citado en Santillana Compartir, (2015).

- La infección con el VIH y otras enfermedades de transmisión sexual: “Esto se encuentra relacionado con la tendencia de los adolescentes a iniciar su vida sexual demasiado temprano y tener relaciones con varias parejas, basados en la creencia errónea de que esto denota madurez y libertad. También incide la falta de protección. Infortunadamente, el riesgo de infección en los chicos y chicas de entre 15 y 24 años de edad es ahora muy alto por estas razones”. Citado en Santillana Compartir, (2015).
- El embarazo prematuro: “Por las mismas razones que mencionamos respecto al VIH, cada vez son más las niñas entre los 15 y 19 años que quedan embarazadas y dan a luz, lo cual incrementa su posibilidad de enfermar y perder la vida por complicaciones asociadas al embarazo o el parto”. Citado en Santillana Compartir, (2015).
- Las actividades extremas: “La tendencia a tomar riesgos sin medir consecuencias que caracteriza a la mayoría de los adolescentes, es actualmente alimentada por una creciente oferta de experiencias que los llevan al límite, como los deportes extremos. Esto aumenta los riesgos de

que nuestros hijos sufran accidentes como golpes y fracturas, e inclusive de quedar discapacitados o morir”.

Citado en Santillana Compartir, (2015).

- Los problemas de alimentación: “La malnutrición, la desnutrición y otros trastornos alimenticios están a la orden del día entre los adolescentes. Muchos llegan a la adolescencia con problemas de desnutrición y corren el peligro de enfermar, por ejemplo, de anemia. Muchos otros sufren de sobrepeso u obesidad, de los cuales derivan otras afecciones como la diabetes y los problemas cardíacos que los marcan de por vida cuando no los pone en peligro de perderla”. Citado en Santillana Compartir, (2015).

b) Características psicológicas de adolescentes pertenecientes a comunidades educativas vulnerables:

Con la ampliación de su cobertura los centros educativos públicos reciben una mayor proporción de estudiantes de sectores pobres (Weinstein, 2001). En el nivel de enseñanza secundaria se produce el consiguiente aumento de problemas de sexualidad temprana, embarazo, consumo de drogas y conflictos que se asocian a situaciones de violencia (peleas, robos) y transgresión a normas que afectan el funcionamiento de la institución escolar (MINEDUC, 2002). Se trata de situaciones

que, por su intensidad o alta frecuencia, constituyen un nuevo desafío para los educadores. Comparamos características psicológicas de adolescentes que estudian en centros educativos normales y en colegios de alta vulnerabilidad social. En estos últimos, los grupos familiares presentan bajos ingresos económicos, desempleo y/o trabajo precario, baja escolaridad de los padres, y requerimientos de trabajo remunerado temprano hacia los hijos (MINEDUC, 2002). En términos generales, las preocupaciones de los adolescentes se enfocan sobre asuntos educativos, afectivos, personales y familiares (Gonzalez, Montoya, Casullo y Bernabéu, 2002), aprecian el centro educativo, valoran la posibilidad de establecer vínculos de cercanía y amistad con otros, disfrutan las actividades extraescolares más que los contenidos de aprendizaje formal (Collao, Irrazábal y Oyarzún, 1998). Aunque disponer de una red social es fundamental para que los adolescentes aseguren éxito en el afrontamiento de eventos negativos, los adolescentes en situación de riesgo social perciben un menor apoyo social de su red (Bravo y Fernández, 2003) y se ha descrito un mayor riesgo psicosocial en los hombres que en las mujeres (Weinstein, 2001). En cuanto a las expectativas de futuro, los adolescentes presentan altos niveles de angustia por la presión social en un contexto que los evalúan en función de logros expresados en títulos, trabajo y consumo (Parker, 2000), coincidentemente la motivación al

iniciar una actividad laboral remunerada se centra en aspectos de las relaciones interpersonales, en las oportunidades de obtener logros y en el desarrollo personal (García, Barbero, Ávila y García, 2003). Otra área de preocupaciones de los adolescentes la constituye su familia, respecto de la que expresan dificultades de comunicación y de tiempo. Frecuentemente, en ella los adolescentes no se sienten respetados por los adultos, sienten que sus opiniones no son consideradas como válidas, se perciben discriminados y excluidos (Parker, 2000), citados por (Pérez, Díaz y Vinet), 2005.

III. HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis General

La calidad de vida de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016, presenta Tendencia a Baja Calidad de Vida.

3.2 Hipótesis Específicas

La calidad de vida en el factor hogar y bienestar económico, de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.

La calidad de vida en el factor amigos, vecindad y comunidad, de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.

La calidad de vida en el factor vida familia y familia extensa, de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.

La calidad de vida en el factor educación y ocio, de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José

Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.

La calidad de vida en el factor medio de comunicación, de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.

La calidad de vida en el factor religión, de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.

La calidad de vida en el factor salud, de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la Investigación

Estudio no experimental, de corte transeccional. No experimental porque la investigación se realizará sin manipular deliberadamente la variable, de corte transeccional porque se recolectarán los datos en un solo momento y en un tiempo único (Hernández, Fernández y Baptista 2006).

Donde:

M = Muestra de 121 estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016.

O = Observación de la variable Calidad de vida.

M \longrightarrow O

4.2 Población y Muestra:

4.2.1 Población:

La población estuvo conformada por 147 estudiantes varones de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. CAP. FAP. José Abelardo Quiñonez, del AA. HH. Los Almendros, Castilla – Piura, 2016.

4.2.2 Muestra:

Se empleó una muestra no probabilística intencional y estuvo conformada por 121 estudiantes varones de primero a quinto grado del nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP José Abelardo Quiñonez, Castilla –Piura 2016. Para obtener dicha muestra se tuvieron en cuenta los criterios de Inclusión y Exclusión.

a) Criterios de Inclusión:

- ✓ Estudiantes del sexo masculino.
- ✓ Estudiantes a partir de 13 años de edad.
- ✓ Estudiar en la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez”.
- ✓ Pertener de primero a quinto grado de secundaria.

b) Criterios de Exclusión:

- ✓ Alumnos del sexo femenino.
- ✓ Estudiantes de primer grado de secundaria con once y doce años de edad.
- ✓ Estudiantes que no asistieron el día de aplicación de los instrumentos.
- ✓ Estudiantes que se hayan rehusado a responder la prueba.

4.3 Definición y operacionalización de la variable:

4.3.1 Calidad de vida:

Definición Conceptual (D.C): Es la percepción que la persona tiene de las posibilidades que el ambiente le brinda para lograr la satisfacción de sus necesidades y el logro de sus intereses en relación a los siguientes factores: Factor 1(Bienestar económico), Factor 2 (Amigos, vecindario y comunidad), Factor 3 (Vida Familiar y familia extensa), Factor 4 (Educación y ocio), Factor 5 (Medios de comunicación), Factor 6 (Religión), Factor 7 (Salud). Olson & Barnes (1982).

Definición operacional (D.O):

Percentiles
puntaje total

Puntaje directo	Percentil
41	1
42	1
43	1
44	1
45	1
46	1
47	1
48	1
49	1
50	1
51	1
52	1
53	1
54	1
55	1
56	2

57	3
58	3
59	3
60	3
61	4
62	4
63	4
64	4
65	5
66	6
67	7
68	8
69	8
70	9
71	10
72	11
73	12
74	13
75	14
76	15
77	17
78	20

79	23
80	25
81	27
82	30
83	32
84	34
85	36
86	39
87	42
88	45
89	48
90	51
91	54
92	57
93	61
94	64
95	67
96	71
97	75
98	78
99	80
100	82

101	84
102	86
103	88
104	90
105	91
106	92
107	94
108	95
109	95
110	96
111	97
112	98
113	99
114	99
115	99.2
116	99.3
117	99.5
118	99.5
119	99.6
120	99.7
121	99.8

Categorización de los puntajes en base a los percentiles

Puntajes	Categorías
86 a MAS	Calidad de vida optima
54 A 85	Tendencia a calidad de vida Buena
16 A 53	Tendencia a baja calidad de vida
Menos de 16	Mala Calidad de vida

Factor 1

Puntaje directo	percentil
4	1
5	1
6	1
7	2
8	5

9	8
10	12
11	16
12	23
13	32
14	43
15	55
16	68
17	79
18	87
19	93
20	98

Factor 2

Puntaje directo	Percentil
4	1
5	1
6	1
7	1
8	2
9	5
10	9

11	14
12	22
13	33
14	45
15	58
16	70
17	82
18	90
19	95
20	99

Factor 3

Puntaje directo	Percentil
3	1
4	1
5	1
6	3
7	5
8	9
9	14
10	22
11	33

12	47
13	62
14	78
15	93

Factor 4

P.D	Percentil
3	1
4	1
5	2
6	5
7	8
8	15
9	27
10	41
11	57
12	73
13	85
14	93
15	98

Factor 5

Puntaje directo	Percentil
3	1
4	2
5	3
6	7
7	15
8	26
9	38
10	53
11	68
12	80
13	88
14	94
15	98

Factor 6

Puntaje directo	Percentil
2	1
3	3
4	6

5	15
6	31
7	52
8	74
9	89
10	97

Factor 7

Puntaje directo	Percentil
2	1
3	1
4	3
5	8
6	19
7	38
8	62
9	83
10	96

4.4 Técnica e instrumento:

Técnica: Encuesta

Instrumento: El instrumento que se utilizó:

- Test de escala de calidad de vida de Olson y Barnes (1982).

4.4.1 Ficha técnica

- **Nombre:** Escala de calidad de vida de Olson y Barnes
- **Autores:** David Olson y Howard Barnes
- **Adaptado por:** Mirian Pilar Grimaldo Muchotrigo
- **Administración:** Individual o colectiva
- **Duración:** Aproximadamente 20 minutos
- **Nivel de aplicación:** A partir de los 13 años
- **Finalidad:** identificación de los niveles de calidad de vida. La calidad de vida es la percepción que la persona tiene de las posibilidades que el ambiente le brinda para lograr la satisfacción de sus necesidades y el logro de sus intereses en relación a los siguientes factores: Factor 1 (bienestar económico); factor 2 (amigos y vecindarios); Factor 3 (vida familiar y familia extensa); Factor 4 (educación y ocio), Factor 5 (medios de comunicación); Factor 6 (religión); Factor 7 (salud).
- **Baremación:** Se ofrecen los baremos en percentiles, obtenidos en una muestra de 589 estudiantes cuyas edades fluctuaron entre los 14 a 18 años de edad, de 4to y 5to de secundaria de cuatro centros educativos estatales y particulares de Lima.
- **Validez del constructo:** El proceso de validación de constructo

de la escala de Calidad de vida de Olson y Barnes se realizó a partir de la validez del constructo, para lo cual se utilizó el análisis factorial, tal como lo sugiere Muñiz (1996).

En el estudio de primer orden, se identificaron 7 factores extraídos, los cuales confirman la estructura teórica del instrumento. Los factores analizados en este estudio fueron los siguientes: Factor 1 (bienestar económico); factor 2 (amigos y vecindarios); Factor 3 (vida familiar y familia extensa); Factor 4 (educación y ocio), Factor 5 (medios de comunicación); Factor 6 (religión); Factor 7 (salud). Es por esta razón que se reorganizan los ítems considerando los hallazgos realizados en el presente estudio.

Los factores anteriormente mencionados se relacionan con los siguientes factores identificados por Olson y Barnes (1982), en donde se consideraron los siguientes factores o dominios: Factor 1 (vida familiar), factor 2 (amigos), factor 3 (familia extensa), factor 4 (salud), factor 5 (hogar), factor 6 (educación), factor 7 (ocio), factor 8 (religión), factor 9 (medios de comunicación), factor 10 (bienestar económico), factor 11 (vecindario y comunidad).

Si entendemos que la calidad de vida debe entenderse dentro de los dominios de las experiencias vitales de los individuos, en donde cada dominio se enfoca sobre una faceta particular de la experiencia vital y en donde la satisfacción dentro de cada dominio, constituye un juicio individual subjetivo, con los resultados del presente estudio se estarían confirmando la estructura teórica de la escala.

✓ **Confiabilidad:** La escala de calidad de vida demuestra índices de confiabilidad aceptables en lo que respecta a su consistencia interna, lo cual constituye un indicador positivo en torno a su precisión para evaluar la calidad de vida. Se obtuvo 86 para la muestra total; 83 para la muestra de colegios particulares y 86, para los colegios estatales.

Olson y Barnes (1982) determinaron la confiabilidad del presente instrumento mediante el test retest, aplicando el coeficiente de Pearson, obteniendo valores aceptables para cada uno de los 11 factores y la escala total (.6476). También se trabajó la consistencia interna a partir del coeficiente Alpha de Cronbach para cada mitad de la muestra (.87 y .85) y para la muestra total combinada (.86).

4.5 Plan de análisis:

De acuerdo a la naturaleza de la investigación para el análisis de los datos se utilizó las técnicas de análisis estadístico descriptivo, como son uso de tablas de distribución de frecuencias porcentuales y gráficos; así como el uso de pruebas estadísticas paramétricas y no paramétricas con su respectiva prueba de significancia, dependiendo el comportamiento de la(s) variable(s) en estudio. El procesamiento de la información se realizará utilizando el programa informático Microsoft Office Excel 2007.

4.6 Matriz de consistencia:

CALIDAD DE VIDA EN LOS ESTUDIANTES VARONES DE PRIMERO A QUINTO GRADO DE NIVEL SECUNDARIA DE LA I.E. CAP. FAP. “JOSÉ ABELARDO QUIÑONEZ” CASTILLA – PIURA, 2016.

PROBLEMA	VARIABLE	DIMENSIONES	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGIA	TECNICAS		
¿En qué categoría se encuentra la calidad de vida en los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez”, Castilla – Piura 2016?	La Calidad de Vida		OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	TIPO DE INVESTIGACION	Encuesta		
			Identificar la categoría de la calidad de vida en los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez”, Castilla – Piura, 2016.	La calidad de vida en los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez”, Castilla – Piura, 2016, presenta Tendencia a Baja Calidad de vida.	Cuantitativo			
					NIVEL			
					Descriptivo			
					OBJETIVOS ESPECIFICOS		DISEÑO	INSTRUMENTO
				Hogar y bienestar económico	Describir la calidad de vida en el factor hogar y bienestar económico de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez”, Castilla – Piura, 2016	La calidad de vida en el factor uno en los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez”, Castilla – Piura, 2016, presenta Tendencia a Baja Calidad de vida.	No Experimental, de corte transeccional.	Test de escala de vida de Olson & Barnes.
		Amigos, vecindario y comunidad	Detallar el factor amigos, vecindario y comunidad de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez”, Castilla – Piura, 2016.	La calidad de vida en el factor dos en los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez”, Castilla – Piura, 2016, presenta Tendencia a Baja Calidad de vida.				

		Vida familiar y familia extensa	Explicar el factor vida familiar y familia extensa de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez”, Castilla – Piura, 2016.	La calidad de vida en el factor tres en los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez”, Castilla – Piura, 2016, presenta Tendencia a Baja Calidad de vida.	POBLACION La población estuvo conformada por 147 estudiantes varones de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. CAP. FAP. José Abelardo Quiñonez, del AA. HH. Los Almendros, Castilla – Piura, 2016.
		Educación y ocio	Identificar el factor educación y ocio de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez”, Castilla – Piura, 2016.	La calidad de vida en el factor cuatro en los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez”, Castilla – Piura, 2016, presenta Tendencia a Baja Calidad de vida.	MUESTRA Evaluados 121 estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la “I.E. CAP. FAP. José Abelardo Quiñonez”, Castilla – Piura, 2016.
		Medios de Comunicación	Explicitar el factor medios de comunicación que utilizan los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez”, Castilla – Piura, 2016.	La calidad de vida en el factor cinco en los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez”, Castilla – Piura, 2016, presenta Tendencia a Baja Calidad de vida.	
		Religión	Especificar el factor religión de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP.	La calidad de vida en el factor seis en los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo	

			FAP. “José Abelardo Quiñonez”, Castilla – Piura, 2016.	Quiñonez”, Castilla – Piura, 2016, presenta Tendencia a Baja Calidad de vida.		
		Salud	Describir el factor salud de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez”, Castilla – Piura, 2016.	La calidad de vida en el factor siete en los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez”, Castilla – Piura, 2016, presenta Tendencia a Baja Calidad de vida.		

4.7 Principios éticos:

Se contó con la previa autorización de las autoridades de la institución, antes de la aplicación del cuestionario; asimismo se explicó a los adolescentes los objetivos de la investigación.

La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesitan cierto grado de protección, se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad.

Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados.

El investigador está también obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación. Deberá mantenerse la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados. En toda investigación se debe contar con la

manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigadores o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA I

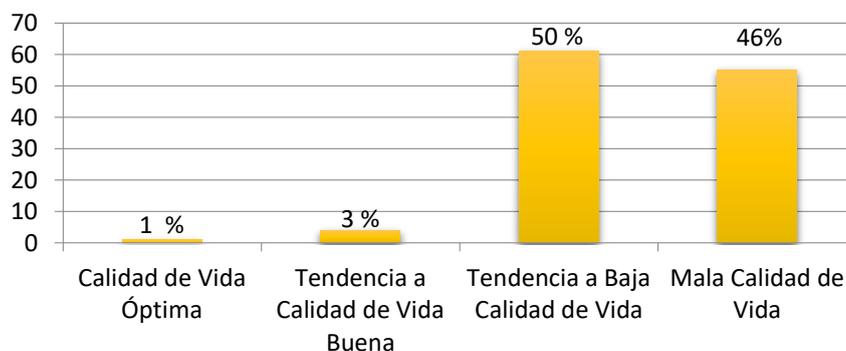
Calidad de vida en los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016.

CATEGORÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de Vida Óptima	1	1%
Tendencia a Calidad de Vida Buena	4	3%
Tendencia a Baja Calidad de Vida	61	50%
Mala Calidad de Vida	55	46%
TOTAL	121	100%

Fuente: Test de Calidad de Vida de Olson & Barnes (1982).

FIGURA 01

Calidad de vida en los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016.



Fuente: Idem Tabla I

Descripción: En la tabla I y figura 01 se aprecia en los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016; que el 50% de ellos tienen una categoría de Tendencia Baja, el 46% tiene una categoría Mala, el 3% tiene una categoría Tendencia Buena y el 1% tiene una categoría Calidad de Vida Óptima.

TABLA II

Calidad de vida en el factor Hogar y Bienestar Económico de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. “José Abelardo Quiñones”

Castilla-Piura, 2016.

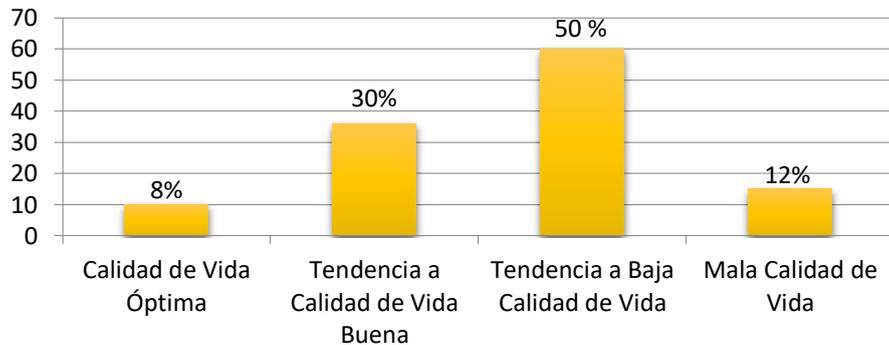
CATEGORÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de Vida Óptima	10	8%
Tendencia a Calidad de Vida Buena	36	30%
Tendencia a Baja Calidad de Vida	60	50%
Mala Calidad de Vida	15	12%
TOTAL	121	100%

Fuente: Test de Calidad de Vida de Olson & Barnes (1982).

FIGURA 02

Calidad de vida en el factor Hogar y Bienestar Económico de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. “José Abelardo Quiñonez” Castilla

– Piura, 2016.



Fuente: Idem Tabla II

Descripción: En la tabla II y figura 02 se aprecia se aprecia en los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016; que el 50% de ellos tienen una categoría Tendencia Baja, el 30% tiene una categoría Tendencia Buena, el 12% tiene una categoría Mala Calidad de Vida y el 8% tiene una categoría Calidad de Vida Óptima.

TABLA III

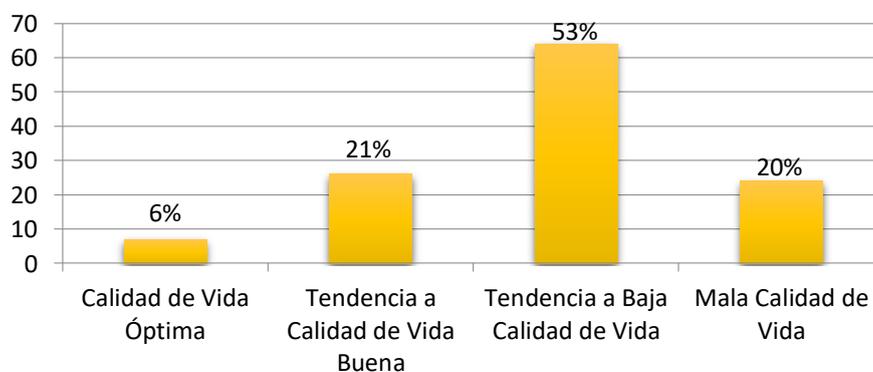
Calidad de vida en el factor Amigos, vecindario y comunidad de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. “CAP. FAP. José Abelardo Quiñones” Castilla - Piura, 2016.

CATEGORÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de Vida Óptima	07	6%
Tendencia a Calidad de Vida Buena	26	21%
Tendencia a Baja Calidad de Vida	64	53%
Mala Calidad de Vida	24	20%
TOTAL	121	100%

Fuente: Test de Calidad de Vida de Olson & Barnes (1982).

FIGURA 03

Calidad de vida en el factor Amigos, vecindario y comunidad de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016.



Fuente: Idem Tabla III

Descripción: En la tabla III y figura 03 se aprecia en los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016; que el 53% de ellos tiene una categoría Tendencia Baja , el 21% tiene una categoría Tendencia Buena, el 20% tiene una categoría Mala y el 6% tiene una categoría Óptima.

TABLA IV

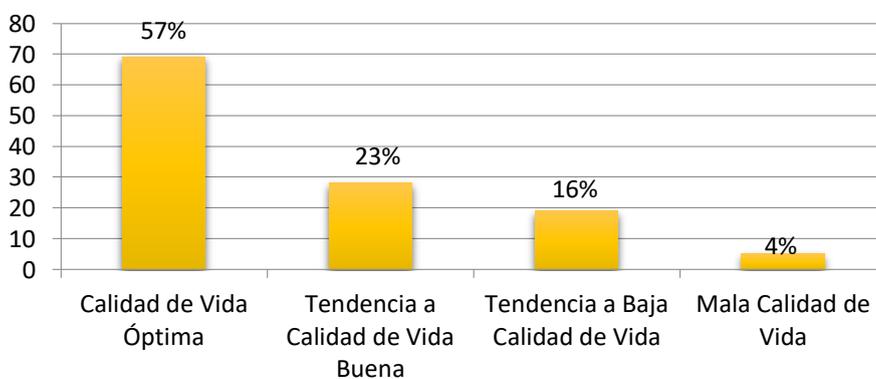
Calidad de vida en el factor Vida Familiar y Familia Extensa de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. “CAP. FAP. José Abelardo Quiñones” Castilla-Piura, 2016.

CATEGORÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de Vida Óptima	69	57%
Tendencia a Calidad de Vida Buena	28	23%
Tendencia a Baja Calidad de Vida	19	16%
Mala Calidad de Vida	05	4%
TOTAL	121	100%

FUENTE: Test de Calidad de Vida de Olson & Barnes (1982).

FIGURA 04

Calidad de vida en el factor Vida Familiar y Familia Extensa de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016.



Fuente: Idem Tabla IV

Descripción: En la tabla IV y figura 04 se aprecia en los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016; que el 57% de ellos tienen una categoría Óptima, el 23% tiene una categoría Tendencia Buena, el 16% tienen una categoría Tendencia Baja y el 4% tienen una categoría Mala Calidad de Vida.

TABLA V

Calidad de vida en el factor Educación y ocio de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. “CAP. FAP. José Abelardo Quiñones”

Castilla-Piura, 2016.

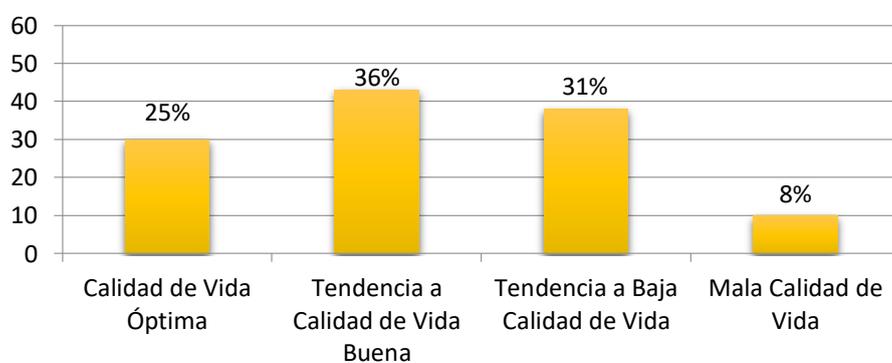
CATEGORÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de Vida Óptima	30	25%
Tendencia a Calidad de Vida Buena	43	36%
Tendencia a Baja Calidad de Vida	38	31%
Mala Calidad de Vida	10	8%
TOTAL	121	100%

Fuente: Test de Calidad de Vida de Olson & Barnes (1982).

FIGURA 05

Calidad de vida en el factor Educación y ocio de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura,

2016.



Fuente: Idem Tabla V

Descripción: En la tabla V y figura 05 se aprecia en los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016; que el 36% de ellos tienen una categoría de Tendencia Buena, el 31% tiene una categoría Tendencia a Baja, el 25% tiene una categoría Calidad Óptima y el 8% tiene una categoría Mala Calidad de Vida.

TABLA VI

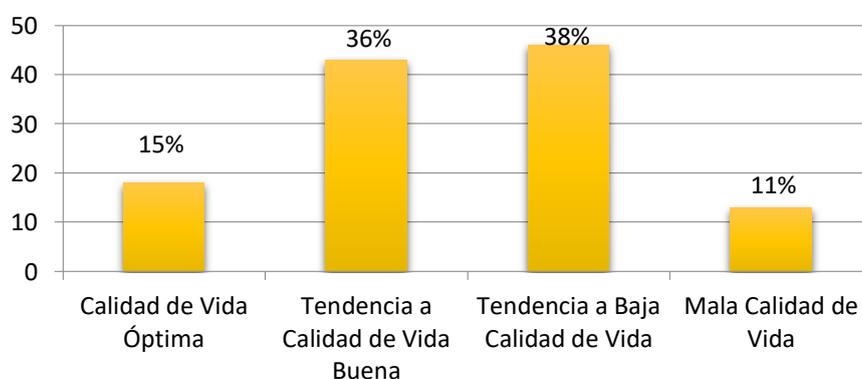
Calidad de vida en el factor Medios de Comunicación de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. “CAP. FAP. José Abelardo Quiñones” Castilla - Piura, 2016.

CATEGORÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de Vida Óptima	18	15%
Tendencia a Calidad de Vida Buena	43	36%
Tendencia a Baja Calidad de Vida	46	38%
Mala Calidad de Vida	13	11%
TOTAL	121	100%

Fuente: Test de Calidad de Vida de Olson & Barnes (1982).

FIGURA 06

Calidad de vida en el factor Medios de Comunicación de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016.



Fuente: Idem Tabla VI

Descripción: En la tabla VI y figura 06 se aprecia en los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016; que el 38% de ellos tienen una categoría de Tendencia Baja, el 36% tiene una categoría Tendencia Buena, el 15% tiene una categoría Óptima y el 11% tiene una categoría Mala Calidad de Vida.

TABLA VII

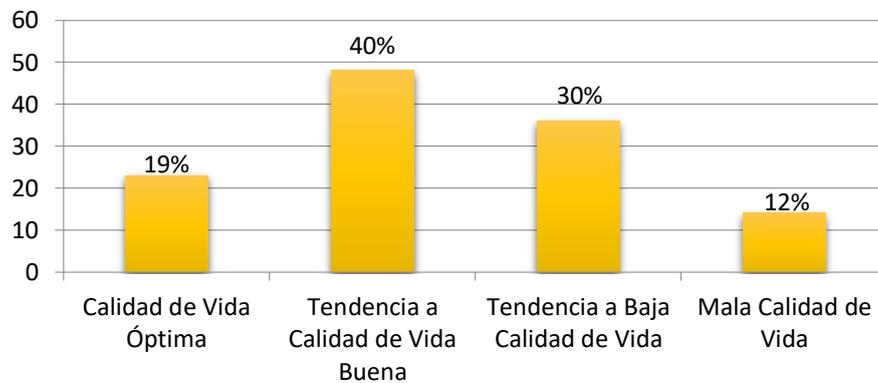
Calidad de vida en el factor Religión de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. “CAP. FAP. José Abelardo Quiñones” Castilla - Piura, 2016.

CATEGORÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de Vida Óptima	23	19%
Tendencia a Calidad de Vida Buena	48	40%
Tendencia a Baja Calidad de Vida	36	30%
Mala Calidad de Vida	14	12%
TOTAL	121	100%

Fuente: Test de Calidad de Vida de Olson & Barnes (1982).

FIGURA 07

Calidad de vida en el factor Religión de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016.



Fuente: Idem Tabla VII

Descripción: En la tabla VII y figura 07 se aprecia en los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016; que el 40% de ellos tienen una categoría Tendencia Buena, el 30% tienen una categoría Tendencia Baja, el 19% tiene una categoría Óptima y el 12% tiene una categoría Mala Calidad de Vida.

TABLA VIII

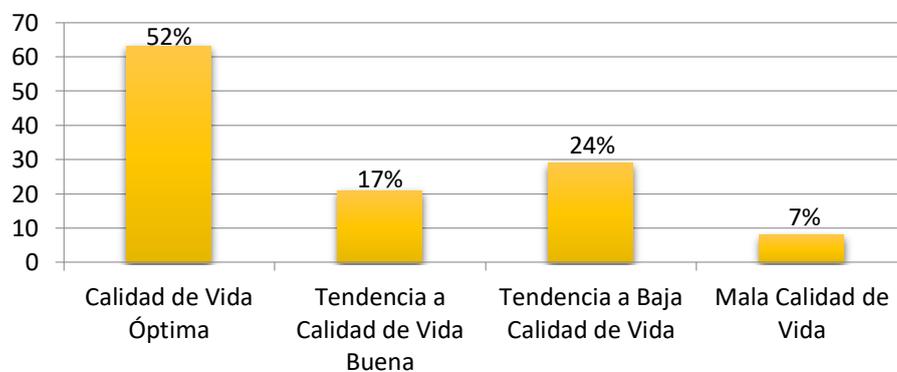
Calidad de vida en el factor Salud de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. “CAP. FAP. José Abelardo Quiñones” Castilla - Piura, 2016.

CATEGORÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de Vida Óptima	63	52%
Tendencia a Calidad de Vida Buena	21	17%
Tendencia a Baja Calidad de Vida	29	24%
Mala Calidad de Vida	08	7%
TOTAL	121	100%

Fuente: Test de Calidad de Vida de Olson & Barnes (1982).

FIGURA 08

Calidad de vida en el factor Salud de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016.



Fuente: Idem Tabla VIII

Descripción: En la tabla VIII y figura 08 se aprecia en los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016; que el 52% de ellos tienen una categoría Óptima, el 24% tiene una categoría Tendencia Baja, el 17% tiene una categoría Tendencia Buena y el 7% tiene una categoría Mala Calidad de Vida.

5.2 Análisis de Resultados

En el resultado general de Calidad de Vida se aprecia que los estudiantes varones se ubican en la categoría Tendencia a Baja Calidad de Vida, propenso a bajar y que los estudiantes se encuentren en una mala calidad de vida. Resultado que estaría indicando que el estado de bienestar físico, mental y social de los estudiantes varones, tiene muchas limitaciones; infiriendo así que la percepción de los estudiantes varones ante el ambiente que le rodea, es que éste no le brinda las posibilidades necesarias y/o básicas para lograr la satisfacción de sus necesidades e intereses. Lo cual coincide, en lo afirmado por Cummins (2000), “la calidad de vida se define a través de una serie de elementos o dimensiones que le dan sentido, sin embargo, el grado de satisfacción, que determina si existe o no una buena calidad de vida, depende de la percepción de bienestar y de la felicidad de las personas”.

Por otro lado en el Factor 01, de Hogar y Bienestar Económico es llamativo porque los estudiantes varones se ubican en la categoría Tendencia a Baja Calidad de Vida, propenso a subir y que los estudiantes varones se ubiquen en una categoría tendencia a calidad de vida buena. Resultado que estaría indicando que el estado de bienestar físico, mental y social de los estudiantes varones, tiene muchas limitaciones, infiriendo así que, el hogar no cuenta con un número significativo de bienes materiales para vivir a gusto, y poder solventar sus gastos, a la vez de poder satisfacer sus necesidades básicas como seres humanos. Lo que coincide con lo dicho por Mansilla, (1989), “es necesario considerar que actualmente las familias viven una crisis debido

principalmente a la situación económica y política que atraviesa el país. Esto es así ya que la caída del ingreso familiar es el principal mecanismo de transmisión de los efectos de la situación económica sobre los niños y adolescentes. Esta realidad explica la presencia de grupos familiares que viven en alto riesgo porque no tienen garantizada la calidad de vida y, muchas veces, ni la supervivencia del grupo familiar como tal ni la de los individuos que la componen”.Olson y Barnes (1982), Factor Hogar y Bienestar económico: “Se aprecia el agrado a los bienes materiales que tiene el hogar para vivir a gusto, la capacidad económica para solventar los gastos de la familia y satisfacer necesidades básicas para el ser humano”.

Asimismo en el Factor 02, de Amigos, Vecindario y Comunidad es llamativo porque los estudiantes varones se ubican en la categoría Tendencia a Baja Calidad de Vida, propenso a subir y ubicarse en una categoría tendencia a calidad de vida buena. Resultado que estaría indicando que el estado de bienestar físico, mental y social de los estudiantes varones, tiene muchas limitaciones, infiriendo así que las posibilidades de relacionarse con individuos de su edad es dificultoso, además siente inseguridad del lugar en donde habita y recrea, percibiendo insatisfacción. Sin embargo encontramos que según lo afirmado por Maslow, A, (1985) “Las necesidades de pertenencia a grupos, de integración social, de afecto, de amor se manifiestan cuando las fisiológicas y las de seguridad están al menos relativamente atenuadas”. Olson y Barnes (1982), Amigos, vecindario y comunidad: “Se considera la relación que mantiene el individuo con su grupo de pares. Además, se considera las

facilidades para realizar compras diarias, la seguridad que le brinda los lugares donde frecuenta y los espacios de recreación”.

En el Factor 03, de Vida Familiar y Familia Extensa es interesante porque los estudiantes varones se ubican en la categoría Calidad de Vida Óptima, propenso a bajar y ubicarse en una categoría tendencia a calidad de vida buena. Resultado que estaría indicando que hay un estado de pleno bienestar físico, mental y social de los estudiantes varones, infiriendo así que hay una relación de afecto con el grupo de apoyo primario, en cuanto a demostraciones de afecto, cariño y amor. Coincidiendo con Ostrovsky (1959) “la relación padre-hijo orienta el desarrollo y asegura la asimilación de valores y de actitudes que preparan al adolescente, al lugar que ocupará en su medio y al papel que desempeñará en la sociedad”. Olson y Barnes (1982), Vida familiar y familia extensa: “Se tiene en cuenta la relación de afecto con el grupo de apoyo primario, las responsabilidades de casa, la capacidad que tiene la familia para brindarle seguridad afectiva y apoyo emocional”.

Asimismo en el Factor 04, de Educación y Ocio es sugerente porque los estudiantes varones se ubican en la categoría Tendencia a Calidad de Vida Buena, propenso a bajar y ubicarse en una categoría tendencia a baja calidad de vida. Resultado que estaría indicando que los estudiantes varones tienen un estado de bienestar físico, mental y social con ciertas limitaciones de, infiriendo así que no pueden hacer uso de mucho tiempo para realizar actividades deportivas y recreativas, sienten insatisfacción por el estado actual de sus

estudios. Sin embargo, podemos encontrar que Pérez, (1995) “considera que este tiempo libre brinda al adolescente un espacio donde existe, siente, vive, se forma y se realiza”. Olson y Barnes (1982), “se menciona que es la cantidad de tiempo libre que se tiene en disposición para realizar actividades deportivas y recreativas”.

Por otro lado el Factor 05, de Medios de Comunicación es llamativo y preocupante porque los estudiantes varones se ubican en la categoría Tendencia a Baja Calidad de Vida, propenso a subir y ubicarse en una categoría tendencia a calidad de vida buena. Resultado que estaría indicando que el estado de bienestar físico, mental y social de los estudiantes varones, tiene muchas limitaciones, infiriendo así que la mayoría de los programas televisivos no generan en ellos agrado y nuevos conocimientos que favorezcan su crecimiento intelectual y cultural. Coincidiendo con lo referido por Rozas, G. (1998), “la calidad de vida no es solo la optimización de los servicios, la eficiencia de las máquinas, el beneficio de los materiales, seguros de una vivienda sino aquellos aspectos relacionados con el campo de lo psicológico y lo cultural – social”. Olson y Barnes (1982), Medios de comunicación: “Hace referencia a cuan satisfactorios son los programas televisivos, de radio y de internet revisando páginas educativas y no educativas”.

Asimismo en el Factor 06, de Religión es llamativo porque los estudiantes varones se ubican en la categoría Tendencia a Calidad de Vida Buena, propenso a bajar y ubicarse en una categoría tendencia a baja calidad de vida.

Resultado que estaría indicando que los estudiantes varones tienen un estado de bienestar físico, mental y social con ciertas limitaciones, infiriendo así que los mismos, sienten que su vida espiritual no está fortalecida por ciertas situaciones que experimentó o experimenta la familia. Coincidiendo con Santos, L. (2016) “El bienestar espiritual y religioso puede ayudar a mejorar la salud y la calidad de vida de distintas maneras”. Olson y Barnes (1982), “es considerada la vida religiosa que sigue la familia, con qué frecuencia asisten a misa y el tiempo que le brindan a Dios”.

Y por último en el Factor 07, de Salud es interesante porque los estudiantes varones se ubican en la categoría Calidad de Vida Óptima, propenso a bajar y ubicarse en tendencia a baja calidad de vida. Resultado que estaría indicando que hay un estado de pleno bienestar físico, mental y social de los estudiantes varones, infiriendo así que la familia en general muestra preocupación por su estado de salud, realizándose chequeos médicos y estar pendiente de su estado físico. Coincidiendo con lo afirmado por Rodríguez, (1995), "porque la salud es para las personas el factor más importante de felicidad en ellos, la satisfacción respecto a la salud es uno de los predictores más fuertes de satisfacción vital infiriendo así que las familias gozan de buena salud física y que esto ocasiona que su calidad de vida sea la adecuada y reconfortante”. Olson y Barnes (1982), “este factor se refiere al nivel de salud en general de todos los miembros de la familia”.

Contrastación de Hipótesis

De acuerdo a los resultados obtenidos estadísticamente podemos afirmar lo siguiente:

Se acepta:

Calidad de vida de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.

Calidad de vida en el factor hogar y bienestar económico, de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.

La calidad de vida en los factores amigos, vecindad y comunidad, de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.

La calidad de vida en el factor medio de comunicación, de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.

Se rechaza:

La calidad de vida en el factor vida familia y familia extensa, de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.

La calidad de vida en el factor educación y ocio, de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José

Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.

La calidad de vida en el factor religión, de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.

La calidad de vida en el factor salud, de los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.

VI. CONCLUSIONES

- ✓ La Calidad de Vida en los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016 es Tendencia a Baja Calidad de Vida.
- ✓ La calidad de vida en el factor Hogar y Bienestar Económico en los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016 es Tendencia a Baja Calidad de Vida.
- ✓ La calidad de vida en el factor Amigos, Vecindario y Comunidad en los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016 es Tendencia a Baja Calidad de Vida.
- ✓ La calidad de vida en el factor Vida Familiar y Familia Extensa en los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016 es Calidad de Vida Óptima.

- ✓ La calidad de vida en el factor Educación y Ocio en los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016 es Tendencia a Calidad de Vida Buena.
- ✓ La calidad de vida en el factor Medios de Comunicación en los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016 es Tendencia a Baja Calidad de Vida.
- ✓ La calidad de vida en el factor Religión en los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016 es Tendencia a Calidad de Vida Buena.
- ✓ La calidad de vida en el factor Salud en los estudiantes varones de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016 es Calidad de Vida Óptima.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

RECOMENDACIONES

- ✓ Se recomienda brindar información a los adolescentes estudiantes sobre la forma en cómo administrar el dinero y generar en ellos un Comportamiento Económico, pretendiendo ser reforzado en el hogar; entendiendo que para garantizar la libertad financiera, la cultura de prosperidad se debe mantener e incrementar nuestra riqueza, disfrutarla, compartirla y facilitar que otras personas también lo hagan. Ayudando a que su calidad de vida suba, dando un bienestar económico a su hogar.
- ✓ Llevar a cabo en las horas de tutoría actividades dinámicas como: formar grupos de dos o cuatro donde hablen de sus gustos, sus habilidades, sus miedos, sus metas, etc; también realizar actuaciones donde se evidencie los riesgos de su

comunidad y brindar alternativas de solución, favoreciendo sus relaciones amicales y un clima de confianza, respeto y amistad.

- ✓ Reforzar la relación familiar incluyendo actividades de celebración por parte de la Institución Educativa, talleres con fines preventivos promocionales, como por ejemplo: una mañana deportiva de padres e hijos, un día de concursos de familias, que favorecerán los vínculos afectivos entre padres e hijos, y el valorar el tiempo en familia para compartir, conocerse y amarse; logrando que los adolescentes sientan que su vida familiar cada día se sigue fortaleciendo.
- ✓ Atraer el interés de los estudiantes hacia los estudios mediante estrategias como la dramatización y/o teatralización, las cuales tienen como objetivo principal el desarrollo integral, es decir aprender a desenvolverse ante los demás, vencer la timidez, perder el miedo al ridículo, obtener seguridad en sí mismo, deseo de formar parte de un grupo, esfuerzo por ser el mejor, etc; logrando que el estudiante muestre un avance en sus estudios y aproveche su tiempo libre para actividades productivas.
- ✓ Que los estudiantes realicen debates dos veces al mes en donde investiguen, recolecten y analicen información referente a diversos temas de cultura, países, animales, personajes, canciones, películas, etc. Favoreciendo su conocimiento y dar el adecuado uso a los medios de comunicación que estén a su alcance.
- ✓ Formar en el adolescente una disciplina en su relación con Dios, por medio de una oración en donde cada día en la escuela y en su hogar, éste recuerde que tiene un Dios de amor, un Dios amigo, un Dios de gracia y un Dios vivo; que estará con él cada instante, tan solo debe confiar y creer.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aberastury, A. y Knobel, M. (1980) La adolescencia normal. Buenos Aires. Paidós.
- Asociación Americana de Psiquiatría - APA (2003). Guía de práctica para el evaluación y tratamiento de pacientes con conductas suicidas. American Journal of Psychiatry, 160, 1-60.
- Andrews, F. M. y Whithey, S. B. (1976). Indicadores sociales de bienestar: la percepción de calidad de vida de los estadounidenses. Nueva York: Plenum Press.
- Ardilla, R. (2003) Calidad de vida una definición integradora. Revista latinoamericana de psicología, vol. 35, nume. 2,2003, pp. 161-164. Bogota, Colombia.
- Ardilla, R. (2003) Calidad de vida una definición integradora. Revista latinoamericana de psicología, vol. 35, nume. 2,2003, pp. 161-164. Bogota, Colombia
- Atienza, F., Pons, D., Balaguer, I. & García-Merita, M. (2000). Propiedades psicométricas de la escala de satisfacción con la vida en adolescentes. Psicothema, 12(2), 314-319.
- Aybar, S. (2016). Propiedades Psicométricas De La Escala De Calidad De Vida En Estudiantes De Secundaria – La Esperanza, Trujillo, Perú.
- Becerra, F (2016). Propiedades psicométricas de la escala de Calidad de Vida en estudiantes de secundaria del Distrito La Peca – Bagua. Perú.
- Bravo, A. y Fernández, J. (2003). Las redes de apoyo social de los adolescentes acogidos en residencias de protección. Un análisis comparativo con población normativa. Psicothema 15(1), 136-142.

- Calidad de Vida: concepto, características y aplicación del constructo. *Revista Sujeto, Subjetividad y Cultura*, Número 2, Octubre 2011, Santiago de Chile, Pág. 68-86.
- Calixto V. (2015). “Habilidades sociales y calidad de vida en la indagación científica de estudiantes - UGEL Ventanilla, 2015”.
- Casas, F., Rosich, M. & Alsinet, C. (2000). El bienestar psicológico de los preadolescentes. *Anuario de Psicología*, 31(2), 73-86.
- Catillo, L. y Pedreros, M. (2009). “Análisis de las teorías de motivación de contenido: una aplicación al mercado”. *Revista de Ciencias Sociales (Cr)*, vol. IV, núm. 142, 2013, pp. 45-6 - Universidad de Costa Rica, San José - Costa Rica,
- Chaturvedi, S. K. (1991). Lo que es importante para la calidad de vida de los indios en relación con ¿cáncer? *Social Science and Medicine*, 33, 91-94.
- Chávez, C. (2015), *Calidad de vida y bienestar psicológico en personas con discapacidad motriz de un centro de integración de discapacitados de Trujillo, Perú.*
- Chiccon, A. y Tirado, I. (2015), *Factores de riesgos laborales y calidad de vida en adolescentes trabajadores de la vía pública, Trujillo.* Recuperado de: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1684/1/RE_ENFER_FAC.RI_ESGO-LABORALES-ADOLESCENTE-CALIDAD.VIDA_TESIS.pdf
- Campbell, A. (1981) *La sensación de bienestar en América.* McGraw-Hill, Nuevo York. [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000100006.](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000100006)
- Collao, O., Irrazábal, R. y Oyarzún, A. (1998). *Un nuevo espacio, nuevas imágenes juveniles, los consejos de curso: percepciones, valoraciones y expectativas.*

- Jóvenes, Formación y Empleo: CINTEFOR. En <http://www.cintefor.org/> (2002).
- Cummins, R. A. (1991). La escala de calidad de vida integral – Intelectual Discapacidad: un instrumento en desarrollo. Australia y Nueva Zelanda *Journal of Developmental Disabilities*, 17 (2), 259-264.
- Dennis, R., Williams, W., Giangreco, M. y Cloninger, C. (1993). Calidad de vida como Contexto para la planificación y evaluación de servicios para personas con Discapacidades. *Exceptional Children*, 59 (6), 499-512.
- Earvolino-Ramírez, M. (2007). Resiliencia: un análisis de concepto. *Foro de Enfermería*, 42,73-82.
- Eras, L. (2014), Establecer la relación entre las variables clima social familiar y la de calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor en el centro de salud Los Algarrobos-Piura.
- Erikson, E. (1968) Teoría psicosocial, las ocho crisis. Recuperado de: <http://www.elgotero.com/Archivos%20PDF/Teor%C3%ADa%20Psicosocial%20Las%20Ocho%20Crisis%20Erik%20H.%20Erikson.pdf>
- Fredrickson, B. (2009). *Vida positiva*. Bogotá, Colombia: Norma.
- Galloway, S. y Bell, D. (2006). *Calidad de vida y bienestar: medir el Beneficios de la cultura y el deporte: revisión de la literatura y pieza de pensamiento: ScottishExecutive-Social-Research*.
- García, M., Barbero, M., Ávila, I. y García, M. (2003). La motivación laboral en los jóvenes en su primer empleo. *Psicothema* 15(1), 109-113.

- Gómez-Vela, M. (2004). Evaluación de la calidad de vida de alumnos de Educación Secundaria Obligatoria con Necesidades Educativas Especiales y sin ellas. Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca.
- Grimaldo, M. (2003). “Escala de Calidad de Vida de Olson y Barnes” Manual Técnico, Universidad de San Martín de Porres, Lima.
- Hernangómez, L. Vázquez, C. Hervás, G. “El paisaje emocional a lo largo de la vida” C. Vázquez, Hervás (Eds.), La ciencia del bienestar: Fundamentos de una psicología positiva, Alianza Editorial, Madrid (2009), pp. 143-176
- Herrada, A. (2014), Determinar la relación existente entre el Clima Social Familiar y la Calidad de Vida de los estudiantes de cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San Antonio, Distrito, Provincia y Departamento de Piura – 2014.
- Higuita, L. & Cardona, J. (2014). Calidad de vida de adolescentes escolarizados de Medellín-Colombia, 2014. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, vol. 34, núm. 2, mayo-agosto, 2016, pp. 145- 155. Universidad de Antioquia Medellín, Colombia.
- Jacinto, B. (2013) Calidad de vida y Soporte social en adolescentes embarazadas que asisten a un establecimiento de salud de un distrito de Sullana.
- Japcy, M. y Quiceno S. (2014), Calidad de vida, fortalezas personales, depresión y estrés en adolescentes según sexo y estrato. Universidad de San Buenaventura, Bogotá, Colombia.
- Levy, L., y Anderson, L. (1980). La tensión psicosocial. Población, ambiente y calidad de vida. México: Manual Moderno.

- Lima M., Martínez J, Guerra M., Vargas A. y Lima, J. (2016) “Factores relacionados con la calidad de vida en la adolescencia” Vol. 32. Núm. 1. páginas 1-108.
- Luzuriaga, J. (2013). “Diseño de un protocolo de intervención psicoterapéutica focalizado en la personalidad en adolescentes víctimas de violencia sexual” – Quito, Ecuador.
- Mansilla, M. (1989). Los Niños de la Calle. Lima: Talleres Gráficos.
- Martínez, E. & Sasalima, J. (2015). Cuidadores informales de pacientes psiquiátricos: Sobre carga y calidad de vida. (Tesis para optar el Título de Licenciado en psicólogo clínico). Universidad de Cuenca. Ecuador.
- Maslow, A. (1985). “Las necesidades sociales”. Recuperado de <http://www4.ujaen.es/~aespadas/TEMA2.pdf>
- Maslow, A. (1943). “Teoría de Maslow” Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/153/15333870004.pdf>
- MINEDUC (2002). Desarrollo Psicosocial. En <http://www.mineduc.cl/media/lpt/psicosocial/index.htm>.
- Moreno, P. (2014). “Trabajo del Enfoque Humanista” Recuperado de: <https://es.slideshare.net/Jaliano/psicologia-humanista-40075371>
- Olson, D. y Barnes, H. (1982). “Test de Calidad de Vida de Olson y Barnes”.
- Organización Mundial de la Salud-OMS (2005), “Calidad de vida”. Recuperado en: <http://vidacalida.blogspot.com/2010/12/oms-calidad-de-vida-2005.html>.
- Organización Panamericana de la Salud (2005) IMAN Servicios: Normas de atención de salud sexual y reproductiva de adolescentes. Washington D.C.
- Palomera, R. (2009). Educando para la felicidad. En E. G. Fernández-Abascal (Ed.), Emociones positivas (pp. 247-274). Madrid, España: Pirámide.

- Papalia, D. (2001). *Desarrollo Humano*. Lima: México. Mc Graw-Hill Interamericana Editores S.A.
- Papalia, D. (2010) *Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia*. 3ra. Edición. Editorial Mc Graw Hill. México.
- Parker, C. (2000). *Los jóvenes chilenos: cambios culturales; perspectivas para el siglo XXI*. Santiago: Instituto de Estudios Avanzados. Universidad de Santiago.
- Pérez Villalobos, M. Victoria; Díaz Mújica, Alejandro; Vinet Reichhardt, Eugenia. (2005), “Características psicológicas de adolescentes pertenecientes a comunidades educativas vulnerables”. *Psicothema*, vol. 17, núm. 1, 2005, pp. 37-42 Universidad de Oviedo Oviedo, España.
- Pérez, J. y Gardey, A. “Definición de nivel de vida”. (2010). Actualizado: 2013. Recuperado de <https://definicion.de/nivel-de-vida/>
- Piaget, J. e Inhelder, B. (1985) *El pensamiento del adolescente*. En: *De la lógica del niño a la lógica del adolescente*. Barcelona. Paidós. 1985.
- Pizarro, R. (1985) “Roles y actitudes del profesor efectivo” - Pontificia Universidad Católica de Chile (1985).
- Quispe, T. (2016). “Agresividad escolar y calidad de vida en escolares del 4° y 5° grado del nivel secundario de instituciones educativas del distrito de Los Olivos, 2016”. Lima, Perú.
- Restrepo, C., Vinaccia, S., y Quiceno, J. M. (2012). Resiliencia y Depresión: Un estudio exploratorio desde la calidad de vida en la adolescencia. *Suma Psicológica*, 18, 2.

- Rogers, C. (1952). "Introducción a la teoría humanista de Carls Rogers" Recuperado de:
https://rdv-files.nyc3.digitaloceanspaces.com/pub/pdf/files_pdf/2/3/7/00066237.pdf
- Rosales, G. (2013). Calidad de vida en alumnos adolescentes de un colegio privado de Santa Cruz del Quiché, Santa Cruz del Quiché-Guatemala.
- Rosas, G. (1998). Psicología Comunitaria, Ciudad y Calidad de Vida. Revista de Psicología de la Universidad de Chile, II, 69-87
- Sánchez, R., Cáceres, H., y Gómez, D. (2002). Ideación suicida en adolescentes universitarios: prevalencia y factores asociados. *Biomédica*, 22, 407-416.
- Santillana Compartir, (2014), "Los seis factores que más afectan la salud de los adolescentes en la actualidad", Copyright © 2014 Grupo Santillana Colombia. É Isu Creatividad y Estrategia. Powered by: Códigos Creativos.
- Santos, L. (2016). "Espiritualidad y calidad de vida" Recuperado de: <http://formacion-integral.com.ar/website/?p=2924>
- Schalock, R. L. y Verdugo, M. A. (2003). Calidad de vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales (M. A. Verdugo & C. Jenaro, Trans.). Madrid: Alianza Editorial.
- Schalock, R. L. y Verdugo, M. A. (2006). Revisión actualizada del concepto de calidad de vida. In M. A. Verdugo (Ed.), *Cómo mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad. Instrumentos y estrategias de evaluación* (pp. 29-41). Salamanca: Amarú Ediciones.
- Schalock, R. (abril de 2010). Aplicaciones del paradigma de calidad de vida a las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo. En Verdugo (Presidencia), VII Seminario de Actualización Metodológica en Investigación

sobre discapacidad SAID. Colección de Actas 6/2010, Universidad de Salamanca, Salamanca, España.

Seligman, M. E. P. (2002). *La auténtica felicidad*. Barcelona, España: Vergara.

Tayler, (1994) “Calidad de vida”. Recuperado de http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2218/TRAB.SU.F.RPOF._Sheyla%20Vanessa%20Velarde%20Saro.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Trilla, J. (1993) *Otras educaciones. Animación sociocultural, formación de adultos y ciudad educativa*. Barcelona: Anthropos.

UNICEF, 2015. Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (2015). *Adolescencia y juventud* [consultado 22 May 2017]. Recuperado de: http://www.unicef.org/spanish/adolescence/index_bigpicture.html

Utilización del tiempo libre, Manual de Contenido. Recuperado de: <http://www.binasss.sa.cr/adolescencia/todas/Utilizacion%20del%20tiempo%20libre.pdf>

Urzúa, A. y Caqueo-Urizar, A. (2012). “Calidad de vida: una revisión teórica del concepto” – *Terapia Psicológica*, 30 (1) (2012), pp. 61-71, 10.4067/S0718-48082012000100006.

Velarde, S. (2018) “Calidad de vida en pacientes atendidos en el área de Psicología del Hospital”. Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima – Perú.

Verdugo, M. A. & Schalock, R. L. (2006). Aspectos clave para medir la calidad de vida. In M. A. Verdugo (Ed.), *Cómo mejorar la calidad de vida de las personas con*

discapacidad. Instrumentos y estrategias de evaluación (pp. 43-58).
Salamanca Amarú Ediciones.

Villalobos Galvis, F. (2010). Validez y fiabilidad del Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa - PANSI, en estudiantes colombianos. *Universitas Psychologica*, 9, 509-520.

Wang, J., Hughes, J., Tomblin, G., Rigby, J. A., y Langille, D. B. (2003). Comportamientos suicidas entre adolescentes en el norte de Nueva Escocia. *Canadian Journal of Public Health*, 94, 207-211.

Weinstein, J. (2001). Joven y alumno. Desafíos de la Enseñanza Media. *Última Década*, 15, 99-119.

ANEXOS

Test de escala de calidad de vida de Olson & Barner

ESCALA

Nombre:.....
 Edad:.....Año de estudios.....
 Centro educativo:.....
 Fecha:.....

A continuación te presentamos oraciones referidas a diferentes aspectos de tu vida. Lee cada una de ellas y marca la alternativa que consideres conveniente. Recuerda que no hay respuestas correctas, ni incorrectas.

Que satisfecho estás con:	ESCALA DE RESPUESTAS				
	1 Insatisfecho	2 Un poco satisfecho	3 Más o menos satisfecho	4 Bastante satisfecho	5 Completamente satisfecho
HOGAR Y BIENESTAR ECONOMICO					
1. Tus actuales condiciones de vivienda					
2. Tus responsabilidades en la casa.					
3. La capacidad de tu familia para satisfacer tu necesidades básicas					
4. La capacidad de tu familia para date lujos					
5. La cantidad de dinero que tienes para gastar					
AMIGOS, VENCIDARIO Y COMUNIDAD					
6. Tus amigos					
7. Las facilidades para hacer compras en tu comunidad					
8. La seguridad en tu comunidad					
9. Las facilidades para recreación (Parque, campos de juegos, etc.)					
VIDA FAMILIAR Y FAMILIA ESTENSA					
10. Tu familia					
11. Tus hermanos					

12. El número de hijos en tu familia					
13. Tu relación con tus parientes (Abuelos, tíos, primos...)					
EDUCACION Y OCIO					
14. Tu actual situación escolar					
15. El tiempo libre que tienes					
16. La forma como usas tu tiempo libre					
MEDIOS DE COMUNICACION					
17. La cantidad de tiempo que los miembros de tu familia pasan viendo televisión					
18. Calidad de los programas de televisión					
19. La calidad de cine					
20. La calidad de periódicos y revistas					
RELIGION					
21. La vida religiosa de tu familia					
22. La vida religiosa de tu comunidad					
SALUD					
23. Tu propia salud					
24. La salud de otros miembros de la familia					

PUNTAJE DIRECTO:.....
PERCENTIL :
PUNTAJE T :

"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

INSTITUCIÓN EDUCATIVA	
CAP FAP " JOSÉ ABELARDO QUIÑONES "	
A.J. LOS ALMENDROS - CASTILLA	
RECIBIDO	
POR: <i>Vanessa del Rosario Soto Garcia</i>	
FECHA: <i>08-07-2016</i>	
HORA: <i>9:21 AM</i>	
EXE: <i>GGF</i>	
FOLIOS: _____	

SOLICITO: PERMISO PARA APLICAR PROYECTO DE INVESTIGACION

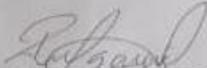
Sr. Mg. Carlos Chávez Flores
Director de la I.E "Cap. Fap. José Abelardo Quiñones"

Yo, *Vanessa del Rosario Soto Garcia* identificada con DNI. 72849408, perteneciente al VIII ciclo de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote filial Piura, me dirijo a usted para saludarle cordialmente y aprovechar la oportunidad para solicitar a su despacho me brinde las facilidades y autorizar la aplicación de pruebas de muestra para mi Proyecto de Investigación dirigida a las alumnas que cursan de 1ero a 5to grado de secundaria de la Institución Educativa que usted dirige, siendo la Tesis denominada:

- ✓ "Calidad de vida en los estudiantes varones de 1º a 5º grado de secundaria en la Institución Educativa 'Cap. Fap. José Abelardo Quiñones', Castilla - Piura 2016"

Esperando la atención que le brinde a la presente solicitud, me despido de Usted,

Atentamente.



Vanessa del Rosario Soto Garcia
Cod. 0823132066