

---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA.

CALIDAD DE VIDA EN LOS ALUMNOS DE PRIMERO A  
QUINTO GRADO DE SECUNDARIA, DE LA I.E. 14108  
MARISCAL RAMÓN CASTILLA – PIURA 2016.

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

AUTORA:

BACHILLER ANDREA HUAMÁN FLORES

ASESOR:

MGTR. SERGIO ENRIQUE VALLE RÍOS

PIURA – PERÚ

2019

## **JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR**

Dra. María Cristina Quintanilla Castro

Presidente

Mgtr. Marco Antonio Camero Morales

Miembro

Dra. Julieta Milagros Castillo Sánchez

Miembro

Mgtr. Sergio Enrique Valle Ríos

Asesor

## DEDICATORIA

A mi familia, que han sido el pilar fundamental en mi vida, personal y formación profesional, siempre con su apoyo incondicional, por las exigencias que han supuesto un crecimiento diario en mi persona.

## AGRADECIMIENTO

A Dios que siempre está presente en mi vida, es mi guía en este hermoso camino del aprendizaje y realización de mis objetivos, a mi familia por el apoyo brindado, a todos los docentes por sus conocimientos impartidos durante todo el proceso de esta investigación. Un agradecimiento especial a cada uno de ellos.

## RESUMEN

El presente es un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, no experimental y de corte transeccional, cuyo objetivo es determinar la “Calidad de Vida de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016”, la población está constituida por 196 alumnos del nivel secundario. La muestra seleccionada llegó a un total de 158 alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa arriba mencionada. El instrumento de medición utilizado fue la Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes. Para el análisis de la información se utilizó el programa Excel, obteniéndose los resultados según los 7 factores: Hogar y bienestar económico (43.04 %), Amigos, vecindario y comunidad (44.30 %), Educación y ocio (31.65 %), lo cual indica en el grupo encuestado Tendencia a baja calidad de vida. Por otro lado en Medios de comunicación (36.71 %) y Religión (38.61 %) el grupo encuestado presenta Tendencia a buena calidad de vida. Mientras que en los factores: Vida familiar y familia extensa (40.51 %) y Salud (51.90 %), el grupo encuestado presentó Calidad de Vida Óptima. Por último la Calidad de vida del 47.47 % de la muestra, se sitúa en Mala calidad de vida. Se concluye que la categoría general de “calidad de vida” del grupo encuestado presentó “Mala Calidad de Vida”.

Palabras clave: **Calidad de vida y Adolescencia.**

## ABSTRACT

The present is a quantitative, descriptive, non-experimental and transectional type study, whose objective is to determine the "Quality of Life of students from first to fifth grade of high school of the Educational Institution 14108 Mariscal Ramón Castilla - Piura 2016", the population is constituted by 196 students of the secondary level. The sample selected reached a total of 158 students from first to fifth grade of secondary school of the Educational Institution mentioned above. The measurement instrument used was the Olson & Barnes Quality of Life Scale. For the analysis of the information the Excel program was used, obtaining the results according to the 7 factors: Home and economic well-being (43.04%), Friends, neighborhood and community (44.30%), Education and leisure (31.65%), which indicates in the surveyed group Tendency to low quality of life. On the other hand in Media (36.71%) and Religion (38. 61%) the surveyed group presents Tendency to good quality of life. While in the factors: Family life and extended family (40.51%) and Health (51.90%) , the surveyed group presented Optimal Life Quality. Finally, the quality of life of 47.47% of the sample, is located in poor quality of life. It is concluded that the general category of "quality of life" of the surveyed group presented "Bad Quality of Life". Keywords: Quality of life and Adolescence.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR .....	ii
DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
RESUMEN .....	v
ABSTRACT .....	vi
CONTENIDO .....	vii
ÍNDICE DE TABLAS .....	ix
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xi
<b>I.INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II.REVISIÓN DE LA LITERATURA .....</b>	<b>7</b>
<b>III.HIPÓTESIS.....</b>	<b>54</b>
<b>IV.METODOLOGÍA.....</b>	<b>56</b>
4.1.    Diseño de investigación. ....	56
4.2.    Población y Muestra. ....	56
4.3.    Definición y operacionalización de la variable .....	57
4.4.    Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	62
4.5.    Plan de análisis: .....	64
4.6.    Matriz de consistencia.....	65
4.7.    Principios éticos.....	68

<b>V.RESULTADOS</b> .....	69
5.1. Resultados .....	69
5.2. Análisis de resultados .....	77
<b>VI.CONCLUSIONES</b> .....	85
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS .....	87
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	88
ANEXOS.....	93



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA I</b> .....	70
Calidad de vida en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.	
<b>TABLA II</b> .....	71
Calidad de vida en el factor hogar y bienestar económico, en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "14108 Mariscal Ramón castilla" - Piura 2016.	
<b>TABLA III</b> .....	72
Calidad de vida en el factor amigos, vecindario y comunidad, en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "14108 Mariscal Ramón Castilla " - Piura 2016.	
<b>TABLA IV</b> .....	73
Calidad de vida en el factor vida familiar y familia extensa, en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "14108 Mariscal Ramón Castilla " - Piura 2016.	
<b>TABLA V</b> .....	74
Calidad de vida en el factor educación y ocio, en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "14108 Mariscal Ramón Castilla " - Piura 2016.	

**TABLA VI.....75**

Calidad de vida en el factor medios de comunicación, en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "14108 Mariscal Ramón Castilla" - Piura 2016.

**TABLA VII.....76**

Calidad de vida en el factor religión, en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "14108 Mariscal Ramón Castilla " - Piura 2016.

**TABLA VIII.....77**

Calidad de vida en el factor salud, en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "14108 Mariscal Ramón Castilla " - Piura 2016.

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>FIGURA 01</b> .....	70
Calidad de vida en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.	
<b>FIGURA 02</b> .....	71
Calidad de vida en el factor hogar y bienestar económico, en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "14108 Mariscal Ramón castilla" - Piura 2016.	
<b>FIGURA 03</b> .....	72
Calidad de vida en el factor amigos, vecindario y comunidad, en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "14108 Mariscal Ramón Castilla " - Piura 2016.	
<b>FIGURA 04</b> .....	73
Calidad de vida en el factor vida familiar y familia extensa, en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "14108 Mariscal Ramón Castilla " - Piura 2016”	
<b>FIGURA 05</b> .....	74
Calidad de vida en el factor educación y ocio, en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "14108 Mariscal Ramón Castilla " - Piura 2016.	

**FIGURA 06.....75**

Calidad de vida en el factor medios de comunicación, en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "14108 Mariscal Ramón Castilla" - Piura 2016.

**FIGURA 07.....76**

Calidad de vida en el factor religión, en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "14108 Mariscal Ramón Castilla " - Piura 2016

**FIGURA 08.....77**

Calidad de vida en el factor salud, en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "14108 Mariscal Ramón Castilla " - Piura 2016.

## **I. INTRODUCCIÓN.**

La calidad de vida en los adolescentes es un tema que abarca diversos aspectos, como los personales, familiares, sociales y económicos, cada individuo en el proceso de desarrollo y socialización va adquiriendo normas y valores que le ayudan a la adaptación y funcionalidad con el entorno, en base a ello la manera como responde cada individuo a los acontecimientos, es diferente; lo mismo pasa con la percepción que el adolescente tiene frente a las condiciones que el entorno y la sociedad ofrece.

Según la OMS, “Calidad de vida es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de 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”.

Por consiguiente Olson & Barnes (1982), “plantean que una característica común de los estudios de calidad de vida constituye la elevación de la satisfacción como dominios de las experiencias vitales de los individuos. Cada dominio se enfoca en una faceta particular de la experiencia vital, como por ejemplo la vida marital y la familiar, los amigos, el domicilio y las facilidades de vivienda, de educación, de empleo y de religión, entre otras”.

Diener (1984, citado por Rodriguez 1995 y Grimaldo 2003), define “calidad de vida como un juicio subjetivo del grado en que se ha alcanzado la felicidad, la satisfacción, o como un sentimiento de bienestar personal; pero también, este juicio subjetivo se ha considerado estrechamente relacionado con determinados indicadores objetivos, biológicos, psicológicos, comportamentales y sociales”.

Además es necesario mencionar que la calidad de vida no es sólo la optimización de los servicios, la eficiencia de las máquinas, el beneficio de los materiales y los seguros de una vivienda porque, además implica aspectos relacionados con el campo de lo psicológico y lo cultural social. El desarrollo del individuo como persona, psicológicamente hablando, es calidad de vida, es decir, aspectos como desarrollo de la autoestima, de la identidad, de la autorrealización, el desarrollo de sus potencialidades y el manejo de nuevas habilidades (Rozas, 1998).

Con respecto al análisis de la población investigada, se centra específicamente en la población estudiantil del nivel secundario de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla, relacionado a “Calidad de Vida”, a través de los factores: “Hogar y bienestar económico, Amigos vecindario y comunidad”, “Vida familiar y familia extensa” “Educación y ocio”, “Medios de comunicación”, “Religión y “Salud” bienestar personal, familiar y social. Donde se observa un ambiente de violencia, pandillaje, inseguridad ciudadana y contaminación de residuos del mercado, que marca la vida diaria de muchos adolescentes y educandos a nivel de la región y el país.

La Institución Educativa está ubicada en una zona urbano-“marginal”, del centro poblado de Castilla -Piura, cuya infraestructura se evidencia deteriorada, el aspecto

de las aulas y las carpetas donde los estudiantes trabajan se encuentran en mal estado, así como los servicios higiénicos de varones y mujeres. Se observan factores de riesgo como la incidencia de conductas sociales inadaptativas, conflictos escolares frecuentes, consumo de alcohol e inasistencia de los adolescentes a clases. La falta de compromiso e indiferencia por parte de algunos padres de familia en el proceso de desarrollo de los hijos es evidente; principalmente en las familias que representan mayor situación de vulnerabilidad en los diversos contextos de interacción, desarrollo personal, social y educativo.

La problemática descrita anteriormente nos lleva a plantear el siguiente problema de investigación, el cual se expresa a través del siguiente enunciado: ¿En qué categoría se encuentra la calidad de vida de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016?.

Así pues se buscó en el objetivo general determinar la Calidad de Vida en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E.14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016.

Describir calidad de vida en el factor “hogar y bienestar económico” de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016.

Describir calidad de vida en el factor “amigos vecindarios y comunidad” de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016.

Indicar calidad de vida en el factor “vida familiar y familia extensa” de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016.

Detallar calidad de vida en el factor educación y ocio de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016.

Indicar calidad de vida en el factor “medios de comunicación” de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016.

Describir calidad de vida en el factor “religión” de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016.

Y por ultimo Describir calidad de vida en el factor “salud” de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla –Piura 2016.

La importancia de la investigación se basa en el estudio de la calidad de vida y los factores que intervienen en ello. Se optó por esta población para el estudio debido a su ubicación y el entorno social asequible que se evidencia, así como los numerosos factores de riesgo y otros que infieren una problemática significativa en el marco de la Calidad de Vida, teniendo en cuenta que esta influye de manera



integral en el ser humano. Esta es un punto de partida hacia el conocimiento de la realidad percibida por los adolescentes en su contexto social. Asimismo es propicio para la comunidad científica, ofreciendo un panorama más amplio hacia la comprensión y análisis de la variable estudiada, por ser un tema trascendental en el desarrollo integral del ser humano.

Se utilizó la metodología de tipo cuantitativo, descriptivo, no experimental y de corte transeccional, el objetivo fue, determinar la “Calidad de Vida de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016”, la población está constituida por 196 estudiantes del nivel secundario. La muestra seleccionada llegó a un total de 158 alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa arriba mencionada. El instrumento de medición utilizado fue la Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes. Para el análisis de la información se utilizó el programa Excel, obteniéndose los resultados según los 7 factores: Hogar y bienestar económico (43.04 %), Amigos, vecindario y comunidad (44.30 %), Educación y ocio (31.65 %), todos estos factores indican en el grupo encuestado Tendencia a baja calidad de vida. Por otro lado en el factor Medios de comunicación (36.71 %) y Religión (38.61 %) el grupo encuestado presentó Tendencia a buena calidad de vida. Mientras que en los factores: Vida familiar y familia extensa (40.51 %) y Salud (51.90 %), el grupo encuestado presentó Calidad de Vida Óptima. Por último la Calidad de vida del 47.47 % de la muestra, se sitúa en Mala calidad de vida. Se concluye que la categoría general de “calidad de vida” del grupo encuestado presentó “Mala Calidad de Vida”.

El presente estudio se estructura de la siguiente manera: En el capítulo I, se encuentra la introducción. El Capítulo II, contiene la revisión de literatura, dentro

de la cual se encuentran los antecedentes, las bases teóricas y conceptuales. En el capítulo III, se presenta las Hipótesis general y específicas de la investigación. En el Capítulo IV, se presenta la metodología utilizada, donde se hace referencia al diseño, población y muestra, la definición y operacionalización de la variable, así como la técnica e instrumento utilizado, teniendo en consideración la validez y confiabilidad para el estudio, incluye también el plan de análisis, la matriz de consistencia del estudio y los principios éticos. En el Capítulo V, se evidencian los resultados a través de los gráficos estadísticos y el análisis de los resultados de forma sistematizada según los datos obtenidos en el estudio. En el Capítulo VI, se presentan las conclusiones. A continuación se presenta los aspectos complementarios donde se hace mención a las recomendaciones. Se concluye con las referencias bibliográficas y los anexos de la investigación.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1. Antecedentes.

#### A). Internacionales.

Gutiérrez, H y Cardona J. (2016) realizó una investigación cuyo objetivo fue 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 8 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

Rosales, G. (2013). Realizo la investigación "calidad de vida en alumnos adolescentes de un colegio privado de santa cruz del quiché." Esta fue de tipo descriptivo, tuvo como objetivo determinar la calidad de vida en los alumnos adolescentes de 12 a 16 años de un colegio privado de Santa Cruz del Quiché, para ello, se utilizó el Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida de Alumnos Adolescentes de Gómez, M. y Verdugo, M. a través del cual se logró establecer el porcentaje de los adolescentes satisfechos e insatisfechos en las diferentes dimensiones de la calidad de vida, teniendo como conclusión que la mayoría de los adolescentes (85%) se encuentran satisfechos en torno a la Calidad de Vida y que el grupo de 12 a 13 años presenta mayor nivel de satisfacción en cada uno de las áreas comparado con el grupo de 14 a 16 años. Sin embargo, se estableció que las dimensiones más afectadas para la totalidad de la población fueron Autodeterminación e Integración a la Comunidad por lo que se recomienda a las autoridades del Colegio impartir talleres, actividades y pláticas donde se promueva el desarrollo de cada una de las dimensiones de la calidad de vida, para que los adolescentes puedan seguir mejorando la satisfacción con las mismas y reforzando las áreas que se encuentren insatisfechas.

Cáliz N., Jaimes L., Martínez L. y Fandiño V. (2013). Realizo una investigación sobre "Autonomía y Calidad de vida de adolescentes en situación de desplazamiento forzoso en la localidad de Suba, Bogotá". Cuyo objetivo fue: Describir cómo la autonomía y la calidad de vida en sus componentes de condiciones de vida y salud percibida está determinada o no por la situación, posición y condición de desplazamiento forzoso. Metodología: Estudio inscrito en el paradigma hermenéutico crítico social, se desarrolló en dos fases. La

primera fase describió las percepciones frente a la autonomía funcional, social y política, con tres grupos focales, se usó la entrevista semiestructurada, 18 adolescentes participaron. En la segunda se encuestaron 26 adolescentes sobre su calidad de vida en los componentes de condiciones de vida y salud percibida, se utilizó el Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ) de la Organización Mundial de la Salud y el Cuestionario de Salud Percibida KIDSCREEN52. Los participantes fueron adolescentes en edades entre 10 y 18 años, en condición de desplazamiento forzoso, asistentes a un comedor comunitario. Resultado: En los grupos focales se identificaron frente a la autonomía 4 categorías y 13 subcategorías. Respecto a las condiciones de vida el 80,8% de los participantes estudia actualmente y el 19,2% están por fuera del sistema educativo. Las dimensiones de la salud percibida con mayor afectación son auto percepción – auto concepto y recursos económicos. Conclusiones: La autonomía si bien es una experiencia que se vive individualmente, su ejercicio y fortalecimiento está vinculado con los otros y las condiciones de vida en la que los individuos se desenvuelven, es decir con la vida social, además de constituirse en un recurso fundamental para la calidad de vida y la salud de este grupo poblacional. Palabras claves: calidad de vida, adolescente, autonomía personal, migración rural-urbana. (Fuente: DeCS, BIREME)

## **B. Nacionales.**

Choquehuanca, M. (2014). Realizo la investigación “Factores de riesgo asociados a baja calidad de vida de adolescentes con acné en el Hospital Belén de Trujillo”. Esta tuvo como objetivos, Determinar si el género femenino, edad mayor de 15 años, tiempo de enfermedad, tratamiento con o sin isotretinoína

son factores asociados al riesgo de baja calidad de vida en adolescentes con acné. El diseño de la investigación fue, Observacional. Analítico. Seccional transversal. El ámbito de estudio fue el Hospital Belén Trujillo MINSA-Perú, la Población fue de 90 adolescentes con acné. Medidas principales del seguimiento: Odds Ratio de factores de riesgo de baja calidad de vida en pacientes con acné. Resultados: La prevalencia de baja calidad de vida fue de (38.9%), el nivel promedio de puntaje total de calidad de vida fue de 5.76 puntos DE=5,28. El acné severo  $p=0.000$  OR=8.65 (3.213-23.28), el tiempo de enfermedad mayor de 3 años  $p=0.011$  OR=3.917 (1.427-10.749), el no tratamiento del acné  $p=0,001$  OR= 5.788 (1.958-17.11), el tratamiento con isotretinoína OR= 1.701(1.016- 2.849), aumentan el riesgo de baja calidad de vida. La diferencia de medias intergrupos de edad, tiempo de enfermedad, score total y dimensiones fue significativa  $p=0.000$ . El sexo femenino y la edad mayor de 15 años no se asocian significativamente a baja calidad de vida en adolescentes con acné. Conclusiones: El acné severo, tiempo de enfermedad, el no tratamiento y el tratamiento con isotretinoína; fueron factores de riesgo de baja calidad de vida de adolescentes con acné.

Sanchez, E. y Velazco, S. (2017) realizaron una investigación sobre “Nivel de autoestima y calidad de vida en personas con insuficiencia renal crónica, unidad de hemodiálisis. Hospital Honorio Delgado. Arequipa” cuyo objetivo fue determinar la relación entre nivel de autoestima y calidad de vida en personas con Insuficiencia Renal Crónica, Unidad de Hemodiálisis, Hospital Honorio Delgado. Arequipa 2017. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, corte transversal y diseño correlacional. A una población de 103 personas. Para la

recolección de datos se utilizó una Ficha Individual, el Inventario de Autoestima de Coopersmith versión adultos y el cuestionario de calidad de vida SF-36. En el análisis se usó la prueba estadística del chi cuadrado. Obteniendo que la mayoría de personas se encuentra entre los 56 a 70 años, sexo masculino, lugar de procedencia Arequipa, ingreso económico menor de 850 soles, tiempo de enfermedad de 1 a 5 años y la población tiene alguna enfermedad concomitante. Al evaluar el nivel de autoestima en las subescalas: si mismo, hogar y social; estaban en un nivel medio con el 43.7%, 45.6% y 55.3% respectivamente, mientras que en la subescala laboral con el 36.9% y en el autoestima general se encontró en un 44.7%. Al evaluar la calidad de vida el 70.9% tiene buena calidad de vida. Concluyendo que sí existe relación significativa entre las variables nivel de autoestima y calidad de vida en personas con Insuficiencia Renal Crónica de la Unidad de Hemodiálisis. El propósito de la investigación fue brindar información basada en resultados que permitan al profesional de enfermería fortalecer actividades preventivo- promocionales con respecto a la IRC y formación de grupos de apoyo para el desempeño de los pacientes. Palabras clave: Nivel de autoestima, Calidad de vida, Personas con Insuficiencia Renal Crónica.

Silva, S. (2018) realizó un estudio denominado “Calidad de vida y autorregulación afectiva emocional de los adolescentes de la Institución Educativa Juan Domingo Zamácola y Jáuregui, Arequipa, 2017”. Con el objetivo de establecer la relación entre la calidad de vida y la autorregulación afectiva emocional de los adolescentes de la Institución Educativa Juan Domingo Zamácola y Jáuregui, Arequipa, 2017. Metodología: Se utilizó el método descriptivo, con diseño correlacional, de corte transversal. Para la

recolección de datos se utilizó como técnica la Encuesta y como instrumento el cuestionario, utilizándose el cuestionario calidad de vida relacionada con la salud KIDSCREEN 27, cuestionario de autorregulación emocional (ERQP). La población estuvo constituida por 226 estudiantes de cuarto y quinto de secundaria, siendo 220 estudiantes adolescentes la muestra que cumplen con los criterios de inclusión. Resultados: Se demuestra que existe una relación entre calidad de vida y autorregulación afectiva del 45% siendo de nivel medio, y el 14.09% de nivel bajo. Conclusiones: La calidad de vida de Bienestar Físico, Autonomía y Padres, y Entorno Escolar son las únicas que se encuentran relacionados significativamente entre ambas variables. Siendo Las dimensiones de Bienestar Psicológico, Amigos y Apoyo Social las que no se encuentra relacionada significativamente con la autorregulación según el test de chi cuadrado.

### **C. Locales.**

Herrada, A. (2016). Llevo a cabo la investigación sobre “Relación entre clima social familiar y calidad de vida en estudiantes de cuarto grado de secundaria de la I.E. San Antonio” la investigación tuvo como objetivo 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.

Seminario, J. (2018). El presente estudio tuvo como propósito identificar la categoría de la calidad de vida en las alumnas de nivel secundaria de la I.E 14108 Mariscal Ramón Castilla en la ciudad de Piura, la población está constituida por 179 alumnas de la cual se seleccionó como una muestra de 152 alumnas. Para ello se utilizó y se administró el instrumento escala de calidad de Vida de Olson y Barnes, el cual consta de 7 factores, para el análisis se empleó las técnicas de análisis estadístico descriptivo, es un estudio no experimental de corte transeccional; resultado general fue que el 47.27% de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E 14108 Mariscal Ramón Castilla-Piura perciben mala calidad de vida; en el factor hogar y bienestar económico el 45.39% de las alumnas se ubica en baja calidad de vida; en el factor vecindario y comunidad el 41.45 % de las alumnas se ubica en baja calidad de vida; en el factor vida familiar y familia extensa el 38.16% de las alumnas se ubica en calidad de vida óptima; en el factor educación y ocio el 36.18% de las alumnas se ubica en tendencia a calidad de vida buena; en el factor medios de comunicación el 42.11% de las alumnas se ubica en tendencia a calidad de vida buena; en el factor religión el 39.47% de las alumnas se ubica en tendencia a calidad de vida buena y en el factor salud el 49.34% de las alumnas se ubica en calidad de vida óptima. Palabras claves: Adolescencia, calidad de vida.

Jiménez, N. (2018) El presente trabajo de investigación lleva por Título “Calidad De Vida En Las Alumnas De Primero A Quinto Grado De Secundaria De La I.E. Ignacio Merino - Piura 2016”, cuyo objetivo principal fue determinar la categoría de calidad de vida en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de dicha institución, contando con una muestra de 182 alumnas de edades entre 13 y 16 años correspondientes, asimismo la investigación que se realizó empleó una metodología de tipo cuantitativa, de nivel descriptivo ya que su análisis estadístico es univariado, de diseño no experimental y de corte transeccional, el cual permite recolectar datos en un tiempo único. Del mismo modo se tomó en cuenta el uso de la encuesta de la Escala de Calidad de vida de Olson & Barnes, obteniéndose como resultado 15 general que un 2.74% de las estudiantes mujeres se ubican en la categoría de Calidad de vida Óptima; el 10.44% en Tendencia a calidad de vida buena; el 31.87% en Tendencia a baja calidad de vida y el 54.95% en Mala calidad de vida. En conclusión de dicha investigación se puede mencionar que La Categoría de Calidad de Vida en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino - Piura 2016; es mala calidad de vida, lo cual significa que desde su perspectiva física, psicológica, social y espiritual se consideran insatisfechas con las vivencias en los diferentes dominios que involucra la calidad de vida.

## **2.2. Bases Teóricas de la investigación.**

### **2.2.1. Calidad de Vida:**

#### **2.2.1.1. Definiciones de Calidad de Vida.**

El concepto de Calidad de Vida (CV) 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, citado por Urzua, A. y Caqueo, A. 2013). A partir de los años 60 se empieza a tener mayor interés por su estudio en las diversas disciplinas científicas. Sin embargo a la fecha no existe un concepto único que define la Calidad de Vida.

Así Olson & Barnes (1982), “plantean que una característica común de los estudios de calidad de vida constituye la elevación de la satisfacción como dominios de las experiencias vitales de los individuos. Cada dominio se enfoca en una faceta particular de la experiencia vital, como por ejemplo la vida marital y la familiar, los amigos, el domicilio y las facilidades de vivienda, de educación, de empleo y de religión, entre otras”.

También Falce y Perry (1995), citado por Nava en (2012), la definen como la “calidad de las condiciones de vida de una persona, la satisfacción experimentada por la persona con dichas condiciones vitales, y la combinación de componentes objetivos y subjetivos” es decir la calidad de condiciones junto al nivel de satisfacción que experimenta la persona como resultado de ello, junto a la satisfacción personal relacionada a su propio sistema de valores,

creencias y aspiraciones en la vida. “La calidad de vida es una combinación de elementos objetivos y subjetivos. Elementos objetivos: Bienestar material, salud objetivamente considerada, relaciones armónicas con el ambiente y la comunidad. Elementos subjetivos: Intimidad, expresión emocional, seguridad percibida, productividad personal y salud percibida”.

Asimismo Diener (1984, citado por Rodríguez 1995 y Grimaldo en el 2003), hace referencia a la calidad de vida como el proceso subjetivo del nivel en el que la persona ha alcanzado la satisfacción, felicidad o el sentimiento de bienestar experimentado, este proceso se encuentra relacionado a indicadores objetivos, como biológicos, psicológicos, comportamentales y sociales.

Por su parte Ardila (2003) menciona que “Calidad de vida es un estado de satisfacción general, que proviene de la realización de las potencialidades de la persona”. De acuerdo con esto, podría considerarse que estas potencialidades tienen que ver desde la satisfacción de las necesidades básicas hasta la realización de los proyectos y metas que cada persona se va fijando en determinada etapa de la vida. Meeberg (1993) citado por Urzúa y Caqueo (2012), “especifica cuatro atributos críticos para diferenciar la calidad de vida de otros conceptos: El sentimiento de satisfacción con la vida en general. La Capacidad mental para evaluar la vida propia como satisfactoria o no. Un aceptable estado de salud físico, mental, social y emocional determinado por los sujetos. Una evaluación objetiva realizada por una persona sobre las condiciones de vida”.

Shaw, (1977). Define la calidad de vida de manera objetiva y cuantitativa, diseñando una ecuación que determina la calidad de vida individual:  $QL=NE \times (H+S)$ , en donde NE representa la dotación natural del paciente, H la contribución hecha por su hogar y su familia a la persona y S la contribución hecha por la sociedad. Críticas: la persona no evalúa por sí misma, segundo, no puede haber cero calidad de vida.

Por otro lado Andrew, (1991), “encierra el reconocimiento de que los logros materiales alcanzados por la especie humana en la actualidad, se han obtenido a expensas de elementos como el descanso físico y mental reparador y creativo; de la recreación, actividad lúdica y comunicativa de la vida familiar integradora y educativa; y de otros componentes que confortan el espíritu y le dan sentido a la vida. En este sentido el autor especifica la existencia de indicadores psicológicos a indicadores sociales. Entre los psicológicos señala la vida individual o biografía y las reacciones frente a diferentes experiencias. En cuanto a los indicadores sociales alude a algunos como condiciones objetivas de vida, seguridad social, nivel de desempleo, etc.”

Urzúa y Caqueo, (2012). Dicen, “la calidad de vida es algo subjetivo, debido a que el puntaje a cada dimensión es distinto y la evaluación asignada a cada una de ella puede cambiar a lo largo de la vida. Esta definición aporta una cuestión realmente cualitativa, ya que la calidad de vida depende mucho de la percepción y el valor que le aporte a cada dimensión el individuo, esto hace que tienda a cambiar según las circunstancias o la cosmovisión de las personas en determinada época; entonces, la calidad de vida no constituye algo concreto sino que está en constante cambio a lo largo de la vida”.

Schalock y Verdugo (2002) refieren que “la calidad de vida se divide en las siguientes dimensiones: desarrollo personal, bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar físico, bienestar material, autodeterminación, inclusión social y derechos. Es un fenómeno multidimensional y tiene los mismos componentes para todas las personas; está influenciada por factores personales y ambientales, y varía de acuerdo a su valor relativo e importancia”.

En tanto Schalock, et. al., (2007 citado por Verdugo, 2009). Señala que, “el análisis de la calidad de vida en la adolescencia es importante para poder lograr el éxito adulto, destacando la autonomía e independencia personal; ya que al implementarla en la educación secundaria y diversificando la calidad de vida no solamente afecta en la educación presente sino que trasciende hacia a la adultez. Además, opina que la elaboración de los planes individuales en la educación primaria y secundaria promueven específicamente al adolescente para la transición a la vida adulta, y estos planes no hay que hacerlos de manera general sino tomando en cuenta la calidad de vida del alumno y de su familia”.

La calidad de vida de los adolescentes se percibe desde un concepto multifuncional donde existen componentes objetivos y subjetivos: en los objetivos los bienes materiales para satisfacer necesidades, las relaciones con la familia amigos, compañeros, maestros, vecinos. Y un componente subjetivo, como el adolescente percibe estas condiciones y su grado de satisfacción alcanzado, el éxito de los adultos depende mucho de la calidad de vida que estos tengan en etapas tempranas, de la resolución de conflictos y la toma de decisiones que se hacen a diario.

Desarrollar una calidad de vida sostenible por su complejidad y cambio constante se convierte en un reto importante, donde la estrategia a poner en marcha debe abarcar la satisfacción de necesidades, la reafirmación y cumplimiento de derechos y la formulación de responsabilidades y deberes desde el estado, la sociedad estudiantil y civil (padres), maestros y administrativos.

#### **2.2.1.2. Principios básicos de la calidad de vida.**

La propuesta fue planteada por la asociación internacional del estudio de la calidad de Vida, la cual hace referencia a los principios básicos de la calidad de vida, y la comunidad científica acoge estos principios conceptuales. (Schalock y Verdugo, 2008; Schalock, Keith, Verdugo y Gómez, 2011). Así, podemos afirmar hoy que la calidad de vida:

- a). Se compone de los mismos indicadores y relaciones que son importantes para todas las personas.
- b). Se experimenta cuando las necesidades de una persona se ven satisfechas y cuando se tiene la oportunidad de mejorar en las áreas vitales más importantes.
- c). Tiene componentes subjetivos y objetivos, pero es fundamentalmente la percepción del individuo la que refleja la calidad de vida que experimenta.
- d). Se basa en las necesidades, las elecciones y el control individual.

e) Es un constructo multidimensional influido por factores personales y ambientales, tales como las relaciones de intimidad, la vida familiar, la amistad, el trabajo, el vecindario, la ciudad o lugar de residencia, la vivienda, la educación, la salud, el nivel de vida y el estado de la propia nación.

### **2.2.1.3. Características de calidad de vida.**

Las particularidades propias de la calidad de vida, hacen que sea difícil definirla, al ser un concepto complejo, indirectamente medible, dinámico, multidisciplinar y diverso, Satien (1993) plantea seis características de la calidad de vida:

1. Es un concepto vago debido a que su contenido es discutible. Es habitual el uso del término calidad de vida como sinónimo de bienestar, felicidad, bienestar subjetivo, salud. Dependiendo de la disciplina en la que nos movamos.
2. Posee un carácter complejo o multidimensional, dado que comprende múltiples facetas o dimensiones.
3. Resulta indirectamente medible, por este motivo se utilizan indicadores sociales con el objetivo de obtener una aproximación a este concepto.
4. Es un concepto dinámico. En la mayoría de las investigaciones sobre calidad de vida se asume que el punto de referencia es fijo, es decir, que las actitudes de los individuos en una determinada construcción permanecen estables.



5. El hecho de que sea un concepto multidisciplinar, ofrece diferentes perspectivas a la hora de abordar su análisis, a la vez que enriquece nuestra investigación. Esta ha sido y es objeto de estudio en disciplinas diversas como la economía, sociología, medicina, psicología, filosofía.

6. Es un concepto universal de forma que existe una gran pluralidad de posibles aproximaciones, dependiendo de características como la cultura, la religión o el carácter general de la sociedad a la que se describe.

#### **2.2.1.4. Dimensiones de Calidad de vida.**

Schalock y Verdugo, (2002, 2003 y 2007) “Calidad de vida es un concepto que refleja las condiciones de vida deseadas por una persona en relación con ocho necesidades fundamentales que representan el núcleo de las dimensiones de la vida de cada uno o una”. Este modelo propone ocho dimensiones centrales que constituyen la calidad de vida: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos. Cada una de ellas viene definida por una serie de indicadores. Los indicadores son percepciones, comportamientos o condiciones específicas de una dimensión que nos van a permitir evaluar la satisfacción con una determinada área de la vida de la cuidadora primaria o cuidador, hermano.

a) **Bienestar emocional:** implica la seguridad, la felicidad, la espiritualidad, la ausencia de estrés, el autoconcepto y la satisfacción con uno mismo, la capacidad de predicción sobre eventos significativos en sus vidas.

- b) Relaciones interpersonales:** En ellas están la intimidad, afecto, familia, interacciones, amistades, apoyos. Las personas lo son gracias a la interacción significativa con los demás, nos daremos cuenta de la relevancia de esta dimensión.
- c) Bienestar material:** Indicadores centrales propuestos son: derechos, económico, seguridad, alimentos, empleo, pertenencias, estatus socioeconómico. Permitiendo la propiedad, defender la seguridad financiera, ambientes seguros, empleo con apoyo, fomentar posesiones.
- d) Desarrollo personal:** Indicadores como formación, habilidades, realización personal, competencia personal, capacidad resolutive, 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.
- e) Bienestar físico:** Dichos 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.

**f) Autodeterminación:** Los indicadores de esta dimensión central son: autonomía, elecciones, decisiones, control personal, autorregulación, valores/metas personales. Para favorecer la toma de decisiones, asistir el control personal, ayudar en el desarrollo de metas personales, ya que el crecimiento personal tiene lugar cuando se es del propio desarrollo.

**g) 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. 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 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.

**h) Derechos:** 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. para asegurar la privacidad (por ejemplo, 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.

#### **2.2.1.5. Factores asociados a la calidad de vida.**

Tobón, Nuñez y Zuluaga. (2005). Hace referencia a que existe una relación directa de los efectos físicos con relación a los ajustes en la estructura mental de las personas.

#### **Medio Ambiente.**

Incluye todos aquellos factores relacionados con la salud que son externos al cuerpo humano y sobre los cuales la persona puede tener un relativo control cuando se refiere a su conducta, pero no tenerlo cuando se refiere a condiciones socioambientales necesarios, tal como ocurre con la contaminación o la disponibilidad de recursos básicos como agua potable y aire puro, aspectos que pueden poner en riesgo la salud. Estos factores determinan en gran parte los criterios de ajuste que las personas desarrollan

para adaptarse al medio y están directamente relacionados con los estilos de vida y comportamientos de autocuidado.

### **Estilo de vida.**

Esto representa el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su salud y sobre las cuales ejerce un cierto control, que determinan en gran parte de las acciones frente a la salud o la enfermedad. Desde el punto de vista de la salud, las malas decisiones y los hábitos personales perjudiciales conllevan a riesgos que ubican la salud en entredicho, de hecho se plantea que una gran parte de los problemas de la salud de las personas se relaciona con los estilo de comportamiento. (Nuñez, 2004).

### **Organización de la Atención de la salud.**

Consiste en la cantidad, calidad, orden, índole, relaciones entre las personas, recursos y en la prestación de la atención de la salud. Incluye además la práctica de la medicina, enfermería, hospitales, hogares de ancianos, medicamentos, servicios públicos comunitarios de atención en salud, las ambulancias, tratamientos dentales, servicios de optometría, programas de salud en adolescentes y jóvenes. Este componente se define generalmente como sistema de atención en salud, y ubica los aspectos estructurales y de infraestructura básica para que la salud de las personas tenga criterios claros de sostenibilidad y sustentabilidad.

#### **2.2.1.6. La calidad de vida en el contexto escolar.**

Morales, M. El considerar el concepto de “calidad de vida” en el escenario escolar, es importante tener en cuenta un carácter multidireccional y sociohistórico que lo subscriben, como los diferentes elementos que hacen posible la interacción humana en la vida cotidiana de en las escuelas. El aporte de las ciencias sociales y la economía con su enfoque humanista ha sido fundamental en este proceso, donde abarca una perspectiva integradora pues se da énfasis a los recursos que el sujeto posee como un conjunto de dotaciones individuales y a un conjunto de posiciones o propiedades iniciales, que se complementan en el “ser, hacer, estar y vivir con dignidad” que da lugar al desarrollo pleno del sujeto en su espacio vital.

“La escuela, como escenario público, participa en la construcción y protección de acuerdos asociados al orden social, como el de proteger y promover la vida como bien supremo, Para ello, se requiere partir de una definición de valores que orienten la administración y el gobierno de lo social. En este sentido, la preocupación por la apropiación de los derechos de los sujetos sociales parte de la necesidad de hacer realidad las normas sociales en la cotidianidad escolar, que guarda estrecha relación con aquellos mínimos éticos requeridos para el amparo del discurso y las prácticas sociales y para el ejercicio de la consistencia entre estos, lo que a su vez se sustenta en un conjunto de valores colectivos indispensables en el escenario educativo”.

En esta perspectiva, el deterioro de la calidad de vida en la institución escolar se asocia con la carencia de valores institucionales y espacios políticos que actúen

como posibilidad para el desarrollo de capacidades en los sujetos, y de oportunidades para elegir y decidir con libertad el sentido de sus propias vidas.

Los valores humanos proponen junto al concepto de calidad de vida un debate ético sobre las discrepancias sustentadas frente a deseabilidades diferenciales y argumentaciones éticas distintas, que van siendo construidas de manera particular, histórica y temporal por cada sujeto social y por cada grupo o colectivo. La posibilidad de consensos sobre el mejoramiento de la calidad de vida de grupos y poblaciones requiere necesariamente de un debate sobre los valores que la sustentan con la participación de los colectivos, en el cual la niñez y adolescencia tiene mucho que decir.

En este marco es importante hablar de la equidad, como una necesidad que no le compete solamente al estado/instituciones, sino que está anclada profundamente en cada uno de nosotros. Cuando se vulnera nuestro sentido de la justicia y de la imparcialidad, influye en la calidad de vida, la equidad es el principio fundamental a través del cual se regula el respeto por todo individuo, toda comunidad o institución y cada Estado. Donde todas las partes se expresan y tienen voz propia para asumir decisiones en la cotidianidad. (Faría, W).

## **2.2.2. Adolescencia.**

### **2.2.2.1. Concepto y definición de adolescencia.**

Espinoza (2009). Refiere que “la adolescencia es un período de cambios biopsicosociales donde el individuo tiene una búsqueda de una propia identidad, lo cual lo convierte en una persona que es susceptible al medio que

le rodea, y puede cambiar su forma de actuar debido a que está en proceso de formar su imagen y autoconcepto, según sus necesidades y capacidades”.

Para la Organización Mundial de la Salud (2013). “Los adolescentes se encuentran comprendidos entre las edades de 10 a 19 años. El artículo 2 del Código de la Niñez y la Juventud de Guatemala (1996) considera joven a toda persona desde los doce años hasta los dieciocho años de edad”.

La adolescencia representa una transición de la inmadurez que viene desde la infancia para alcanzar la madurez en la etapa de la juventud y vida adulta, esta etapa de cambios supone una búsqueda de identidad personal y pertenencia, por ello la relación con los pares adquiere significativa importancia, convirtiendo a este, como el grupo de mayor influencia en la vida del adolescente, y por tanto la interacción con el entorno influye en como los adolescentes perciben su vida. Esta idea la complementa Papalia, Olds, y Feldman (2010) que definen la adolescencia como la transición del desarrollo entre la niñez y la adultez que implica importantes cambios físicos, cognoscitivos y psicosociales.

Schock, (1946). “Es un proceso de adaptación más complejo que el simple nivel biológico, e incluye niveles de tipo cognitivo, conductual, social y cultural”, Es decir que esta etapa representa una exploración de las capacidades y recursos de cada persona para establecer su propia imagen y opinión, en el proceso adaptación al entorno.

Por su parte Escobar (2003), indica que “en la adolescencia se viven tantos cambios que pueden llevar a una confusión, pero todo esto te lleva a un



aprendizaje que se convierte en experiencia, lo cual quiere decir que debe ir reconociendo sus propias capacidades, recursos, valores, logrando así elaborar una imagen y opinión de sí mismo que a su vez ayude a la formación de relaciones maduras con otras personas que le rodean”.

Papalia, et al. (2010). Refieren “que los adolescentes invierten la mayor parte de su tiempo en su propio mundo, ante este hecho descrito, su propio ego quiere destacar y sobresalir independientemente de los demás pero deben atender a las exigencias de sus padres, la escuela y la sociedad, causando de esta manera conflicto entre ellos y la manera que se adaptan al entorno. Esta lucha, en algunos casos hace que ellos tiendan a desafiar los límites familiares o de autoridad, buscan trascender en su propio conocimiento y criterio de analizar las situaciones y toma de decisiones”.

Erikson (1968 citado por Vásquez en el 2009), caracterizó a la adolescencia como una etapa de crisis en la que el individuo debe establecer un sentido de identidad personal. Planteó una serie de conflictos que el adolescente debería resolver para poder lograr una identidad firme y así no tener que cuestionarla constantemente. Entre ellos, se encuentran el lograr una perspectiva temporal y no permanecer en la confusión en el tiempo; consolidar una polarización sexual y superar la confusión bisexual; por último, desarrollar un compromiso ideológico y no estancarse en una confusión de valores. Este autor propuso además que el adolescente necesita un tiempo para experimentar las distintas funciones en la sociedad, de modo que pueda encontrar un rol más estable en ella. A este fenómeno lo denominó moratoria psicosocial.

Si seguimos a Erikson, podemos deducir que la mirada del adolescente se encuentra dirigida hacia su sí mismo. Debido a que el límite más claro y básico de este es el cuerpo, algunos autores hablan del cuerpo como un tema de suma importancia en la adolescencia. Carvajal (1993) explica que la energía libidinal se desprende de los objetos y se dirige hacia el individuo y específicamente a la representación psíquica de éste, para así poder delimitar el campo de lo que le corresponde. Es así que el cuerpo pasa a ser un eje central en la vida del adolescente.

Durante la adolescencia, existe un incremento de los impulsos tanto sexuales como agresivos. Para Anna Freud (1946), la adolescencia es una etapa de conflicto psíquico en la que el ello y el super yo batallan abiertamente, y ante esto el yo tiene más problemas en mantener la calma psíquica. Para que las consecuencias no sean de carácter perjudicial para el individuo, dicho conflicto se debería resolver en este momento de la vida. Fernández Mouján (1986) agrega que las pulsiones edípicas surgen con fuerza en esta etapa y que el adolescente debe defenderse de la culpa que estos impulsos despiertan. Asimismo Serrano (2008), plantea que no existe un yo suficientemente sólido como para lidiar con toda la energía psíquica que se despierta en esta etapa.

#### **2.2.2.2. Algunas teorías de la adolescencia.**

Perspectiva psicoanalítica, cognitivo-evolutiva y sociológica.

G. Stanley Hall (1844-1924 citado por Adrian, J y Rangel, E.). Fue considerado el principal exponente del estudio científico de la adolescencia, en sus textos publicado en 1904. Hall explicó desde el punto de vista evolucionista la contextualización de la adolescencia. Es considerado como el

precursor del estudio científico de la adolescencia, poniendo énfasis en un hecho principal. El factor fisiológico como ente de genéticamente determinados, poniendo al entorno del individuo como un factor secundario, reconociendo que este desempeña un papel importante en la adolescencia por tanto es importante analizar la dinámica de interacción entre los factores biológicos y ambientales. La idea central de Hall fue la de identificar la adolescencia como un proceso de turbulencia dominado por los conflictos y los cambios emocionales donde el adolescente experimenta un nuevo nacimiento como ser biológico y social, Frente a estos aportes Margaret Mead, plantea un punto de vista antropológico, asumiendo una posición sociocultural, donde los factores biológicos tienen un papel menor, y los que pasan a tener un papel principal son los relacionados a la cultura de una sociedad determinada, se menciona tres perspectivas importantes en la adolescencia, con sus aportes particulares.

A). **Desde el psicoanálisis:** Considera el periodo de la adolescencia como el resultado del brote pulsional que se produce por la pubertad (etapa genital), que altera el equilibrio psíquico alcanzado durante la infancia (etapa de latencia). Este desequilibrio incrementa el nivel de vulnerabilidad del individuo que pueden generar procesos de desajuste y crisis, en los cuales están implicados mecanismos de defensa psicológicos, en ocasiones inadaptables. Con la pubertad se inicia la fase genital en el individuo, que se prolonga hasta la edad adulta. En esta fase se origina una reactivación de los impulsos sexuales, que lleva a la persona a la búsqueda de figuras amorosas fuera del contexto familiar, donde además se producen importantes cambios en

los vínculos con los padres y les permite el proceso de individualización. Aquí el individuo busca la independencia rompiendo vínculos afectivos de dependencia. Recapitulando el psicoanálisis da mayor importancia a los recursos internos con los que cuentan, para ir construyendo una noción de identidad personal que implica una unidad y continuidad del yo frente a los cambios del ambiente y del crecimiento individual

**B). Desde la perspectiva cognitivo-evolutiva:** (Jean Piaget como autor) esta perspectiva ve a la adolescencia como periodo de cambios importante en las capacidades cognitivas, el pensamiento de los individuos, relacionado a los procesos de inserción en la sociedad adulta. Los adolescentes van desarrollando un grado de pensamiento propio y razonable, dando lugar al pensamiento autónomo y crítico que aplicaran al discernimiento frente a la sociedad y proyecto de vida.

**C). Desde la perspectiva sociológica:** En esta etapa los adolescentes llevan a la culminación los proceso de socialización, a partir de sus sistema de valores adquirido y las exigencias de la sociedad en la que se desenvuelve, acepto los roles que la sociedad le impone adolescencia es el periodo en el que los jóvenes tienen que consumir los procesos de socialización a través de la incorporación de valores y creencias de la sociedad en la que viven y la adopción de determinados papeles otorgados por sociales, plantea una adolescencia vista como un proceso dinámico entre las demandas de la sociedad al individuo. Es decir se le atribuye a la adolescencia Por principalmente a causas y factores sociales, externos al individuo.

### 2.2.2.3. Características de la adolescencia.

a) **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 2001).

b) **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 cómo 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.

(Piaget, 1984). Define “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”.

**c) 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).

**d) Desarrollo social:** (Brukner, 1975). 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. El desarrollo social y las relaciones de los adolescentes abarcan al menos cinco necesidades importantes (Rice, 2000):

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 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.

#### **2.2.2.4. Aspecto cronológico: fases de la Adolescencia.**

La Organización Mundial de la Salud, “afirma que el periodo de la adolescencia está comprendido entre los 10 u 11 a los 19 o 21 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)”, es decir el proceso evolutivo para cada adolescente varía según las condiciones biológicas y ambientales.

##### Adolescencia temprana (11-13 años)

Es la primera etapa de desarrollo del niño. Se caracteriza porque comienza a experimentar cambios físicos a una gran velocidad. En esta fase aparecen los caracteres sexuales secundarios.

Los cambios psicológicos y sociales no tienen un gran desarrollo durante esta fase, sino que son consecuencias o se derivan de los cambios físicos. El adolescente observa cómo su cuerpo se desarrolla y cambia, y esto provoca

una gran curiosidad y una situación extraña para él. Las transformaciones acercan al adolescente a su grupo de amigos, que también experimentan los mismos cambios, por lo que existe una identificación grupal.

#### Adolescencia media (14-17 años)

Al comienzo de esta fase, el adolescente ya ha finalizado casi por completo su maduración sexual: sus órganos sexuales están prácticamente desarrollados y ha adquirido el 95 por ciento de su estatura. A partir de este momento, los cambios físicos se ralentizan sobremanera, lo que le permite al adolescente fijar su imagen corporal y desarrollar más fácilmente una imagen de sí mismo. En esta fase adquieren vital importancia los cambios psicológicos y sociales.

#### Adolescencia tardía (17-21 años).

El desarrollo físico y sexual ha terminado. El adolescente ya es físicamente adulto y sus órganos sexuales están plenamente capacitados para la reproducción.

El pensamiento abstracto también se ha desarrollado en su totalidad y el joven puede pensar en abstracto sin dificultad y percibe perfectamente las implicaciones futuras de sus actos. El desarrollo del pensamiento es un factor individual que depende de las condiciones del entorno y de las propias capacidades de la persona.



### **2.2.2.5. La adolescencia y su interrelación con el entorno.**

Silva, Duran, Rodriguez, Sanchez, Serapio, Azañedo y Garrote (2007).

Los autores en su estudio explican, que referirse a la adolescencia es centrarse en una población que vive en contextos socio-culturales cambiantes, en el tiempo y lugar, los seres humanos desarrollan sus potencialidades, desde elecciones simples y simbólicas en función a lo que la sociedad le ofrece, hasta sujetos que construyen relaciones con sus pares, una historia y plan de vida y sentido de valor esenciales.

Según estos autores se pueden sintetizar los principales eventos que caracterizan a la adolescencia, independientemente de las influencias sociales, culturales y étnicas, ellos mencionan dos aspectos:

**1. Aspectos biológicos:** Silva, Duran, Rodriguez, Sanchez, Serapio, Azañedo y Garrote (2007). Refieren, que el desarrollo corporal, aumenta de peso y estatura. El aumento de la masa y fuerza muscular se evidencian en el varón, se ve también un incremento en la madurez de los órganos pulmones y el corazón, esto les brinda mayor capacidad de transportación de oxígeno, produciendo un mayor rendimiento al exponerse el sujeto a rutinas de ejercicio físico. Estos cambios se dan de manera conjunta, por lo que es común que presenten algunas cuestiones complejas como son: poca coordinación, alteraciones del sueño, esto a su vez puede ocasionar trastornos emocionales y conductuales de manera transitoria. El desarrollo sexual se caracteriza por la maduración de los órganos sexuales, aparecen caracteres sexuales secundarios y se

inicia la capacidad reproductiva. Para ellos es importante considerar que la biología tiene un valor relativo en cuanto a predisposición, sin embargo también debe tenerse en cuenta siempre la interrelación con los niveles psicosociales.

**2. Aspectos psicológicos:** Esta etapa se caracteriza por la búsqueda de sí mismos, de su identidad. La necesidad de independencia para formar círculos sociales y grupos, se da una evolución significativa del pensamiento concreto al abstracto, las manifestaciones y conductas sexuales como parte del desarrollo de la identidad sexual, la tendencia de cambios emocionales les lleva a tener contradicciones en las manifestaciones de su conducta y del estado anímico, la relación con los padres puede llegar a ser conflictiva, desarrollan mayor capacidad del pensamiento crítico, se vuelven más analíticos, formulan hipótesis, corrigen falsos preceptos, consideran alternativas y llegan a conclusiones propias, tienden a buscar actividades de su interés en función de sus necesidades, se capacitan para su desempeño, esto como parte del descubrimiento de preguntas y respuesta para un proyecto de vida, estos aspectos que también fueron contemplados por Aberastuy y Nobel (1972). Quienes contemplan que en la adolescencia se establecen bases esenciales de identidad para la juventud y vida adulta, esto sirve para la construcción de su personalidad, que han ido formándose desde la infancia. En este sentido es importante revisar el proceso de socialización y construcción de la identidad, como se ve al sujeto adulto y los y las adolescentes, teniendo en cuenta las influencias recíprocas

que se van interrelacionando e interactúan de manera dinámica en interacciones humanas a lo largo de la vida y de manera intergeneracional, sumado a ello los aspectos culturales pintados muchas veces de estereotipos en relación a la socialización y finalmente la adquisición de la identidad. Silva, Duran, Rodriguez, Sanchez, Serapio, Azañedo y Garrote (2007).

#### **2.2.2.6. Proceso de socialización y constitución de la identidad.**

##### **Proceso de socialización.**

Silva, Duran, Rodriguez, Sanchez, Serapio, Azañedo y Garrote (2007). Definen la socialización como el proceso dinámico e influenciado por la persona y sus pares/semajantes, el cual supone la aceptación de ciertas normas o pautas de comportamiento social para adaptarse a ella. Describen la socialización desde dos puntos de vista: uno objetivo; que tiene que ver con la influencia que la sociedad ejerce sobre el individuo, proceso que moldea al individuo y le permite adaptarse según las condiciones de una sociedad determinada, y uno subjetivo, que corresponde a la respuesta o reacción del individuo a la sociedad. El proceso de socialización propiamente dicho, sería entonces, la manera con que los miembros de una colectividad aprenden los modelos culturales de su sociedad, los asimilan y los convierten en sus propias reglas personales de vida. Esto se complica más en sociedades multiculturales”.

## **Agentes de socialización**

Los agentes de socialización, son diversos y cada uno juega un rol importante en el desarrollo del individuo, según las propias particularidades de la sociedad, la etapa en la vida del sujeto y de su posición en la estructura social. El proceso de socialización es cada vez más complejo por los cambios, la multiculturalidad y la complejidad de la sociedad actual. La sociedad y todos los entornos interrelacionados son agentes de socialización de un sujeto. Entre la sociedad y el individuo existen numerosos grupos que forman parte de este proceso, y que algunos son principales agentes socializadores. Cada persona inicia este proceso de manera natural y agente socializador más inmediato es su grupo familiar, el cual se encuentra en constante interacción con otros agentes amplios e importantes, pero que también pueden hacer complejas las interacciones. Si bien la familia históricamente ha sido el agente socializador más importante en la vida del sujeto, los cambios sociales producidos por los procesos de industrialización, modernización y necesidades, han producido una disminución relativa de la relevancia de ésta como agente de socialización. De esta manera son otros los agentes con mayor influencia en la vida e identidad del adolescente: los grupos de pares, el sistema educativo, medios masivos de comunicación.

En nuestra sociedad actual la familia conserva aun el principal rol de agente socializador, pues esta es la base para el desarrollo del ser humano. Toda familia socializa al niño o a la niña de acuerdo a su

modo de vida, a su cultura familiar, la cual a la vez está influenciada por la realidad social, económica e histórica de la sociedad en la que está. En este proceso la educación es uno de los factores muy importantes en el proceso de socialización del individuo. También desempeñan un rol importante los medios de comunicación de masas, en especial la televisión, como agentes de socialización, las nuevas tecnologías como Internet.

### **Constitución de la identidad**

La identidad, vista como el ser uno mismo en persona, espacio y tiempo la cual se irá profundizando más durante esta etapa de la vida.

Es en la adolescencia cuando la construcción de la propia realidad psíquica, por la restauración de los vínculos con el mundo exterior y por el desarrollo de la identidad adquiere un especial valor.

Erickson, (1981 citado por Muñoz en el 2000) Hace diferencia entre una identidad personal e identidad del ego. *“el sentimiento consciente de poseer una identidad personal está basado en dos observaciones simultáneas: la percepción de la igualdad a sí misma y la continuidad de la propia existencia en el tiempo y el espacio, y la percepción del hecho de que los demás reconocen dicha igualdad a sí mismo y dicha continuidad (...). La identidad del ego, por otra parte, comprende algo más que el mero hecho de existir; (...), en cuanto a su aspecto subjetivo, es la toma de conciencia del hecho de que hay igualdad a sí mismo y una continuidad en cuanto a los métodos sintetizadores por parte del*

*ego, el estilo de la propia individualidad, y que este estilo coincide con la igualdad a sí mismo y la continuidad de lo que uno significa para otros individuos que tienen importancia para uno y que pertenecen a la comunidad más inmediata” (Erikson, 1981, pA3).*

Díaz, M. (2005) plantea, muy acertadamente, que en la adolescencia construir una identidad diferenciada, elaborar el propio proyecto vital, averiguando qué quieren hacer con su vida origina un alto nivel de incertidumbre que, sumado al que implican los actuales cambios sociales, puede resultar en algunos casos difícil de soportar; especialmente cuando los y las adolescentes no han desarrollado la tolerancia a la incertidumbre.

#### **2.2.2.7. Los vínculos afectivos y su influencia en la adolescencia.**

Un enfoque propuesto por Horno, P (2008). Donde hace referencia al desarrollo evolutivo como un proceso narrativo en el cual el niño/niña y adolescente va construyendo desde la realidad física, los estímulos, los modelos de referencia incluidos los de género y los esquemas que las figuras vinculares les van proporcionando le van a permitir empezar a desenvolverse y adquirir experiencia. La interiorización de los estímulos de la realidad se realiza a través de las relaciones vinculares”.

Las características que permiten el desarrollo de un vínculo afectivo son la conexión emocional y el compromiso en un proyecto de vida, en la adolescencia cada relación es percibida de manera diferente y en este

proceso se va generando la construcción de su identidad en torno a sus futuras relaciones y motivo de vida.

Según Horno, P (2008). Hay cinco estrategias necesarias para construir un vínculo afectivo positivo, que dé seguridad y posibilite el desarrollo oportuno del individuo, las cuales son:

1. Hacer el afecto expreso: el refería que “para establecer un vinculo afectivo con alguien hace falta, expresar nuestros afectos de manera explícita, en la etapa de la infancia es donde se construyen los vínculos más importantes entre padres e hijos, los cuales le servirán como base de las relaciones posteriores. Ese afecto se hace explícito a través de las palabras, las acciones y/o físicamente (abrazos, besos, caricias). Y es importante recordar que sólo con la edad aprenden a relativizar y a contextualizar las afirmaciones. Por ello las madres y los padres no pueden dar por sobreentendido su amor por ellos, porque entonces para ellos no existirá, ni cuestionarlo, con frases como “si haces esto, te voy a dejar de querer” habitual como reprimenda entre los padres. Siempre que hemos de sancionar una conducta, hemos de cuestionar la conducta, nunca a persona, ni la relación afectiva que nos une a ellos. Es la diferencia entre decir “lo que has hecho está mal” a decir “eres malo”. El afecto es algo que jamás se debe cuestionar, se debe cuestionar la conducta del niño, nunca el cariño que sentimos por él. Esa base de seguridad debe ser inviolable”.

2. Generar un sentimiento de pertenencia: La vivencia que define un vínculo afectivo para cualquier persona es la incondicionalidad, no en el sentido de hacer lo que quiera sino de que haga lo que haga, se siente querida y aceptada por quien le ama, que el afecto y presencia de la persona no viene condicionada a mis características o acciones. Es la sensación de ser único, elegido, insustituible y especial: la persona y la relación. Eso genera en el niño o niña el sentimiento de pertenecer a un sistema que va más allá de sí mismo, que lo ampara y lo acompaña. Los vínculos afectivos brindan seguridad a las personas porque les hacen sentir parte de algo y de alguien, les da un lugar en el mundo.

3. El conocimiento mutuo y el tiempo compartido: El tiempo es una condición imprescindible para la creación de un vínculo afectivo. No sólo en cantidad, sino un tiempo de calidad, en el que haya comunicación, conocimiento mutuo y actividades compartidas. Los vínculos afectivos se crean compartiendo esferas de relación y desarrollo en las que la presencia afectiva y física son imprescindibles. Conforme avanza el desarrollo el niño puede integrar mejor la ausencia física sin que eso dañe su configuración afectiva, pero durante las primeras fases de desarrollo y de la creación del vínculo afectivo la presencia física es un factor imprescindible.



4. El compromiso y el cuidado del otro: Las personas establecen compromisos de permanencia tanto en un proyecto de vida a largo plazo que brinde seguridad al individuo para mantener este vínculo, el cuidado del otro supone apoyar al otro en las dificultades y necesidades acompañarle, escuchar, orientarle, que él/ella sienta que vas a “estar ahí” para acompañar.

En la adolescencia suelen surgir más problemas en la relación entre los adultos y los adolescentes, y donde es importante recordar el papel importante que los vínculos afectivos juegan, para poder ver más allá de las apariencias.

Esta etapa de crisis en el desarrollo, es entendida como una crisis desde el punto de vista positivo, algo que genera crecimiento. Es una etapa deseable y necesaria, cuando él adolescente asume extremos en su forma de comportarse, es demasiado obediente y apegado o si elige modos agresivos y destructivos por lograr su separación de las figuras vinculares.

El objetivo de la adolescencia: Es el momento que permite al adolescente la separación de sus figuras vinculares. Pero para lograrlo ha de ser a través del cuestionamiento. Un cuestionamiento interno y externo, que paradójicamente hace más necesaria si reúne el sentimiento de pertenencia del que hemos hablado. En una etapa de cuestionamiento interno feroz, la aceptación incondicional de los padres se vuelve una tabla de salvación. No

significa aceptar cualquier cosa por parte del adolescente, pero sí recordar lo siguiente:

- Nunca debemos cuestionar el afecto que nos une a la persona ni a la persona en sí misma, sino sus actos.
- Nunca debemos dar por supuesto el cariño, hacerlo expreso.

Cuando los y las adolescentes cuestionan el mundo, lo hacen cuestionando sus referentes del mismo, aquellos a los que más unidos están. La agresividad en este caso debemos interpretarla como muestra de afecto en negativo, eso no implica justificar las conductas agresivas, sino comprender su origen. La sanción debe ser impuesta de igual modo, pero lo podremos interpretar de modo diferente a un ataque personal. En este aspecto, el mensaje ante la agresividad debe ser claro “así no”. No se trata de si lo que se defiende es válido o no sino del modo en que se defiende que de ser agresivo le hace inmediatamente perder legitimidad a la demanda.

Algunos aspectos importantes en los que incidir a la hora de hablar de normas y límites, aunque cada uno de ellos llevara mucho más desarrollo, son los siguientes:

- Para poder imponer un límite y una sanción, hace falta conocer a la persona, y para eso hace falta tiempo.
- La autoridad, como el afecto, se gana, no se puede dar por hecha.
- Hemos de diferenciar poder y autoridad.

- A veces la resolución de una situación no depende tanto de lo que hacemos o decimos como de cuándo lo hacemos: es necesario aprender a esperar
- Los límites deben ser pocos, claros, consistentes en el tiempo y coherentes entre los distintos agentes educativos y con la propia vida del educador. No se educa en lo que se dice, se educa en lo que se hace.
- Las sanciones que imponemos deben ser siempre relativa a la acción cometida y proporcional a ella.

De este modo, es importante recordar que cuanto más idealización previa ha habido de las figuras vinculares, más crisis y agresividad harán falta para lograr la separación. Es importante trabajar para lograr percepciones realistas de las personas, no familias ni personas ideales.

Y por último, es importante no confundir autonomía con independencia. Los vínculos afectivos posibilitan la seguridad que da fuerza a la persona para lograr y ejercer su autonomía, contrariamente a la dependencia que le impide el desarrollo. Pero la autonomía no es la independencia, ni de niño, ni de adolescente, ni de adulto. La presencia de los padres es imprescindible en la adolescencia como referente para configurar un mundo separado, independientemente del rechazo aparente de las figuras vinculares.

#### **2.2.2.8. La adolescencia actual.**

Actualmente se puede afirmar que la adolescencia constituye una etapa evolutiva más larga de lo que fue para las generaciones anteriores, pues “ha ganado terreno a la infancia por una parte y a la madurez por otra” (Aries, 1962,

p.20). Durante aproximadamente los últimos cien años, la madurez sexual se ha alcanzado cada vez a edades más tempranas, situación que trae como consecuencia por un lado el acortamiento de la infancia y por otro el alargamiento de la adolescencia, implicando ello que un mayor número de personas están viviendo la incertidumbre que caracteriza a la generación que está “en el limbo”: no son niños pero tampoco adultos, se les exigen responsabilidades de adulto pero se les conceden derechos de niño, poseen una gran madurez cognitiva (en algunos casos) que contrasta con su gran inmadurez afectiva o emocional (en muchos casos); biológicamente están “preparados” para ejercer su sexualidad pero social y moralmente se les censura si lo hacen; jurídicamente se les concede el estatus de “ciudadanos de primera”, pero social y políticamente se les trata como “cuasi-ciudadanos o “ciudadanos de segunda” al no tomar en cuenta sus necesidades y reivindicaciones. Todo lo anterior genera una serie de situaciones diferentes y desconocidas para las generaciones anteriores tanto en el plano psicológico como en el sociológico:

**En el plano psicológico:**

- Se produce ansiedad e incertidumbre ante el futuro, ante el cúmulo de información que llega de todos los rincones del mundo y que no se alcanza a procesar porque pierde su vigencia de un día para otro.
- También se puede producir ansiedad e incertidumbre al disponer de mucho tiempo libre de compromisos adultos en el que pueden dedicarse a buscar y experimentar para la elección de carrera, de la conducta sexual, del comportamiento social, modas, intereses, etc., que exigen un proceso de toma de decisión con su respectivo

compromiso de puesta en práctica de la opción elegida y duelo por las que se rechazan.

- Otro rasgo psicológico que no vivieron las generaciones pasadas es la posibilidad de que el adolescente sea él mismo por y para sí mismo; pero debido a que en la actualidad y en las sociedades industrializadas la adolescencia es una realidad mucho más fluctuante, ambigua e imprecisa, los adolescentes son psicológicamente muy vulnerables porque no pueden estar seguros de lo que pueden llegar a ser o de lo que son, por lo tanto, su identidad es crítica (Pinillos, 1990).
- Esa búsqueda de su identidad se ve facilitada u obstaculizada (según se mire) por la disponibilidad de tiempo para sí mismo, de modelos para elegir, de oportunidades para intercambiar ideas con sus iguales, para experimentar situaciones y privilegios de los adultos (diversión, manejo de dinero, sexualidad) pero sin su correspondiente responsabilidad y compromiso, situaciones que para algunos autores son positivas porque permiten un desarrollo más sano y completo, mientras que para otros producen inmadurez emocional y dependencia económica.

#### **En el Plano Sociológico:**

- Esta prolongación de la adolescencia típica de las sociedades industrializadas ha generado un mayor énfasis en la juventud “que deriva en lo que se ha venido a denominar “el culto a la juventud” en Norteamérica y Europa” (Hopkins, 1982, p.21). Hay un afán de permanecer joven tanto física como mentalmente, de ahí el auge en

la venta de productos para prevenir el envejecimiento, de diseños juveniles en la ropa y calzado, de fórmulas para mantenerse mentalmente jóvenes, etc., contribuyendo más a la confusión de los adolescentes que no terminan de beneficiarse de las supuestas ventajas de ser joven.

- Este continuo mirar hacia los jóvenes y ese deseo de eterna juventud por parte de los mayores, ha generado un debilitamiento de las referencias y de los modelos adultos que ofrezcan a los adolescentes pautas de comportamiento que faciliten el desarrollo de una identidad diferenciada y su posterior desempeño de los roles adultos de forma eficaz para sí mismo y para el resto de la sociedad.
- Otro elemento sociológico diferente de esta generación de jóvenes respecto de las anteriores es el marcado énfasis en valores individualistas donde lo más importante es la afirmación del yo ante los otros, el triunfo individual más que el colectivo, el trabajo competitivo más que el cooperativo, etc., dando como resultado unas relaciones con los otros superficiales e inestables en muchos casos.
- Pero, curiosamente esta sociedad egoísta y sin generosidad, desarrolla simultáneamente un enorme miedo a la soledad, pues es una realidad comprobada que cada vez más las personas mayores terminan su existencia alejados de sus seres queridos y que también crece a un ritmo acelerado el número de niños y adolescentes que crecen en familias rotas o recompuestas; por lo tanto, no es de extrañar la afirmación de que “sin duda la forma más frecuente de

ansiedad observada en nuestros días es la ansiedad de separación” (Pelicier, 1990, pi 69).

- Además de los rasgos sociológicos anotados anteriormente, las nuevas generaciones de estas sociedades modernas, industrializadas y de consumo tendrán que hacer frente a la filosofía de la inmediatez. dándose una confusión entre el “placer instantáneo” y la “felicidad” que se construye poco a poco con el paso del tiempo, favoreciendo la inmovilidad como garantía de seguridad más que el movimiento que puede engendrar peligro y riesgo. Este doble mensaje crea mucha confusión en la población adolescente que al igual que los niños viven especialmente el presente, “pero el presente nunca ha sido tan poco fiable como lo es hoy día” (Pelicier, 1990, p.170), y a pesar de que a los adolescentes les atrae el riesgo, la aventura, lo desconocido, estos sistemas de valores pluralistas, de cambio social rápido 119 (Dunham y Bengtson, 1992) y de tecnología moderna, a veces genera temor y desconfianza en este mundo demasiado complejo y cambiante para proporcionarles un marco estable de referencia.

Muñoz, F, (2000) hace referencia a que se espera hoy del adolescente:

Una época donde el interés hacia esta etapa de la vida es enorme, donde cada vez la sociedad crea material adquisitivo y les convierte en una población consumidora compulsiva, haciéndoles notar la ventaja frente a los adultos. Todo esto genera sentimientos contradictorios y una serie de reacciones estereotipadas que P. Moron (1990) lo menciona de la siguiente manera:

- a. Reacción estereotipada al adolescente considerado como un objeto o como un peligro.
- b. Reacción estereotipada al adolescente como objeto sexual.
- c. Reacción estereotipada al adolescente como un individuo inadaptado.
- d. Reacción estereotipada al adolescente como objeto de envidia.
- e. Reacción estereotipada al adolescente como objeto perdido.

Es importante en este sentido analizar estas reacciones y convertirlas en relaciones igualitarias, entre adolescentes, padres o con los demás adultos  
Muñoz, F. (2000).

Partiendo de la premisa que el adolescente adquiera:

A. Su crecimiento que es un cambio.

En la adolescencia lo que se produce es una metamorfosis que en muchos casos asusta tanto al adolescente como a los adultos. Se encuentra de pronto con una gama de sensaciones que nunca antes había experimentado, con mucha prisa cambia y se va transformando día con día, su propia etapa de vida le ofrece una imagen diferente cada vez que se ve al espejo. Esto también trae consigo cambios en su manera de ser y actuar en su mundo, su afectividad, sus intereses y motivaciones van convirtiéndose en el centro de sus prioridades o preocupaciones, lo cual hace que en la adolescencia, se percibe en la familia un nivel de ausencia.

B. Su autonomía.

Según Muñoz (2000). El adolescente entra en conflicto entre las vieja condiciones de seguridad afectiva y protección o las nuevas posibilidades de ser autónomo, de renunciar a las referencias y modelos habituales para



crearse otros nuevos o diferentes que sirvan de guía para transitar por la vida con un mínimo de seguridad, y con la satisfacción que da el sentir que es uno mismo el que pilota su “nave vital”. Elegir ser autónomo lógicamente tiene su costo afectivo, cognitivo, social y moral, y no siempre este proceso es facilitado por la sociedad y por los adultos que, en muchas ocasiones, tienen posturas contradictorias al no equiparar la autonomía en los deberes con la autonomía en los derechos.

#### C. Su futuro.

Según Muñoz, F. (2000). El adolescente busca construir su proyecto vital, frente a una sociedad y familia que le observa constantemente y le motiva a que defina hacia dónde va. Lo cierto es que en esta etapa el presente le es incierto y cambiante, este le hace más difícil tomar decisiones orientadas a su futuro. Se exige al adolescente que intente dar respuesta a preguntas que aún no han logrado responder de forma satisfactoria la mayoría de los adultos, que también viven la incertidumbre en relación con el futuro, el porvenir, el mañana. Esta situación unida a los interrogantes típicos de las personas que están en proceso de convertirse en seres adultos, dificulta un poco más ese tránsito al no poder divisar en el horizonte una imagen clara de lo que les gustaría llegar a ser.

### **III. HIPÓTESIS.**

#### **3.1.Hipótesis general:**

La calidad de vida de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón 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 alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016, presenta Tendencia a baja Calidad de Vida.

La calidad de vida en el factor amigos, vecindario y comunidad de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016, presenta Tendencia a baja Calidad de Vida.

La calidad de vida en el factor vida familiar y familia extensa de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016, presenta Tendencia a Calidad de Vida buena.

La calidad de vida en el factor educación y ocio de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016, presenta Tendencia a baja Calidad de Vida.

La calidad de vida en el factor medios de comunicación de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016, presenta Tendencia a baja Calidad de Vida.

La calidad de vida en el factor religión de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016, presenta Tendencia a Calidad de Vida buena.

La calidad de vida en el factor salud de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016, presenta Tendencia a Calidad de Vida buena.

## **IV. METODOLOGÍA.**

### **4.1. Diseño de investigación.**

Es un estudio no Experimental, ya que en su realización no se alterara ni manipula variables, es de corte Transeccional, debido a que los datos se recogieron en un solo momento, en un tiempo único, se describe la variable y se analiza en función de los resultados. Hernández, Fernández, y Baptista. (2010).

### **4.2. Población y Muestra.**

La población considerada para la presente investigación, son 196 alumnos del nivel secundario de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.

De acuerdo a la naturaleza de la investigación se utilizó el método de muestreo no probabilístico o dirigida, para lo cual fue necesario aplicar criterios de selección, cuya muestra quedo constituida por 158 alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla– Piura 2016. Para Hernández, Fernández, y Baptista. (2010). La muestra no probabilística o dirigida es un “subgrupo de la población, en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de las características de la investigación”, además Arias, J, Villasís M, y Miranda-M. (2016). Refieren que “los criterios que especifican las características que la población debe tener, se denominan criterios de elegibilidad o criterios de selección. Estos criterios son los criterios de inclusión, exclusión y eliminación, que son los que van a delimitar a la población elegible”. Los criterios de inclusión y exclusión se

convienen mas para los estudios descriptivos, mientras que los de eliminación se aplican para los estudios longitudinales.

#### **Criterios de inclusión.**

- Sexo: Masculino.
- Edad: 13 años en adelante.
- Alumnos matriculados en el año 2016, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla, Piura.

#### **Criterios de exclusión.**

- Sexo: Femenino.
- Edad: Alumnos de 12 años 11 meses.
- Alumnos que no hayan concluido el desarrollo de la encuesta en el tiempo estipulado.

### **4.3. Definición y operacionalización de la variable**

#### **Definición conceptual de la Variable**

Olson & Barne (1982) Plantean que una característica común de los estudios de la calidad de vida constituye la elevación de la satisfacción como dominios de las experiencias vitales de los individuos. Cada dominio se enfoca sobre una faceta particular de la experiencia vital, como por ejemplo vida material y familiar, amigos domicilio y facilidades de vivienda, educación, empleo, religión, etc.

La manera como la persona logra satisfacer estos dominios, constituye el juicio de valor subjetivo de la forma como satisface sus necesidades y logra sus

intereses en su ambiente. Es la percepción que la persona tiene de sus posibilidades que el ambiente le brinda para lograr dicha satisfacción.

**Definición operacional de la variable.**

Escala de Calidad de Vida se Olson & Barnes. Adaptado por Grimaldo Muchotrigo, Mirian Pilar (2003).

**PERCENTILES**

<b>Puntaje Directo</b>	<b>Percentil</b>
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

PUNTAJES	CATEGORIA
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

Categorización de los puntajes en base a los puntajes.

#### 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 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 5      Factor 7

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

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



**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 4**

Puntaje Directo	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 6**

Puntaje Directo	Percentil
2	1
3	3
4	6
5	15
6	31
7	52
8	74
9	89
10	97

#### 4.4. Técnica e Instrumento de recolección de datos.

La técnica utilizada en la investigación es:

➤ La encuesta

Instrumento.

**Nombre:** Escala de calidad de vida de Olson & Barnes.

**Autores:** David Olson & Howard Barnes.

**Adaptado por:** Miriam 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 Vecindario y Comunidad), Factor 3 (Vida Familiar y Familia Extensa), Factor 4 (Educación y Ocio), Factor 5 (Medios de Comunicación) Factor 6 (Religión) y 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 cuarto y quinto grado de secundaria pertenecientes a cuatro centros educativos estatales y particulares de Lima.

**Validez (instrumento):**

El proceso de validación de constructo de la escala de Calidad de vida de Olson y Barnes se realizó a partir del 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 concebirse 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 (Instrumento):**

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 el uso de tablas de distribución de frecuencias porcentuales y gráficos. El procesamiento de la información se realizó utilizando el programa informático Excel.

#### 4.6. Matriz de consistencia.

“Calidad de vida de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016”

PROBLEMA	VARIABLE	DIMENSIONES	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGÍA	TÉCNICAS
¿En qué categoría se encuentra la calidad de vida de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E 14108 Mariscal Ramón Castilla- Piura, 2016?	Calidad de Vida		<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>HIPÓTESIS GENERAL</b>	<b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b>	Encuesta
			-Determinar la calidad de vida en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E.14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura, 2016.	La calidad de vida de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016. Presentan tendencia a baja Calidad de Vida.	-Cuantitativo de nivel Descriptivo.	
					<b>DISEÑO</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
					-Estudio no Experimental, de corte Transeccional.	Escala de calidad de vida. Autor: OLSON Y BARNES.
		<b>Hogar y Bienestar económico</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>HIPOTESIS ESPECÍFICAS.</b>	<b>POBLACIÓN</b>	
			Describir calidad de vida en el factor hogar y bienestar económico de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E.14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura, 2016.	La calidad de vida en el factor Hogar y bienestar económico de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura, 2016, presenta tendencia a baja calidad de vida.	La población está conformada por 196 alumnos del nivel secundario regular de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura, 2016.	

		<p>Amigos, Vecindario y Comunidad</p>	<p>Describir calidad de vida en el factor amigos, vecindario y comunidad de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016.</p>	<p>La calidad de vida en el factor amigos, vecindario y comunidad de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016, presenta tendencia a baja Calidad de Vida.</p>	<p><b>MUESTRA</b></p> <p>La unidad de análisis de la investigación fueron 158 alumnos de primero a quinto grado del nivel secundario regular de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura, 2016.</p>
		<p>Vida familiar y familia extensa</p>	<p>Indicar calidad de vida en el factor vida familiar y familia extensa de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura, 2016.</p>	<p>La calidad de vida en el factor vida familiar y familia extensa de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016, presenta tendencia a Calidad de Vida buena.</p>	
		<p>Educación y ocio</p>	<p>Detallar calidad de vida en el factor educación y ocio de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura, 2016.</p>	<p>La calidad de vida en el factor educación y ocio de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016, presenta tendencia a baja Calidad de Vida.</p>	

		Medios de comunicación	Indicar calidad de vida en el factor medios de comunicación de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E.14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016.	La calidad de vida en el factor medios de comunicación de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016, presenta tendencia a baja Calidad de Vida.		
		Religión	Describir calidad de vida en el factor religión de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura,2016.	La calidad de vida en el factor religión de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016, presenta tendencia a Calidad de Vida buena.		
		Salud	Describir calidad de vida en el factor salud de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E.14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016.	La calidad de vida en el factor salud de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016, presenta tendencia a Calidad de Vida buena.		

#### **4.7.Principios éticos.**

Se procedió a realizar la investigación tras la aceptación del consentimiento informado y expreso, el cual fue emitido mediante una solicitud otorgada al director del centro educativo, con el compromiso de protección a los adolescentes, al mantener sus datos en confidencialidad y anonimato, a su vez, siendo un aporte de beneficencia mas no de maleficencia para la institución, puesto que les permitirá fortalecer ciertos aspectos de la población estudiantil, todo ello con total justicia, pues el trato hacia cada uno de los evaluados es equitativo y con total respeto, tan igual como la importancia de plasmar la integridad científica, sin alterar o adulterar cualquier dato que pueda influir en la validez científica y utilidad social.



## V. RESULTADOS.

### 5.1.Resultados.

TABLA I

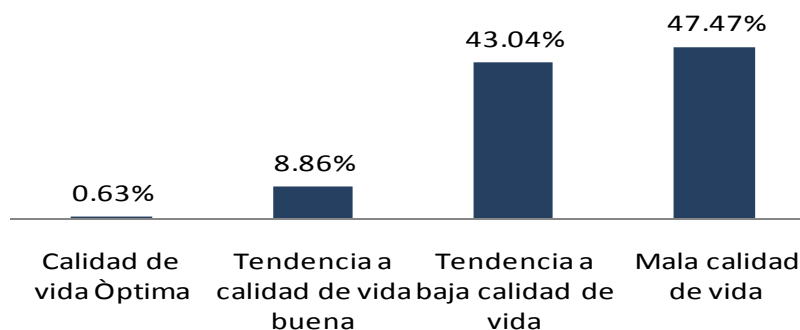
Calidad de vida en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Calidad de vida óptima	1	0.63%
Tendencia a calidad de vida buena	14	8.86%
Tendencia a baja calidad de vida	68	43.04%
Mala calidad de vida	75	47.47%
TOTAL	158	100.00%

Fuente: *Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes. (Adaptado - Grimaldo M. (2003).*

FIGURA 01

Calidad de vida en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.



Fuente: *Ídem Tabla I*

Descripción: En la tabla I y Figura 01 se observa que un 0.63 % de los alumnos se ubicó en la categoría de calidad de vida óptima, el 8.86% en tendencia a calidad de vida buena, mientras que el 43.04% de la muestra se sitúa en Tendencia a baja Calidad de Vida, y un 47.47% en Mala calidad de vida.

TABLA II

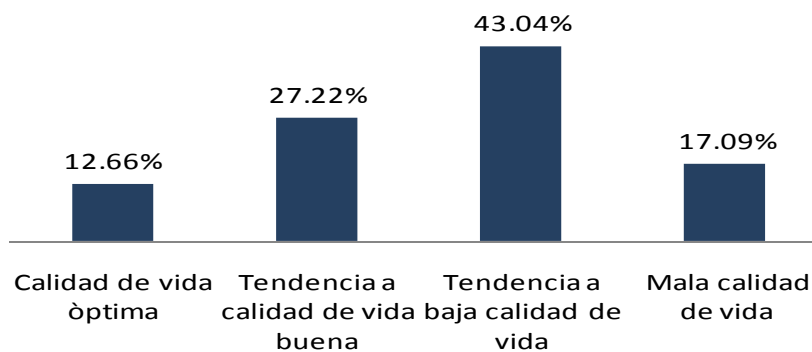
Calidad de vida en el factor hogar y bienestar económico, en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "14108 Mariscal Ramón castilla" - Piura 2016”

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Calidad de vida óptima	20	12.66%
Tendencia a calidad de vida buena	43	27.22%
Tendencia a baja calidad de vida	68	43.04%
Mala calidad de vida	27	17.09%
<b>F</b>	<b>TOTAL</b>	<b>158</b>
		<b>100 %</b>

Fuente: *Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes. (Adaptado - Grimaldo M. (2003).*

FIGURA 02

Calidad de vida en el factor hogar y bienestar económico, en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "14108 Mariscal Ramón castilla" - Piura 2016”



Fuente: *Ídem Tabla II*

Descripción: En el tabla II y figura 02 se aprecia que un 12.66 % de los alumnos se ubican en la categoría de calidad de vida óptima, el 27.22 % en Tendencia a calidad de vida buena, en cambio un 43.04% en Tendencia a baja Calidad de Vida y el 17.09 % en Mala calidad de vida.

TABLA III

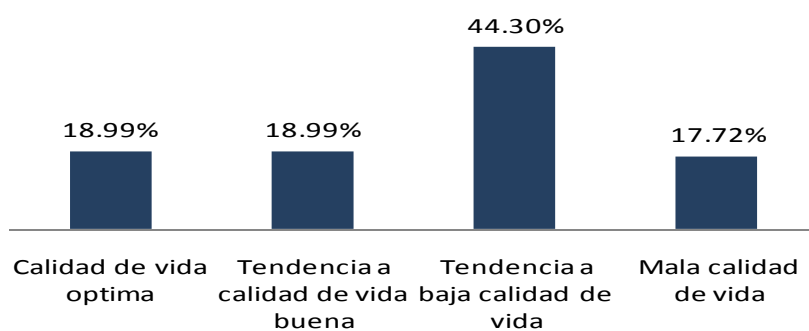
Calidad de vida en el factor amigos, vecindario y comunidad, en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "14108 Mariscal Ramón Castilla " - Piura 2016”

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Calidad de vida óptima	30	18.99%
Tendencia a calidad de vida buena	30	18.99%
Tendencia a baja calidad de vida	70	44.30%
Mala calidad de vida	28	17.72%
<b>TOTAL</b>	<b>158</b>	<b>100 %</b>

Fuente: *Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes. (Adaptado - Grimaldo M. (2003).*

FIGURA 03

Calidad de vida en el factor amigos, vecindario y comunidad, en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "14108 Mariscal Ramón Castilla" - Piura 2016”.



Fuente: *Ídem Tabla III*

Descripción: En la Tabla III y figura 03 se aprecia que un 18.99 % de los alumnos se ubican en calidad de vida óptima, el 18.99 % en tendencia a calidad de vida buena, mientras que el 44.30 % en Tendencia a baja Calidad de Vida y el 17.72 % en Mala calidad de vida.

TABLA IV

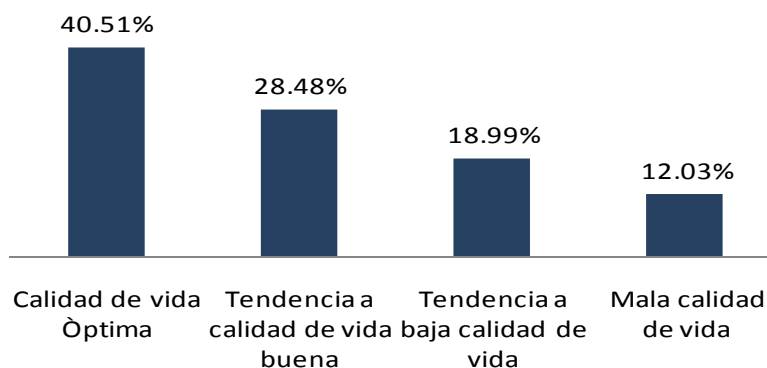
Calidad de vida en el factor vida familiar y familia extensa, en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "14108 Mariscal Ramón Castilla" - Piura 2016".

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Calidad de vida óptima	64	40.51%
Tendencia a calidad de vida buena	45	28.48%
Tendencia a baja calidad de vida	30	18.99%
Mala calidad de vida	19	12.03%
TOTAL	158	100%

Fuente: *Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes. (Adaptado - Grimaldo M. (2003).*

FIGURA 04

Calidad de vida en el factor vida familiar y familia extensa, en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "14108 Mariscal Ramón Castilla" - Piura 2016".



Fuente: *Ídem Tabla IV*

Descripción: En la Tabla IV y Figura 04 se encontró que un 40.51 % de los alumnos se ubican en calidad de vida óptima; el 28.48 % en tendencia a calidad de vida buena; un 18.99 % en tendencia a baja calidad de vida y 12.03 % en Mala calidad de vida.

TABLA V

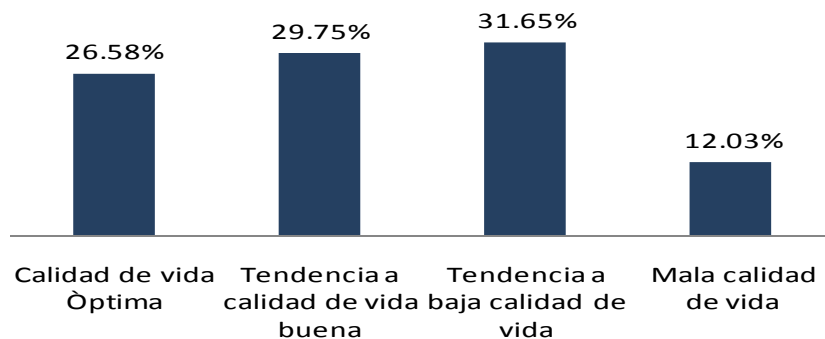
Calidad de vida en el factor educación y ocio, en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "14108 Mariscal Ramón Castilla " - Piura 2016".

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Calidad de vida óptima	42	26.58%
Tendencia a calidad de vida buena	47	29.75%
Tendencia a baja calidad de vida	50	31.65%
Mala calidad de vida	19	12.03%
TOTAL	158	100%

Fuente: *Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes. (Adaptado - Grimaldo M. (2003).*

FIGURA 05

Calidad de vida en el factor educación y ocio, en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "14108 Mariscal Ramón Castilla " - Piura 2016".



Fuente: *Ídem Tabla V*

Descripción: En la Tabla V y Figura 05 se aprecia que un 26.58 % de los alumnos se sitúan en calidad de vida óptima; el 29.75 % en tendencia a calidad de vida buena; en cambio el 31.65 % en tendencia a baja calidad de vida y 12.03 % en Mala calidad de vida.

TABLA VI

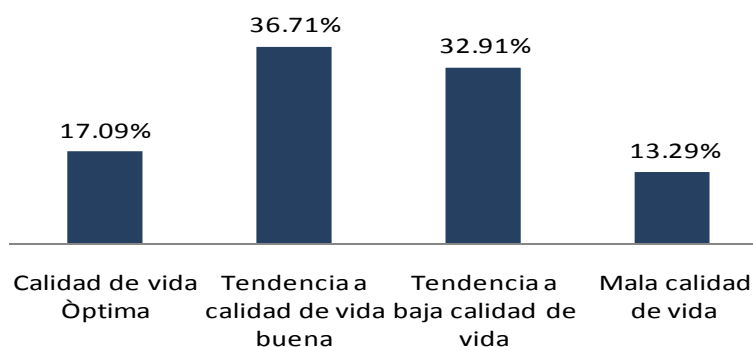
Calidad de vida en el factor medios de comunicación, en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "14108 Mariscal Ramón Castilla" - Piura 2016"

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Calidad de vida óptima	27	17.09%
Tendencia a calidad de vida buena	58	36.71%
Tendencia a baja calidad de vida	52	32.91%
Mala calidad de vida	21	13.29%
TOTAL	158	100%

Fuente: *Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes. (Adaptado - Grimaldo M. (2003).*

FIGURA 06

Calidad de vida en el factor medios de comunicación, en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "14108 Mariscal Ramón Castilla" - Piura 2016"



Fuente: *Ídem Tabla VI*

Descripción: En la Tabla VI y Figura 06 se aprecia que un 17.09 % de los alumnos se ubican en la categoría de calidad de vida óptima; aquí el 36.71 % en tendencia a calidad de vida buena; mientras que el 32.91 % en tendencia a baja calidad de vida y 13.29 % en Mala calidad de vida.

TABLA VII

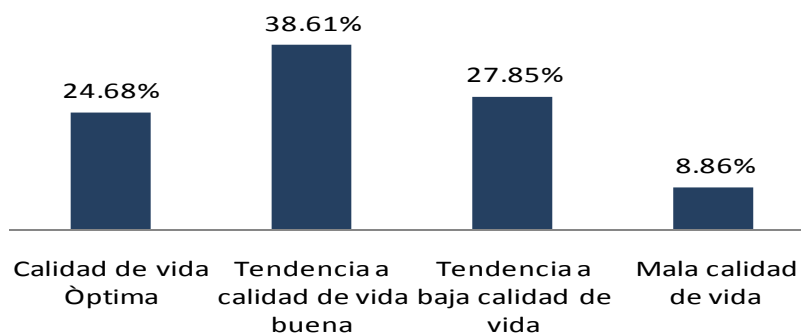
Calidad de vida en el factor religión, en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "14108 Mariscal Ramón Castilla " - Piura 2016”

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Calidad de vida óptima	39	24.68%
Tendencia a calidad de vida buena	61	38.61%
Tendencia a baja calidad de vida	44	27.85%
Mala calidad de vida	14	8.86%
TOTAL	158	100

Fuente: *Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes. (Adaptado - Grimaldo M. (2003).*

FIGURA 07

Calidad de vida en el factor religión, en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "14108 Mariscal Ramón Castilla " - Piura 2016”



Fuente: *Ídem Tabla VII*

Descripción: En Tabla VII y Figura 07 se aprecia que un 24.68 % de los alumnos se ubican en la categoría de calidad de vida óptima; el 38.61 % en tendencia a calidad de vida buena; y el 27.85 % en tendencia a baja calidad de vida y 8.86 % en Mala calidad de vida.

TABLA VIII

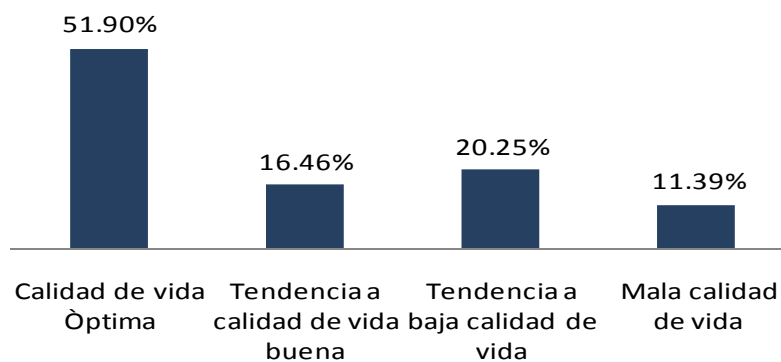
Calidad de vida en el factor salud, en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "14108 Mariscal Ramón Castilla " - Piura 2016”

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Calidad de vida óptima	82	51.90%
Tendencia a calidad de vida buena	26	16.46%
Tendencia a baja calidad de vida	32	20.25%
Mala calidad de vida	18	11.39%
TOTAL	158	100%

Fuente: *Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes. (Adaptado - Grimaldo M. (2003).*

FIGURA 08

Calidad de vida en el factor salud, en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "14108 Mariscal Ramón Castilla " - Piura 2016”



Fuente: *ídem Tabla VIII*

Descripción: En la tabla VIII y figura 08 se aprecia que un 51.90 % de los alumnos se ubican en la categoría de calidad de vida óptima; el 16.48 % en tendencia a calidad de vida buena; y el 20.25 % en tendencia a baja calidad de vida y 11.39 % en Mala calidad de vida.



## 5.2. Análisis de resultados.

En referencia a la categoría general, de acuerdo al análisis de la Tabla I, se obtiene una prevalencia en la categoría Mala Calidad de Vida, lo cual significa que las condiciones actuales no satisfacen las necesidades como dominios de sus experiencias vitales. Estos resultados tienen similitud con los obtenidos por Seminario, J. (2018). En su estudio “Calidad de Vida en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla - Piura 2016”. Donde obtuvo en la muestra una categoría “mala Calidad de Vida”, lo cual ayuda a tener un análisis más completo en relación a la percepción de los y las adolescentes, que forman el total de la población de la Institución Educativa en cuestión, además sirve como soporte a la investigación, esta percepción de insatisfacción, pueden deberse a que las condiciones que el entorno y sociedad ofrece a los alumnos, no son bastos para alcanzar los objetivos, metas, expectativas y estándares relacionados a su desarrollo integral, sumado a ello las condiciones físicas del ambiente, así como los recursos materiales y económicos de la familia para suplir las necesidades, como un contexto social donde se evidencia una problemática significativa, de inseguridad ciudadana y de salubridad, genera en los alumnos malestar e incertidumbre que influye en la percepción frente a la calidad de vida.

En cuanto al primer objetivo específico, al analizar la Tabla II, en el factor “hogar y bienestar económico” se encontró que predomina, la categoría “Tendencia a baja Calidad de Vida”. Lo cual significa que las limitaciones, la

inestabilidad económica y la pobreza material no permiten la satisfacción de necesidades de los alumnos. Como refiere Olson y Barnes (1982). “los medios materiales que tiene la vivienda para vivir cómodamente, la capacidad económica para cubrir los gastos de una alimentación familiar adecuada, la capacidad económica para satisfacer las necesidades de vestido, recreativas, educativas de la familia” Dentro del proceso dinámico el hogar desempeña un rol importante, en la etapa de la niñez y adolescencia es crucial para el desarrollo, adaptación y funcionalidad, las condiciones limitadas dentro del hogar para ofrecer, seguridad física, alimentación, educación, buen trato a sus miembros, limitan el desarrollo integral y por ende influye en la calidad de vida. Sin embargo dentro de la muestra se encontró un porcentaje en menor proporción que evidencia un resultado favorable según su percepción, entre “Tendencia Buena” y “Calidad de vida optima”, lo cual demuestra que la calidad de vida es un proceso subjetivo, y la percepción frente a ello varía de un individuo a otro, como sugiere Diener (citado por Grimaldo en el 2003), la calidad de vida es un proceso subjetivo del nivel en que la persona ha alcanzado la satisfacción.

Por consiguiente en la Tabla III, que corresponde al factor “amigos, vecindario y comunidad” se obtuvo un resultado con predominio en la categoría “Tendencia a baja Calidad de Vida”, lo que significa que el nivel de satisfacción en relación a los amigos que frecuenta, las actividades y tiempo que comparte con los amigos en la zona donde vive, no es favorable según su percepción, esto puede deberse a los factores de riesgo y al ambiente asequible que se infiere en el contexto social y educativo, lo cual adquiere importancia en

el proceso de calidad de vida, porque a través de la interacción y socialización el individuo se apropia de nuevos aprendizajes que le sirven para su adaptación en el entorno e influye en la experiencia vital. Como refiere (Morales, Blanco, Huie y Fernández. 1985. Citado por Grimaldo 2003) “La calidad de vida en una sociedad, sería el grado en que las condiciones de dicha sociedad permiten a sus miembros realizarse de acuerdo con los valores ideológicos, establecidos, proporcionándoles una experiencia subjetiva satisfactoria de su existencia”. En este factor también se evidencia un resultado positivo en menor proporción entre calidad de vida óptima y tendencia buena, que puede ser esperable pues la naturaleza de la variable es un proceso dinámico y la percepción es individual.

En cuanto al análisis de la Tabla IV, en el factor “Vida familiar y familia extensa” se obtuvo en los alumnos encuestados una categoría “Calidad de Vida óptima”, es decir que de acuerdo a la percepción de los adolescentes se encuentran a gusto con su familia, la capacidad de afiliación, satisfacción con relaciones entre sus miembros y sentido de pertenencia. Como refiere Rosas (1998). “El desarrollo del individuo como persona, psicológicamente hablando, es calidad de vida. Es decir los aspectos importantes como el desarrollo de la autoestima, de la identidad, de la autorrealización, el desarrollo de sus potencialidades y el manejo de nuevas habilidades”. Esto fortalece a los adolescentes en su desarrollo personal y ayuda en la consecución de sus metas, pues la familia es para el ser humano un soporte indispensable.

En lo que respecta al análisis de la Tabla V, en el factor “Educación y ocio” se obtuvo prevalencia en la categoría “Tendencia a baja Calidad de Vida”, lo que

indica limitaciones en el contexto escolar, los logros alcanzados en proceso de aprendizaje y la cantidad de tiempo disponible para las actividades recreativas no es satisfactorio. Es importante mencionar que el tiempo ocio desempeña un rol importante para el desarrollo de las personas, y la falta de ello va a dificultar la ejecución de objetivos en la vida, trayendo consigo otros problemas de índole psicosocial. Este resultado se contradice con los obtenidos por seminario, donde las alumnas evidencian una Tendencia a buena Calidad de Vida. Como menciona Grimaldo (2003). “Algunos estudios apuntan a señalar a las actividades físicas como predictores de la calidad de vida. La calidad de vida viene dada por los estilos de vida que llevan las personas; y los estilos de vida sedentarios tan comunes en la sociedad actual resultan claramente perjudiciales. Frente a estos, tenemos aquellos estilos de vida activos que conllevan a la realización de actividad física, ejercicio físico y/o deporte”. En menor proporción en este factor se evidencia un resultado entre optima y buena calidad de vida, esto quiere decir que los sujetos en estas categorías se encuentran satisfechos con las condiciones que el contexto educativo ofrece para su desempeño escolar y desarrollo personal relacionado al ocio.

De acuerdo a la análisis de la tabla VI, que corresponde al factor “medios de comunicación” el resultado predomina en la categoría Tendencia a Calidad de Vida buena”, esto sugiere que respecto al contenido de los programas de televisión, el contenido de los programas de radio; el tiempo que dedica en internet etc. Desde su percepción es favorable. Como refiere Olson y Barnes (1982, citado en Grimaldo, 2011). “La percepción frente al contenido de los programas de televisión nacional de señal abierta y señal cerrada; el contenido

de los programas de radio; la cantidad de tiempo que pasa escuchando radio, en Internet revisando páginas educativas y no educativas, etc.”. Sin embargo se obtuvo un porcentaje significativo que evidencia tendencia baja calidad de vida, lo que significa que este grupo de alumnos perciben que los contenidos de los programas y medios de información a los que acceden, no son satisfactorias.

Según el análisis de la tabla VII, los resultados que se obtuvieron en el factor “religión” indican una prevalencia en la categoría “Tendencia a Calidad de Vida buena”, lo que sugiere que la vida religiosa de la familia, y el tiempo que le brinda a este dominio es favorable y satisface las necesidades y experiencia vital. Según Grimaldo (2003); “La calidad de vida como una situación social y personal que permite satisfacer los requerimientos humanos, tanto en el plano de las necesidades básicas y sociales, como en el plano de las necesidades espirituales”.

Para finalizar en el análisis de la tabla VIII, que corresponde al factor “Salud”, se obtuvo un resultado sobresaliente en una categoría “Calidad de Vida Óptima”, lo que sugiere que los alumnos se sienten a gusto con su propia salud y la de sus miembros, esto puede deberse a la ubicación de un Centro de Salud próximo a la Institución Educativa, que brinda confianza y posibilidad de atención a cualquier situación de salud que afecte a los adolescentes. De acuerdo con Reyes (2013) (citado por Scarpati, Ramírez y Pantoja, 2014) “la importancia de la salud reside en "permitir que el organismo de una persona, mantenga buenos estándares de funcionamiento y pueda así realizar las diferentes actividades que están en su rutina diaria dentro de la sociedad en el

que se encuentra". Por su parte desde la psicología de la salud se han incidido en estudiar los efectos beneficiosos del ejercicio físico, en este caso sobre la salud mental. (Guillen et. al , 1997. Citado por Grimaldo en 2003).

## Ñ Contrastación de Hipótesis

Hipótesis que se rechazan según los resultados:

La calidad de vida de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016. Presenta Tendencia a baja Calidad de Vida.

La calidad de vida en el factor “vida familiar y familia extensa” de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016. Presenta Tendencia a Calidad de Vida buena.

La calidad de vida en el factor “medios de comunicación” de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016. Presenta Tendencia a baja Calidad de Vida.

La calidad de vida en el factor “salud” de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016. Presenta Tendencia a baja Calidad de Vida.

Hipótesis que se aceptan según los resultados:

La calidad de vida en el factor “Hogar y bienestar económico” de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108

Mariscal Ramón castilla – Piura 2016. Presenta Tendencia a baja Calidad de Vida.

La calidad de vida en el factor “amigos, vecindario y comunidad” de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016. Presenta Tendencia a baja Calidad de Vida.

La calidad de vida en el factor “educación y ocio” de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016. Presenta Tendencia a baja Calidad de Vida.

La calidad de vida en el factor “religión” de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016. Presenta Tendencia a calidad de vida buena.



## **VI. CONCLUSIONES.**

1. Se concluye que la calidad de vida de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. 15108, Ramón Castilla - Piura 2016, tiene prevalencia en mala Calidad de Vida.
2. La calidad de vida en la factor “Hogar y bienestar económico”, de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. 15108, Ramón Castilla - Piura 2016, es sobresaliente en Tendencia a baja calidad de vida.
3. La calidad de vida en el factor “amigos, vecindario y comunidad” de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. 15108, Ramón Castilla - Piura 2016, evidenció predominio en Tendencia a baja calidad de vida
4. La calidad de vida en el factor “vida familiar y familia extensa” de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. 15108, Ramón Castilla - Piura 2016, tiene prevalencia en Calidad de Vida óptima.
5. La calidad de vida en el factor “educación y ocio” de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. 15108, Ramón Castilla - Piura 2016, muestra predominio en Tendencia a baja Calidad de Vida.

6. La calidad de vida en el factor “medios de comunicación” de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. 15108, Ramón Castilla - Piura 2016, predomina en Tendencia a Calidad de Vida buena.
  
7. La calidad de vida en el factor “religión” de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. 15108, Ramón Castilla - Piura 2016, prevalece en Tendencia a Calidad de Vida buena.
  
8. La calidad de vida en el factor “salud” de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. 15108, Ramón Castilla - Piura 2016, es Calidad de Vida óptima.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

### **Recomendaciones**

Implementar entre directivos y maestros un plan de estudio con los alumnos, resaltando los recursos personales en la experiencia de vida, esto hacerlo de manera vivencial y con enfoque positivo, lo cual ayudará a los adolescentes a optimizar su percepción frente a la calidad de vida.

Proponer espacios de esparcimiento entre padres, madres, hijos y plana docente, basados en actividades lúdicas (deporte, juegos recreativos) orientados a fortalecer los vínculos afectivos, la convivencia familiar y relaciones sociales.

Gestionar alianzas con instituciones públicas (Dirección Regional de Educación), privadas o con los maestros/as, que lleven a realizar actividades de empoderamiento en métodos de enseñanza y fortalecimiento de hábitos de estudio, para optimizar la experiencia de los alumnos en proceso de aprendizaje.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

- Álvarez, G. y Hurtado J. (2014). Calidad de vida relacionada con la salud del niño y del adolescente con obesidad. *Salud Ment. Volumen 2º (37)*, México.
- Arias, J. Villasís, M. Miranda, M. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Rev Alerg Méx. abr-jun;63(2):201-206*.
- Bermeo, A. (2010). Relación entre las variables calidad de vida y autoestima en personas con discapacidad física entre las edades de 16 a 18 años de un centro Especializado. *Rev. Salud medic.Volumen3º (3)pag. 467*, Piura, Perú.
- Caliz , N, Jaimes L, y Martínez L.(2013).Autonomía y calidad de vida de adolescentes En condición de desplazamiento forzoso En la localidad de suba, bogotá, d.c. *Rev. Docplayer 87-102*, 2013
- Castellano, C, Blasco, T, Oller, A, Pérez, M. y Capdevila, L. (2009) Calidad de vida en adolescentes supervivientes de cáncer infantojuvenil,Rev. Edu.*Volumen6ªed (8)PP. 20*.Barcelona, España.
- Choquehuanca, M. (2014). *Factores de riesgo asociados a baja calidad de vida de adolescentes con acné en el hospital belén de Trujillo*. UPAO, Trujillo, Perú.
- Estupiñán, M. y Vela, D. (2012) Calidad de vida de madres adolescentes estudiantes universitarias *Rev. Psiquiat., Volumen. 41 (3)*. Colombia.

- Evangelista, A,& Sánchez, P. (2014) “Impacto de la condiciones bucales sobre la calidad de vida en escolares de ámbito rural” Piura, Perú. Rev. Estomatol. Herediana, Lima, Volumen 24 (2)
- Faria, W y Mitev. Y. *Estrategias para una mejora sostenible de la calidad de vida*. Sesión pública América latina y Europa del Este (s.f).
- Guzmán N. (2012) *Validacion de los cuestionarios de calidad de vida Kidscreen Disabkids en niños y adolescentes venezolanos*. Universidad de alicante, España.
- Grimaldo, M. (2012). *Calidad de vida en estudiantes de secundaria de la ciudad de lima*. UNFP. Lima, Perú.
- Gutiérrez, H y Cardona J. (2016) *Calidad de vida de adolescentes escolarizados de Medellín-Colombia, 2014*. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2016; 34(2): 145-155. DOI: 10.17533/udea.rfnsp.v34n2a03
- Herrada, A (2016). *Relación entre clima social familiar y calidad de vida de los estudiantes de cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San Antonio, Piura*. ULADECH Piura, Perú.
- Hernandez, R. Fernández, C. Baptista. P, (1997) *Metodología de la Investigación*. Mc Graw Hill, México.
- Hidalgo-Rasmussen, C., Hidalgo-San Martín, A., Rasmussen-Cruz, B., & Motaño-Espinoza, R. (2011). *Calidad de vida, según percepción y comportamientos de control del peso por género*,

en estudiantes universitarios adolescentes en México. Cuadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro. *Volumen 27* (1), pp. 67-77.

Jimenez, N. (2018). Calidad De Vida En Las Alumnas De Primero A Quinto Grado De Secundaria De La I.E. Ignacio Merino - Piura 2016. ( Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote- Piura). Recuperada de [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/354/CALIDAD\\_DE\\_VIDA\\_\\_ADOLESCENCIA\\_JIMENEZ\\_CORREA\\_NORMA\\_I\\_SABEL.pd](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/354/CALIDAD_DE_VIDA__ADOLESCENCIA_JIMENEZ_CORREA_NORMA_I_SABEL.pd)

Montaño, R. (2014) Calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes chilenos, según autopercepción de discapacidad, enfermedad o problemas de salud crónicos. *Rev Chile Salud Pública, Volumen 18*. (2)

Monardes, C. (2012). *Calidad de vida de los adolescentes inmigrantes extranjeros que cursan secundaria obligatoria en salamanca*. TDR. España.

Morales, S. *La escuela centro de calidad de vida: reflexiones hacia una experiencia social*. Sinab. Universidad Mayor de Columbia. (s.f.).

Muñoz, F. (2000). *Adolescencia y agresividad*. Universidad Complutense de Madrid. España.

Olson, D., Barnes, H. (1982). *Escala de Calidad de Vida*. Madrid. Manuscrito no publicado.

- OMS (2018) Desarrollo en la adolescencia. [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/).
- Paz, A. y Carmen, G. (2011); *Soporte social y calidad de vida en adolescentes trabajadores del distrito de san Martín de Porres*. UNMSM. Lima. Perú.
- Pintado, D. (2013). *Relación del clima social familiar y el nivel de calidad de vida del adulto mayor en el hogar de ancianos “Luz, vida y amor” en la ciudad de Chulucanas y en el asilo “Hermanitas de los ancianos desamparados en la ciudad de Piura”*. Uladech Católica, Piura, Perú.
- Rosales, G. (2013). *Calidad de vida en alumnos adolescentes de un colegio privado de santa cruz del quiché*. Antigua Guatemala.
- Sahuanay, S. (2018) “Calidad de vida y autorregulación afectiva emocional de los adolescentes de la Institución Educativa Juan Domingo Zamácola y Jáuregui, Arequipa, 2017”. Arequipa 2018. Perú.
- Sanchez, E. y Velazco, S. (2017) “Realizaron una investigación sobre “Nivel de autoestima y calidad de vida en personas con insuficiencia renal crónica, unidad de hemodiálisis. Hospital Honorio Delgado. Arequipa. Perú.
- Seminario, J. (2018). *Calidad De Vida en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016*. (Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote- Piura). Recuperada de <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8>

Silva, I (2007) La adolescencia y su interrelación con el entorno. Rev. Intlited. España.

Scarpati E., Ramírez G., Pantoja O (2014) Influencia de los medios de comunicación en la condición de vida saludable: una revisión de literatura. Rev. Fac. Nac. ISSN:0001 -6365 2015; 53(1).

Urzua A. y Mercado G. (2008). La Evaluación de la Calidad de Vida de los y las Adolescentes a través del Kiddo-Kindl. Terapia Psicológica, vol. 26, núm. 1, pp. 133-141.

UNICEF (2011). *Estado mundial de la infancia. La Adolescencia una época de oportunidades*. web de las publicaciones de UNICEF, Bolivia.

Vasquez, C. (2009) Alexitimia y autolesiones en un grupo de escolares de lima metropolitana. Pucp- Lima Peru.

Verdugo, Canal, Genaro, Badia y Leon (2012) Aplicación del paradigma de calidad de vida a la intervención con personas con discapacidad desde una perspectiva integral. Salamanca. España.



**ANEXOS.**

## ANEXO 1

### ESCALA

Nombre:.....

Edad:.....

Centro Educativo:.....Año de estudios.....

Fecha:.....

A continuación 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 tan satisfecho estas con:	ESCALA DE RESUESTAS				
	1 Insatisfecho	2 Un poco Satisfecho o	3 Mas o menos Satisfecho	4 Bastante Satisfecho	5 Completamente Satisfecho
<b>HOGAR Y BIENESTAR ECONOMICO</b>					
1. Tus actuales condiciones de vivienda.					
2. Tus responsabilidades en casa					
3. La capacidad de tu familia, para satisfacer tus necesidades básicas					
4. La capacidad de tu familia para darte lujos.					
5. La cantidad de dinero que tienes para gastar.					
<b>AMIGOS Y VECINDARIO Y COMUNIDAD</b>					
6. Tus amigos					
7. Las facilidades para hacer compras					
8. La seguridad en tu comunidad					
9. Las facilidades para recreación (parque,					

campos de juegos, etc.)					
<b>VIDA FAMILIAR Y FAMILIA EXTENSA</b>					
10. Tu familia					
11. Tus hermanos					
12. El número de hijos en tu familia					
13. Tu relación con tus parientes (abuelos, tíos, primos, etc.)					
<b>EDUCACION Y OCIO</b>					
14. Tu actual situación escolar					
15. El tiempo libre que tienes					
16. la forma como usas tu tiempo					
<b>MEDIOS DE COMUNICACIÓN</b>					
17. La cantidad de tiempo que los miembros de tu familia pasan viendo televisión.					
18. Calidad de los programas de televisión.					
19. Calidad de cine					
20. La calidad de periódicos y revistas.					
<b>RELIGION</b>					
21. La vida religiosa de tu familia					
22. La vida religiosa de tu comunidad					

<b>SALUD</b>					
23. Tu propia salud					
24. La salud de otro miembros de la familia					

ANEXO 2



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

"Año de la consolidación del mar de Grau"

Piura, 18 de Agosto del 2016

CARTA N° 0036 -2016- EPPS-ULADECH-CATOLICA

Sr. Director de la I. E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura.



Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente, en nombre de la **UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE – PIURA y A NOMBRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA**, y al mismo tiempo solicitarle el permiso y/o apoyo para realizar evaluación e investigación sobre el tema "calidad de vida en adolescentes de 1º a 5º grado de secundaria, por encargo del curso de Tesis a cargo del docente **Mgtr Ps. SERGIO ENRIQUE VALLER RIOS** el curso corresponde al VIII ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Psicología.

Las evaluaciones se realizarán en el periodo Agosto a Octubre del 2016, hasta la aplicación total de las pruebas pertinentes.

Los alumnos designados para realizar las prácticas son:

- HUAMAN FLORES ANDREA 0811132083
- SEMINARIO MONZON PAOLA 0823132010

Esperando la atención que merezca el presente, les reitero mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,

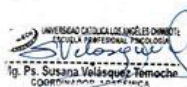
SVT/e.ps.uladech

ANDREA HUAMAN FLORES

Responsable  
DNI 48561191

PAOLA SEMINARIO MONZON

Responsable  
DNI 73077844



## HUAMAN FLORES ANDREA

### INFORME DE ORIGINALIDAD

**5%**

INDICE DE SIMILITUD

**5%**

FUENTES DE INTERNET

**0%**

PUBLICACIONES

**%**

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

**1**

**biblioteca.ucm.es**

Fuente de Internet

**5%**

Excluir citas  Activo

Excluir bibliografía  Activo

Excluir coincidencias  < 4%