



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**RELACIÓN ENTRE CALIDAD DE VIDA Y
AUTOESTIMA EN LOS ESTUDIANTES DEL CUARTO
GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA SAN JOSÉ – PIURA, 2018**

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

AUTORA

ESTRADA YAMUNIQUE ANDREA FLORICELDA

ORCID: 0000-0002-2715-032X

ASESOR

VALLE RIOS SERGIO ENRIQUE

ORCID: 0000-0003-0878-6397

PIURA- PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Estrada Yamunaque Andrea Floricelda
0000-0002-2715-032X
Universidad Católica los Ángeles de Chimbote,
estudiante de pregrado, Piura-Perú

ASESOR

Mgtr. Valle Ríos Sergio Enrique
0000-0003-0878-6397
Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela Profesional de Psicología, Piura, Perú

JURADO

Quintanilla Castro, María Cristina
ORCID: 0000-0001-9677-3152
Camero Morales, Marco Antonio
ORCID: 0000-7975-6529
Castillo Sánchez, Julieta Milagros
ORCID: 0000-0002-8156-3862

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR

Dra. QUINTANILLA CASTRO MARIA CRISTINA

Presidente

Mgtr. CAMERO MORALES MARCO ANTONIO

Miembro

Dra. CASTILLO SANCHEZ JULIETA MILAGROS

Miembro

Mgtr. VALLE RIOS SERGIO ENRIQUE

Asesor

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Jehová Dios por darme la vida y las fuerzas para continuar con mis metas trazadas, y por las diversas oportunidades que me ha brindado.

A la universidad, y a mis profesores(as) porque a través de su confianza, enseñanzas y experiencias lograron enriquecerme tanto en el ámbito personal como profesional.

A los docentes investigadores de esta casa universitaria, en especial al Mgtr. Sergio Valle, por su asesoramiento.

Y, por último, un agradecimiento especial a la Institución Educativa San José, que permitió la realización de este estudio

DEDICATORIA

*A mi madre Otilia Yamunaque Dioses y a mis hermanas,
que me han brindado su apoyo mutuo desde un inicio y
me incentivaron a perseverar frente a las dificultades
que se me presentaron.*

*A mis grupo de amigas “Las Winners” con las que
he logrado entablar una profunda amistad, y que
han estado conmigo en el trascurso de la carrera
hasta hoy.*

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general identificar la relación entre calidad de vida y autoestima de los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José - Piura 2018, la población muestral estuvo constituida por 68 estudiantes del cuarto grado de secundaria entre las edades de 15 a 16 años. Asimismo, la metodología que se utilizó en esta investigación fue de tipo cuantitativo y de nivel descriptivo-correlacional, además, presenta un diseño no experimental y de corte transeccional. La técnica utilizada fue la encuesta, y para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos: la Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes (1982) y el Inventario de Autoestima original forma escolar Coopersmith (1967), obteniendo como resultado que si existe relación entre calidad de vida y autoestima en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José - Piura 2018. Además, se halló que la categoría de calidad de vida el 38.24% tiene tendencia a baja calidad de vida, y el 70.59% presenta nivel de autoestima promedio. Del mismo modo se obtuvo que existe relación entre la calidad de vida y autoestima en la Sub escala Si mismo y en la Sub escala hogar en los estudiantes, no obstante, no existe relación entre la calidad de vida y autoestima en la Sub escala Social y la Sub escala Escuela. Se concluyó que si existe relación entre las variables en estudio.

Palabras clave: Calidad de vida, Autoestima, Adolescencia.

ABSTRACT

The general objective of this research was to identify the relationship between the quality of life and the level of self - esteem of the fourth grade students of the San José - Piura Educational Institution 2018, the sample population was constituted by 68 students from the fourth grade of secondary between the ages of 15 to 16 years. Likewise, the methodology used in this investigation was of a quantitative type and descriptive-correlational level, in addition, it presents a non-experimental design and a transectional cut. The technique used was the survey, and two instruments were used to collect the data: the Olson & Barnes Quality of Life Scale (1982) and the original Coopersmith (1967) School Self-Esteem Inventory, obtaining as a result that if there is relationship between quality of life and self-esteem in students of the fourth grade of secondary education Institution San Jose - Piura 2018. In addition, it was found that the quality of life category 38.24% has a tendency to low quality of life, and 70.59 % presents average self-esteem level. Similarly, it was found that there is a relationship between quality of life and self-esteem in the sub-scale itself and in the home sub-scale in students, however, there is no relationship between quality of life and self-esteem in the Social Sub-scale and the Sub-scale School. It was concluded that there is a relationship between the variables under study.

Key words: Quality of life, Self-esteem, Adolescence.

ÍNDICE DE CONTENIDO

EQUIPO DE TRABAJO	ii
JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
ÍNDICE DE CONTENIDO	viii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE FIGURAS	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	9
III. HIPÓTESIS	70
IV. METODOLOGÍA	72
4.1. Diseño de la investigación	72
4.2. Población y muestra	73
4.3. Definición y operacionalización de las variables.....	73
4.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos	81
4.5. Plan de análisis.....	85
4.6. Matriz de consistencia.....	86
4.7. Principios éticos:	88
V. RESULTADOS	89
5.1. Resultados	89
5.2. Análisis de resultados.....	96
VI. CONCLUSIONES	104
Aspectos complementarios	105
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	106
ANEXOS	113

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA I	Relación entre calidad de vida y autoestima en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José – Piura, 2018	89
TABLA II	Categoría de calidad de vida en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José – Piura, 2018	90
TABLA III	Nivel de autoestima en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José – Piura, 2018	91
TABLA IV	Relación entre calidad de vida y autoestima en la Sub escala Sí mismo, en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José – Piura, 2018	92
TABLA V	Relación entre calidad de vida y autoestima en la Sub escala Social, en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José – Piura, 2018	93
TABLA VI	Relación entre calidad de vida y autoestima en la Sub escala Hogar en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José – Piura, 2018	94
TABLA VII	Relación entre calidad de vida y autoestima en la Sub escala Escuela, en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José-Piura, 2018.	95

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1	Categoría de calidad de vida en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José- Piura, 2018	90
FIGURA 2	Nivel de autoestima en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José- Piura, 2018	91

I. INTRODUCCIÓN

Indagar como la calidad de vida del adolescente influye en su autoestima es de vital importancia en la actualidad, debido a que se vienen desarrollando una serie de sucesos a nivel mundial que afectan la calidad de vida en nuestro país, la cual podrá o no influir en la autoestima de los adolescentes.

Por lo anteriormente mencionado la presente investigación busca hallar la relación entre la calidad de vida y autoestima de los adolescentes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa. San José-Piura, 2018.

El presente trabajo tuvo como base teórica la propuesta de Olson, D. y Barnes, H. (1982), quienes utilizan una conceptualización subjetiva para definir la calidad de vida y la relacionan con el ajuste entre el sí mismo y el ambiente; por tanto, la calidad de vida es la percepción que la persona tiene de las posibilidades que el ambiente le brinda para lograr su satisfacción.

Así mismo, tuvo como base teórica la propuesta de Coopersmith, S. (1967) el cual define a la autoestima como la evaluación que el individuo hace y generalmente mantiene con respecto a si mismo, esta expresa una actitud de aprobación o desaprobación e indica la medida en la que el sujeto es capaz, importante, exitoso y valioso.

Abordando el tema de la adolescencia media, Quiroga, S. (2004) afirma que esta etapa empieza alrededor de los 15 años y finaliza a los 18 años aproximadamente, se caracteriza por la etapa en la que se desarrolla el

trabajo de duelo, por la pérdida del antiguo papel de niño, en la que se puede producir crisis de identidad.

Por otra parte, abordando el tema de cómo se encuentra la calidad de vida a nivel internacional, Pérez Delgado (2015) quien realizó un estudio de la Calidad de Vida de los adolescentes que residen en la ciudad de Caracas – Venezuela, encontró que entre los resultados más destacados muestran una mayor satisfacción en los estudiantes de colegios estatales en comparación con los estudiantes de colegios privados en todos los indicadores considerados. Los indicadores con mayor satisfacción en la dimensión bienestar personal fueron la salud, y las creencias espirituales y religiosas, en la dimensión bienestar nacional fue la satisfacción con la posibilidad de hacer negocios, por el contrario, los de menor satisfacción, fueron la seguridad nacional (seguridad en la vía pública) y la satisfacción con el gobierno; en relación con éste último indicador, se observó valores bajos también en la “satisfacción con las decisiones del gobierno para atender a las necesidades de la población” mostró el valor más bajo con respecto a los resultados que implican las acciones del gobierno.

Del mismo modo, a nivel internacional, en la actualidad la autoestima según Andino, D. (2015) en un estudio titulado: Imagen corporal y su incidencia en la autoestima de los adolescentes del bachillerato de la Unidad Educativa Victoria Vásconez Cuvi, se notó que el nivel de autoestima bajo es el más predominante dentro de los estudiantes, la misma que se relaciona con la baja estima por la apariencia que poseen.

Por otra parte, a nivel nacional en Perú; SOCIAL WATCH erradicación de la pobreza y justicia de género (2016) afirma que se ha experimentado un crecimiento económico sostenido, en gran parte debido al aumento de los precios del oro, el cobre y otros minerales, pero prácticamente todo el territorio ha sido entregado en concesión a empresas mineras, petroleras y madereras, con frecuencia en conflicto con las poblaciones locales. La pobreza monetaria ha disminuido, pero la pobreza multidimensional ha aumentado a niveles críticos. Se ha avanzado en circulación del dinero y en conectividad vía electrónica y telefónica, pero se ha retrocedido en calidad de vida y en seguridad pública, como el aumento de la delincuencia que se va apoderando de calles y ciudades, y ha aumentado la corrupción, resultado de que la influencia del poder empresarial llega a todos los niveles del gobierno

De igual manera, a nivel nacional, la autoestima según García, P. (2017) en un estudio titulado: Nivel de autoestima en estudiantes del tercer grado de secundaria de la institución educativa N°058 Sifredo Zuñiga quintos del distrito de Zorritos – Tumbes, 2017, encontró como resultados que el nivel de autoestima en estudiantes fue de promedio, con respecto a las Sub escalas sí mismo, social y hogar presentan un nivel promedio respectivamente, en cuanto a la Sub escala escuela presentó un nivel moderado alto.

Por otra parte, a nivel local la calidad de vida según Seminario, J. (2018) en su estudio titulado Calidad de vida en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura

2016, afirma que 47.27% de las alumnas perciben mala calidad de vida; seguido del 45.39% de las alumnas se ubica en baja calidad de vida.

Así mismo, a nivel local la autoestima según Gonzales, D. (2016) en su estudio titulado: Nivel de autoestima en los estudiantes de primer a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa, La Alborada– Piura 2016, afirma que los adolescentes se encuentran en un nivel Promedio.

La Institución educativa San José, ubicada en la calle 5 N° 670 de la urbanización San José, perteneciente al distrito veintiséis de octubre, Provincia de Piura, fue creado mediante resolución ministerial 3404-01.04.59, como escuela Pre-vocacional de varones N° 315, e inicio sus clases un primero de junio de 1959, siendo su primer director Prof. Félix Olavo Vilela.

En la actualidad cuenta con los niveles de educación inicial, primaria y secundaria, con un total de 1175 alumnos de ambos sexos y con un total 19 docentes de nivel secundario.

Si bien es cierto, San José es una urbanización popular, esta es una zona en donde circulan personas provenientes de otros asentamientos humanos, que influyen negativamente en los alumnos, incitándolos al consumo de drogas y proveyendo las mismas; por lo que los docentes evidencian preocupación debido a que desean saber cómo evitar que se propague ésta problemática.

Según las entrevistas realizadas a los docentes de dicha institución, uno de los problemas existentes además del anteriormente mencionado, es el

poco interés por parte de los padres de familia hacía el desarrollo cognitivo y conductual de sus hijos. Es importante señalar que, aunque si existen bajas calificaciones en algunos alumnos, la mayoría de ellos no presentan bajo rendimiento académico.

A partir de lo antes mencionado se formula la siguiente pregunta:

¿Cuál es la relación entre calidad de vida y autoestima de los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa, San José - Piura 2018?

Para responder a esa interrogante fue necesario estructurar los siguientes objetivos:

Identificar la relación entre calidad de vida y autoestima en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa, San José – Piura, 2018.

Determinar la categoría de calidad de vida en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa, San José – Piura, 2018

Determinar el nivel de autoestima en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa, San José – Piura, 2018

Determinar la relación entre calidad de vida y autoestima en la Sub escala Si mismo, en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa, San José – Piura, 2018

Determinar la relación entre calidad de vida y autoestima en la Sub escala Social, en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa, San José – Piura, 2018

Determinar la relación entre calidad de vida y autoestima en la Sub escala Hogar, en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa, San José – Piura, 2018

Determinar la relación entre calidad de vida y autoestima en la Sub escala Escuela, en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa, San José – Piura, 2018

La presente investigación es de gran importancia y se justifica debido a que la misma facilitará en conocer la problemática de los estudiantes con respecto a las categorías de calidad de vida y los niveles de autoestima, y como estas se relacionan entre sí.

Cabe resaltar que además beneficiara a la Institución Educativa, San José, debido a que se ha de evaluar la relación entre calidad de vida y autoestima en los alumnos de dicha institución, y si esta acepta las propuestas de mejora expuestas al final de este informe resultará de gran provecho para los estudiantes y para la comunidad educativa.

Se debe agregar que actualmente existen pocas investigaciones sobre la temática en mención por lo que también resultaran beneficiados los estudiantes de diferentes universidades y futuros investigadores que quieran indagar sobre calidad de vida y niveles de autoestima en adolescentes.

Por todo esto también será beneficiado el campo psicológico debido a que en base a la presente investigación se podrán realizar diferentes estudios respecto al tema.

Por otro lado, la metodología que se utilizó en esta investigación fue de tipo cuantitativo y de nivel descriptivo-correlacional, además, presenta un diseño no experimental y de corte transeccional. La técnica utilizada fue la encuesta, y para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos: la Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes (1982) y el Inventario de Autoestima original forma escolar Coopersmith (1967). Se obtuvo como resultado que si existe relación entre calidad de vida y autoestima en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José - Piura 2018. Además, se halló que la categoría de calidad de vida el 38.24% tiene tendencia a baja calidad de vida, y el 70.59% presenta nivel de autoestima promedio. Del mismo modo se obtuvo que existe relación entre la calidad de vida y autoestima en la Sub escala Si mismo y en la Sub escala hogar en los estudiantes, no obstante, no existe relación entre la calidad de vida y autoestima en la Sub escala Social y la Sub escala Escuela.

La presente investigación despliega la siguiente estructura:

En primer lugar, en el capítulo I se presenta la introducción, la cual contiene las propuestas teóricas utilizadas para esta investigación, además de la caracterización y el enunciado del problema; también se encuentran los objetivos, tanto general, como específicos, además de la justificación, la metodología y los instrumentos utilizados. Finalmente, en este capítulo se hallan los resultados de la investigación.

Por otra parte, en el capítulo II se presenta la revisión de la literatura, el cual contiene los antecedentes; tanto internacionales, nacionales y

locales, después se presentarán las bases teóricas de la investigación, resultado de la indagación de diversas fuentes confiables.

Además, en el capítulo III, se presentan las hipótesis tanto general, como específicas.

Seguidamente en el capítulo IV, se observa la metodología, que contiene el diseño de la investigación, la población y muestra, además de la definición y operacionalización de la variable e indicadores, la técnica e instrumentos que se aplicaron, el plan de análisis, además se anexó también la matriz de consistencia y finalmente los principios éticos.

Por otra parte, en el capítulo V, se observan los resultados de la investigación, así como también el análisis de los mismos.

Así mismo, en el capítulo VI, se presentan las conclusiones.

Finalmente se concluye con los aspectos complementarios, las referencias bibliográficas y los anexos.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Ojeda, S. & Cárdenas, M. (2017). El nivel de autoestima en adolescentes entre 15 a 18 años. Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciada en Ciencias de la Educación en la especialización de Psicología Educativa. Universidad de Cuenca, Ecuador; Manifestó: El presente trabajo de investigación tiene el propósito de identificar el nivel de autoestima existente en los adolescentes entre 15 a 18 años, siendo la autoestima un factor determinante para el desarrollo del adolescente en cuanto a su personalidad, salud mental y adaptación al medio. Se ha utilizado un enfoque cuantitativo, con una investigación de tipo exploratoria-descriptiva. El grupo de estudio estuvo conformado por 246 adolescentes, hombres y mujeres escolarizados de la ciudad de Cuenca. Los resultados obtenidos indican que existen niveles altos de autoestima con un 59% y no se hallaron diferencias significativas entre los niveles de autoestima por edad y género

Gutiérrez, H. & Cardona, J. (2016). Calidad de vida de adolescentes escolarizados de Medellín –Colombia, 2015. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, expresa: La 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, 2015. Metodología: evaluación de

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

Pérez, A. (2015). Calidad de vida de los estudiantes de secundaria en la ciudad de Caracas- Venezuela. Tesis para optar el título de doctor en psicología. Universidad de Palermo, Venezuela; mencionó: En la investigación se trabajó con una muestra de 801 estudiantes para el período académico 2012-2013, media de edad 15,90 y DE=0,95. La

distribución estuvo conformada por 46.94% mujeres y 53.06 varones; de igual forma, el 48.69% estudiaba en colegios estatales y el 51.31% estudiaba en colegios privados. Se utilizó un estudio correlacional con diseño no experimental de corte transversal, utilizando dos instrumentos, el Well-being index (Cummins, 2001) y, la escala de satisfacción con la vida en el país (Tonon, 2009). Los resultados más destacados muestran una mayor satisfacción en los estudiantes de colegios estatales en comparación con los estudiantes de colegios privados en todos los indicadores considerados. Los indicadores con mayor satisfacción en la dimensión bienestar personal fueron la salud, y las creencias espirituales y religiosas, en la dimensión bienestar nacional fue la satisfacción con la posibilidad de hacer negocios, por el contrario, los de menor satisfacción, fueron la seguridad nacional (seguridad en la vía pública) y la satisfacción con el gobierno; en relación con éste último indicador, se observó valores bajos también en la “satisfacción con las decisiones del gobierno para atender a las necesidades de la población” mostró el valor más bajo con respecto a los resultados que implican las acciones del gobierno. Estos dos últimos indicadores también mostraron correlación positiva con la variable “edad”.

Antecedentes Nacionales

Paucar, M. & Barboza, S. (2018). Niveles de autoestima de los estudiantes de la Institución Educativa 9 de Diciembre de Pueblo Nuevo Chíncha – 2017. Tesis para optar el título de segunda especialidad

profesional de psicología educativa y tutoría. Universidad Nacional de Huancavelica, Perú; mencionó: Los niveles de Autoestima en los estudiantes de la Institución Educativa “9” de Diciembre de Pueblo Chincha 2017, tuvo el objetivo describir el nivel de autoestima de los estudiantes del tercer grado de la Institución Educativa “9 de diciembre” de Pueblo Nuevo, Chincha -2017, el presente trabajo de investigación es no experimental, de tipo básico, nivel descriptivo, de corte transversal, el método general científico y método específico descriptivo. La muestra estuvo conformada por 133 alumnos de la Institución Educativa en estudio. La técnica para la variable fue la psicometría y el instrumento el Test de Copersmith. Se evidencia que el test de Copersmith, es un instrumento validado. Se aplicó el instrumento a los alumnos, se organizó en una base de datos y se realizó el procesamiento estadístico en el programa SPSS Vers. 22.0, y se concluyó: Que la mayoría de los estudiantes (67.7%), del tercer grado de la Institución educativa “9” de Diciembre, Pueblo Nuevo Chincha, tienen una autoestima física Baja; el 80,5% tienen una autoestima general Baja, el 88,7%, tienen una Autoestima de Competencia Académica Intelectual media; el promedio de los estudiantes tiene una autoestima emocional es baja 37,6% y media en un 35,3 % y el 65,4 % tienen una Autoestima media al relacionarse con padres y profesores. Finalmente responde al objetivo general que la Autoestima de los estudiantes de la Institución Educativa “9 de Diciembre”, de Pueblo Nuevo de Chincha es baja.

García, P. (2017). Nivel de autoestima en estudiantes del tercer grado de secundaria de la Institución Educativa N°058 Sifredo Zuñiga Quintos del distrito de Zorritos – Tumbes, 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciada en psicología. Universidad católica Los Ángeles de Chimbote, Perú; expresó: La presente investigación tiene como finalidad determinar el nivel de autoestima en estudiantes del tercer grado de secundaria de la Institución Educativa N° 058” Sifredo Zúñiga Quintos” del distrito de Zorritos –Tumbes 2017. Para su realización se contó con la población total de alumnos de la institución en mención; siendo muestra 50 estudiantes del tercer grado secundario, seleccionados bajo el criterio no probabilístico por conveniencia cuya base fueron los criterios de inclusión y exclusión, de sexo femenino y masculino, con un diseño descriptivo, no experimental de corte transversal. Al grupo se le aplicó para la descripción de los datos: el inventario de autoestima de Stanley Coopersmith. y al ser procesados los resultados se encontró que el nivel de autoestima en estudiantes fue de promedio, con respecto a las Sub escalas sí mismo, social y hogar presentan un nivel promedio respectivamente, en cuanto a la Sub escala escuela presentó un nivel moderado alto.

Quispe, R. & Salvatierra, M. (2017). Autoestima en estudiantes de la Institución Educativa 30096 de Sicaya – Huancayo. Para optar el título Profesional de licenciada en Pedagogía Y Humanidades. Universidad Nacional del Centro del Perú, Perú; En la presente investigación se

abordó el problema: ¿Existirán diferencias esenciales de autoestima, según sexo, ciclo, edad y tipo de familia, en los estudiantes de Educación Primaria de la Institución Educativa N° 30096 de Sicaya - Huancayo? y como objetivo nos propusimos: Determinar las diferencias esenciales de autoestima según sexo, ciclo, edad y tipo de familia en los estudiantes de Educación Primaria de la Institución Educativa N° 30096 de Sicaya - Huancayo. Como método general se utilizó el método científico, como método específico el método Descriptivo con un diseño descriptivo comparativo. La población de estudio estuvo constituido por los estudiantes de la Institución Educativa N° 30096 Sicaya – Huancayo y la muestra se ha determinado mediante la técnica de muestreo no probabilístico, siendo los 190 estudiantes que asisten regularmente). La recopilación de datos se realizó con el Test de autoestima que consta de 43 preguntas. Para el tratamiento estadístico de los datos se utilizó los estadígrafos de Media aritmética, desviación estándar, el porcentaje. Concluyendo que en los estudiantes de Educación Primaria de la Institución Educativa N° 30096, la autoestima es alta, no hallándose diferencias significativas según género, ciclo, edad y tipo de familia.

Antecedentes locales

Chira, A. (2018). Calidad de vida de los estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E “La Alborada”- Piura, 2016. Tesis para obtener el título profesional de licenciada en psicología. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú; expresó: La presente

investigación realizada tiene como objetivo, identificar la categoría de calidad de vida en los estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E “La Alborada”-Piura, 2016; donde la metodología empleada está enmarcada dentro del tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, usando un diseño de estudio no experimental, transeccional. Teniendo como población a los estudiantes del Nivel Secundario de la Institución Educativa “La Alborada”-Piura, 2016. A los cuales les fue aplicado el instrumento Escala de Calidad de Vida de Olson& Barnes, dando como resultado que la categoría de calidad de vida en los estudiantes de primera quinto grado de secundaria de la I.E “La Alborada”-Piura, 2016 es Tendencia a Baja Calidad de Vida con un 49,41% de los evaluados. Es decir, que los participantes en general tienen una perspectiva negativa de su situación con respecto a los diferentes factores que engloba la Calidad de Vida, desde su perspectiva se consideran poco satisfechos con las vivencias en los diferentes dominios que involucra la Calidad de Vida.

Pulache, M. (2018). Calidad de vida en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la i.e. cap. FAP. “José Abelardo Quiñónez” castilla – Piura, 2016. Tesis para optar el título profesional de licenciado en psicología. Universidad católica Los Ángeles de Chimbote, Perú; manifestó: El presente estudio es de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo y de diseño no experimental de categoría transeccional, en el que se buscó identificar en qué categoría se encuentra la calidad de vida

de las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016; éste se realizó con una muestra de 176 estudiantes de sexo femenino de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” del nivel secundario. Así mismo, se utilizó como instrumento de aplicación: Test de escala de calidad de vida de Olson y Barnes. En donde se observó, que un 59,1% de las alumnas de nivel secundario se ubican en la categoría Mala Calidad de Vida. Finalmente, podemos encontrar que en esta investigación los resultados revelan que la calidad de vida en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016, presentan Mala Calidad de Vida.

Gonzales, D. (2016). Nivel de autoestima en los estudiantes de primer a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa “La Alborada” – Piura 2016. Tesis para optar el título profesional de licenciada en psicología. Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Perú; expresó: La presente investigación realizada tuvo como objetivo, determinar el nivel de autoestima en los estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa La Alborada – Piura 2016. La metodología empleada se encuentra enmarcada dentro del tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, usando un diseño de estudio no experimental, de corte transversal, transeccional. Se tuvo como población a los estudiantes del Nivel Secundario de la Institución Educativa La Alborada – Piura 2016, a los cuales les fue aplicado el

Inventario de Autoestima forma escolar de Coopersmith. Se obtuvo como resultado que el 42.86% de los estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa La Alborada Piura 2016 se encuentran en un nivel promedio, llegando a la conclusión de que estos adolescentes en tiempos normales mantendrán una actitud positiva hacia sí mismo, sin embargo, en tiempo de crisis, mantendrán actitudes de la connotación de la baja autoestima y les costara esfuerzo recuperarse.

2.2.Bases teóricas

A. Calidad de vida

Aproximación histórica

Como señala García, R. (1991) no existen referencias históricas bibliográficas del concepto calidad de vida en sí, de ahí que tengamos que recurrir a sus términos afines (salud, bienestar y felicidad) para hacer un poco de historia.

El término calidad de vida es reciente, aparece hacia 1975 y tiene su gran expansión a lo largo de los años ochenta. Su origen proviene principalmente de la medicina para extenderse rápidamente a la sociología y la psicología, desplazando otros términos más difíciles de operativizar como felicidad y bienestar. Pero, aunque el término es reciente, bajo la forma de preocupación individual y social por la mejora de las condiciones de vida, existe desde los comienzos de la historia de la humanidad. Resulta difícil pues, hablar de un enfoque histórico, ya que es más actualidad que historia.

Por otro lado, Schalock, R. & Verdugo, M. (2006). Mencionan que desde la segunda mitad del siglo XX hasta nuestros días el concepto de calidad de vida ha pasado de ser un constructo filosófico y/o sociológico, a definirse y concretarse en las prácticas profesionales de los servicios sociales, la salud y la educación, adquiriendo un rol fundamental en los avances producidos en las ciencias sociales.

Inicialmente en los años 80 y 90 la calidad de vida era entendida como una noción sensibilizadora, guía y referencia de lo que era valorado desde la perspectiva individual. Sin embargo, en la actualidad se ha extendido su rol, pasando a constituirse en un marco de referencia conceptual, un constructo social y un criterio para evaluar la validez y eficacia de las estrategias de mejora de la calidad. Así calidad de vida es un agente de cambio social cuyo fin último es mejorar las condiciones y circunstancias objetivas de la vida de las personas.

Schalock, R. y Verdugo, M. (2006) afirman que con este rol el constructo se ha transformado en un eje central para el desarrollo de políticas que guían las mejores prácticas en los programas orientados a las personas y la prestación de servicios, convirtiéndose en un importante indicador del impacto de dichos programas en el bienestar de sus usuarios. Lo anterior resulta de gran utilidad tomando en cuenta el interés general por aumentar la calidad de los servicios que se brindan, mediante una planificación centrada en la persona, la cual permita obtener resultados que realmente impliquen una vida de calidad para los beneficiarios.

Gómez, M. (2004). Señala que la evolución del concepto, desde la sola consideración de elementos objetivos, a la incorporación de aspectos subjetivos surge desde la necesidad de contemplar la perspectiva del individuo sobre todo lo relativo a su bienestar. A partir de lo anterior se propone la incorporación de indicadores psicológicos, los que se centran en las reacciones subjetivas de las personas ante los eventos y experiencias de sus vidas.

En las décadas siguientes, la calidad de vida se diferencia de los indicadores sociales y psicológicos, y se transforma en un concepto integrador, con componentes objetivos y subjetivos, y que abarcan todas las áreas de la vida de las personas.

Gómez, M. (2004). Indica que a partir de eso la calidad de vida comienza a ser utilizada durante la década de los 90 en la planificación y evaluación de programas, servicios y políticas educativas, de salud, servicios sociales, discapacidad y salud mental. Todas estas aplicaciones del concepto demuestran cómo ha ido adquiriendo gran importancia en las diversas áreas que se preocupan por el bienestar humano, lo cual ha fomentado la búsqueda de consensos respecto a su definición, características, principios de aplicación, estrategias de evaluación, etc.

Definición de calidad de vida

Olson, D. y Barnes, H. (1982) utilizan una conceptualización subjetiva para definir la calidad de vida y la relacionan con el ajuste entre el sí mismo y el ambiente; por tanto, la calidad de vida es la percepción que la persona tiene de las posibilidades que el ambiente le brinda para lograr su satisfacción

Por otra parte, Galloway, S. & Bell, D. (2006) afirman que el concepto de calidad de vida no es nuevo. Siempre ha existido la preocupación y el interés por el bienestar y la felicidad de los individuos, lo cual ha llevado que el término calidad de vida sea ampliamente utilizado, apareciendo frecuentemente en conversaciones cotidianas e informales, como en el

ámbito académico, investigaciones científicas y hasta en la política. Estas diferentes formas en las que se utiliza el término han impedido lograr una definición consensuada, surgiendo múltiples intentos para definirlo.

Explican, además que las dificultades en la definición de la calidad de vida se relacionan con que esta puede ser comprendida desde muchas perspectivas, como por ejemplo en un contexto psicológico o educacional, desde una disciplina de salud o filosófica, desde un enfoque individual o grupal. Todo lo anterior complica su diferenciación y dificulta una unicidad conceptual.

Así mismo afirman que por una parte calidad de vida es comprendida comúnmente como un adjetivo que califica la vida de manera positiva, basándose en la connotación del término “calidad” referida a “superioridad o excelencia”

Bernal, J. (2014). Comienza definiendo calidad, como la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permite juzgar su valor.

Entonces la calidad de nuestra vida, puede ser mala, regular o buena. No solamente buena, puede ser muy buena, extraordinaria o excelente y este sería el máximo nivel de calidad. Como también puede ser mala, muy mala, pésima, etc.

Para definir la vida existen múltiples acepciones, por ende, Bernal, J. (2014), nos brinda 3 aspectos importantes:

1. La vida solo sucede en el tiempo presente, no existe ni en el pasado ni en el futuro, lo único real es aquí y ahora, el pasado está muerto y el futuro todavía no llega.
2. Somos responsables de vivir la vida como queramos, bien o mal, sanos o enfermos, depende de nuestras decisiones y opciones que tomemos. No existe el destino manifiesto, ni la mala suerte que nos cae, nosotros la generamos.
3. La vida la percibimos con los 5 sentidos, sin embargo, nosotros mismos la limitamos, solo vemos y oímos lo que queremos ver y oír y solo tenemos una percepción limitada de la realidad.

Bernal, J. (2014), dice que la calidad de vida la podemos valorar en 4 aspectos: el bienestar físico, mental, espiritual y social.

Por otro lado, Gómez, M. (2004) alude que adicionalmente existen diferentes definiciones del concepto dependiendo del nivel de análisis que se pretenda, siendo distinta la conceptualización cuando se desee evaluar la calidad de vida a nivel de la sociedad que cuando se intente medirla a nivel individual.

Respecto al nivel individual Gómez, M. (2004) dice que la definición del concepto se dificulta debido a su carácter personal, dependiente del ciclo evolutivo y del contexto sociocultural de los sujetos. Estos elementos del constructo llevan a que la calidad de vida sea diferente para cada individuo, pues cada uno evalúa su vida de acuerdo a criterios y estándares diversos, desando cosas distintas, modificando sus

preferencias a lo largo de la vida, y valorando elementos diferentes, los cuales muchas veces están determinados por el contexto en que la persona se desenvuelve. Evidentemente todo lo anterior dificulta el logro de una definición simple del concepto.

Gómez, M. (2004) agrega que otro elemento que aumenta la complejidad a la definición del termino es que el significado de calidad de vida, muchas veces se solapa con otros conceptos, tales como “bienestar”, “bondad con la propia vida”, o “ajuste entre la persona y su entorno”. Así mismo existe la tendencia a utilizar diferentes términos para referirse a calidad de vida, como si fueran intercambiables. De esta manera es frecuente que algunos autores hablen del “bienestar subjetivo”, “satisfacción con la vida” y “bienestar psicológico, entre otros conceptos para referirse a la calidad de vida sin explicitar claramente que entienden con cada uno de estos términos.

Calman, K. (1987) Señala que la misma naturaleza compleja del concepto hace difícil su definición conceptual. En primer lugar, es un concepto global, inclusivo y multidisciplinar, como ha aparecido en el rápido recorrido histórico trazado.

Levi, L. & Anderson, L. (1980), asumiendo una propuesta de las Naciones Unidas, enumeran los siguientes componentes:

- Salud
- Alimentación
- Educación

- Trabajo
- Vivienda
- Seguridad Social
- Vestidos
- Ocio
- Derechos humanos.

El conjunto objetivo de todos estos componentes constituye el nivel de vida de los pueblos y las personas.

Por lo mismo, su estudio, análisis y evaluación, abarca la práctica totalidad de las Ciencias Humanas, aunque se centren en ellas de forma privilegiada la medicina, la economía, la sociología, las ciencias políticas y, finalmente la psicología. Sin embargo, la naturaleza integradora del concepto no supone necesariamente su aditividad lineal. Aunque las dimensiones que lo compongan puedan ser constantes, sus elementos se integran en un algoritmo específico que depende de las circunstancias históricas, de los pueblos y de las personas.

El segundo elemento básico de la definición es su necesidad de incluir los aspectos objetivos y los subjetivos.

Levi, L. & Anderson, L. (1980), la definen como una medida compuesta de bienestar físico, mental y social, tal y como lo percibe cada individuo y cada grupo.

En este sentido Andrews, F. & Whithey, S. (1976) insisten en que no es el reflejo de las condiciones reales y objetivas, sino de su evaluación por el individuo.

Shin, D. & Johnson, M. (1978) proponen una definición que puede ser operativizada: "La posesión de los recursos necesarios para la satisfacción de las necesidades y deseos individuales, la participación en las actividades que permitan el desarrollo personal y la comparación satisfactoria con los demás", aspectos todos que dependen del conocimiento y la experiencia previa del sujeto.

Así mismo, Ardila, R. (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.

Verdugo, M. (2009) refiere 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".

Para Ardila, R. (2003) La calidad de vida está compuesta por elementos objetivos y subjetivos.

No obstante, Felce, D. & Perry, J. (1996). Menciona que una de las mayores controversias respecto al concepto de calidad de vida tiene que ver con los aspectos objetivos y subjetivos que abarca, y en cómo estos se articulan.

Por ello propusieron un acercamiento teórico donde clasificaron las definiciones existentes para el constructo en cuatro grupos:

1. Calidad de vida, entendida como la suma de circunstancias objetivas en la vida de una persona, sin interpretaciones subjetivas. Dentro de esta concepción de calidad de vida, se encuentran los indicadores sociales, económicos o demográficos usados inicialmente en el estudio del bienestar de los individuos, donde por ejemplo el bienestar material se medía según el nivel de ingresos de un individuo en relación con la población general.
2. Calidad de vida es entendida como la satisfacción de la persona con unas circunstancias vitales, sin considerar las condiciones objetivas. Así lo que cada individuo entienda por “satisfacción”, será fundamental para evaluar el grado de bienestar que experimenta en términos materiales, por ejemplo, pudiendo obtener resultados similares entre dos personas que juzgan la “satisfacción” desde enfoques muy diferentes.
3. Calidad de vida entendida como la combinación entre las condiciones de vida y la satisfacción personal. Desde estas definiciones se intenta acordar el constructo incluyendo elementos objetivos y subjetivos, por lo que, siguiendo el ejemplo del bienestar material, este ámbito

se evaluaría tomando en cuenta datos concretos (nivel de ingresos) y la satisfacción experimentada por el individuo ante estas circunstancias materiales, aunque la correlación entre ambos tipos de datos sea nula.

4. Calidad de vida entendida como la combinación entre las condiciones de vida objetivas y la satisfacción personal, ponderadas por los valores, aspiraciones y expectativas del individuo. Siguiendo el ejemplo planteado anteriormente, el bienestar material no solo implicaría la consideración del nivel de ingresos de una persona y la satisfacción que el individuo experimenta con él, sino también deberá abordar la valoración o el grado de importancia que el sujeto otorga a este ámbito de su vida.

Dimensiones de calidad de vida

Para Ardila, R. (2003) la calidad de vida es: “Un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social”. la resolución de conflictos y la toma de decisiones que se hacen a diario.”

Aspectos Subjetivos

- ✓ Intimidad
- ✓ Expresión emocional
- ✓ Seguridad percibida
- ✓ Productividad personal
- ✓ Salud percibida

Aspectos Objetivos

- ✓ Bienestar material
- ✓ Relaciones armónicas con el ambiente
- ✓ Relaciones armónicas con la comunidad
- ✓ Salud objetivamente percibida

Tomando en cuenta los aspectos subjetivos y objetivos descritos, se puede aplicar los mismos conceptos para todas las personas, pero las definiciones van a ser distintas debido a que cada persona tiende a medir estos aspectos de acuerdo a su entorno real o percibido, pensamientos, emociones, personalidad, patrones de conducta aprendidos, temperamento y circunstancias, dando como resultado final el bienestar que cada quien pueda determinar ya sea de manera objetiva o subjetiva.

La teoría de los dominios

La Teoría de los Dominios planteada por Olson, D. y Barnes, H. (1982) plantea 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 sobre una faceta particular de la experiencia vital, como por ejemplo vida marital y familiar, amigos, domicilio y facilidades de vivienda, educación, empleo, religión, etc. Dentro de esta línea, existen diversos estudios de calidad de vida que establecen la relación entre la satisfacción individual y los dominios específicos

Así, la manera como cada persona logra satisfacer estos dominios, constituye un juicio individual y subjetivo de la forma como satisface sus necesidades y logra sus intereses en el ambiente. Es la percepción que esta persona tiene de las posibilidades que el ambiente le brinda para lograr dicha satisfacción.

Olson, D. y Barnes, H. (1982) utilizan una conceptualización subjetiva para definir la calidad de vida y la relacionan con el ajuste entre sí mismo y el ambiente, por tanto, calidad de vida es la percepción que la persona tiene de las posibilidades que el ambiente le brinda para lograr su satisfacción. De la misma manera, establecen dos tipos de calidad de vida: Una objetiva, determinada por la conexión que tiene con las relaciones de producción, formas de organización de una sociedad, patrones de trabajo y consumo que caracterizan a los distintos grupos sociales y Subjetiva, la cual es la resultante del grado de satisfacción – insatisfacción que la persona alcanza en su vida.

La calidad de vida es un constructo multidimensional y está relacionado con la salud como componente subjetivo, con aquello que es expresión de bienestar o malestar, más allá de lo que objetivamente ocurre en las interacciones de la persona con su ambiente

De acuerdo con los supuestos antedichos el fenómeno calidad de vida viene a ser el fruto de las relaciones entre las condiciones objetivas de vida y variables más subjetivas y personales, en una relación que da como resultado un mayor o menor índice de satisfacción y de felicidad de los

individuos. De allí su complejidad en la definición de este concepto. No existe calidad de vida absoluta, ella es fruto de un proceso de desarrollo y se dispone también a lo largo de una escala continua entre valores extremos de alta y baja calidad de vida; por lo tanto, la búsqueda de la calidad de vida es inherente a la vida humana

Importancia de la Calidad de Vida

Diversos investigadores, entre ellos Shallock, R. (1996). asumen que la investigación sobre Calidad de vida tiene importancia pues es un concepto organizador aplicable en general a la mejora de la sociedad, pero en especial aplicable a la mejora de los servicios humanos.

Shallock, R. (1996) afirma que puede ser utilizado para distintos propósitos, entre ellos la evaluación de las necesidades de las personas y sus niveles de satisfacción, la evaluación de los resultados de los programas y servicios humanos, la dirección y guía en la provisión de estos servicios y la formulación de políticas nacionales e internacionales dirigidas a la población en general y a otras más específicas, como la población con discapacidad.

La adolescencia y la calidad de vida

Por otro lado, Verdugo, M. (2009) refiere 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 diversificado, la calidad de

vida no solamente afecta en la educación presente, sino que trasciende hacia 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 debe percibir desde un concepto multifuncional donde existen partes externas: amigos, compañeros, maestros, vecinos, y por supuesto la familia. Se puede inferir que 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.

Ocampo, G. (2000). Expresa que de la evaluación realizada surge la incógnita si las dimensiones aludidas permiten dar cuenta de las diferencias que se presentan entre niños, adolescentes, adultos y adultos mayores, debido a que en los diferentes momentos del ciclo vital se generan transformaciones biológicas y culturales que derivan en distintos significados sobre los dominios que conforman el concepto de calidad de vida, se valoran mejor unos dominios que otros o incluso surgen nuevos dominios considerados irrelevantes en los demás momentos de la vida.

Afirma que los dominios más importantes en la calidad de vida de los niños incluyen el funcionamiento físico, psicológico y social; las relaciones familiares y de amistad; y las actividades escolares y

recreativas. mientras que en los adultos mayores deben incluir la vitalidad, la función social y la salud mental, destacando el papel de las relaciones interpersonales y el apoyo social, pero no se han identificado los dominios relevantes para la población adolescente debido a la confusión y ambigüedades que se presentan en la definición de los límites cronológicos de esta etapa de la vida, que inician en la convención de los derechos del niño y la UNICEF la adolescencia va de los 10 hasta los 18 años, mientras que para la OMS abarca desde los 10 hasta los 19 años, en las Naciones Unidas se utiliza el término juventud que comprende desde los 15 hasta los 24 años, y el Banco Mundial considera que la juventud está entre 12 y 24 años.

Patrick et al, (2002). Expresa que, por ejemplo, a pesar de las condiciones físicas, sociales y contextuales negativas que viven los jóvenes, pueden experimentar una relación relativamente positiva con su calidad de vida, dependiendo de las estrategias y capacidades que se generan con el contexto. Del mismo modo, los jóvenes que viven en condiciones socioeconómicas favorables y "libres" de problemas psicológicos, puede experimentar una relativamente pobre evaluación de su posición en la vida

La evaluación de la calidad de vida

Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes

Esta Escala fue construida por David Olson & Howard Barnes en 1982 y fue seleccionado por ser el más utilizado en nuestro medio. Los objetivos de esta Escala son medir las percepciones de individuales de satisfacción dentro de los dominios de la experiencia vital de los individuos como, por ejemplo: Vida marital y familiar, amigos, domicilio y facilidades de vivienda, educación, empleo, religión, etc. Los ítems son de tipo likert con las siguientes opciones: 1 = Insatisfecho, 2 = Un poco satisfecho, 3 = Más o menos satisfecho; 4 = Bastante satisfecho y 5 = Completamente satisfecho. Luego, se trabaja con las puntuaciones directas obtenidas; finalmente, dichas puntuaciones se convierten en centiles por medio de los baremos correspondientes. La administración del presente instrumento puede ser individual o colectiva y el tiempo de aplicación es de aproximadamente veinticinco minutos.

B. La autoestima.

Origen de la autoestima

Según Coopersmith S. (1967) menciona que la génesis de la autoestima tiene la siguiente secuencia:

1. **Autorreconocimiento:** Surge a los dieciocho meses de edad, cuando el niño es capaz de reconocer su propia imagen frente al espejo.
2. **Autodefinición:** Aparece a los tres años de edad, cuando el niño es capaz de identificar las características que lo describen a sí mismo, inicialmente en términos externos y, hacia los seis o siete años, en términos psicológicos, introyectando ya el concepto del yo verdadero (quien es) y del yo ideal (quien le gustaría ser). Mientras mayor sea la diferencia entre el yo verdadero y el yo ideal, más baja será la autoestima.
3. **Autoconcepto:** Se desarrolla en la edad escolar (entre los seis y los doce años) Es el sentido de sí mismo que recoge las ideas referentes al valor personal. Dentro de este contexto, la autoestima es el sentimiento (positivo o negativo) que acompaña al autoconcepto.

De lo anteriormente mencionado se puede decir que nadie llega al mundo con un sentido de valor propio, el recién nacido no es un producto ya terminado, antes bien depende de los demás para sobrevivir. El niño nace sin sentido del yo, así que, el desarrollo del amor propio es producto de la interacción entre el temperamento innato del menor y de su entorno.

La valoración personal empieza en el hogar, y a lo largo de la vida irán a influir otros ambientes que van a reforzar ya sea los sentimientos de valor o la falta del mismo que se hayan adquirido en el hogar.

Definición de la autoestima

Coopersmith, S. (1967) afirma que la autoestima es la evaluación que el individuo hace y generalmente mantiene con respecto a sí mismo, esta expresa una actitud de aprobación o desaprobación e indica la medida en la que el sujeto es capaz, importante, exitoso y valioso.

Por su parte; Stamateas, B. (2011). Menciona “Autoestima es el capital más valioso que tenemos que nos fortalece y nos da la capacidad de resolver cada día mejor los obstáculos que se nos presentan. No es algo que nos viene desde fuera, sino que la autoestima es un regalo que nos damos nosotros a nosotros mismos”

Así mismo Branden, N. (1993) afirma que la autoestima actúa como el sistema inmunológico de la conciencia, dándole resistencia, fortaleza y capacidad de regeneración. Cuando la autoestima es baja, disminuye nuestra resistencia frente a las adversidades de la vida

Por otro lado, Gonzales, N. (2001) define que la autoestima es una estructura cognitiva de experiencia evaluativa real e ideal que el individuo hace de sí mismo, condicionada socialmente en su formación y expresión, lo cual implica una evaluación interna y externa del yo. Interna en cuanto al valor que le atribuimos a nuestro yo y externa se refiere al valor que creemos que otros nos dan.

Se afirma entonces que factores internos como externos nos permitirán ir formando nuestra autoestima.

Monbourquette, J. (2008) señala “Nuestra estima de si o autoestima descansa en la percepción que tenemos de nuestro mundo interior y en la autoevaluación a partir de las imágenes que tenemos de nosotros mismos, de los diálogos interiores y de nuestra manera de sentir.

Existen autores que dan énfasis a las relaciones de un individuo con su entorno

Por ejemplo, Rogers, C. (1961) plantea que la autoestima positiva está relacionada al proceso de socialización. Es decir que a partir de las interacciones de un individuo con otros interioriza ciertos valores en la estructura de sí mismo. La estima positiva incondicional conduce a la autoestima incondicional. Es decir que para que la persona se sienta valiosa se requiere haber sido amada por los demás.

Así mismo hay quienes dicen que la autoestima se basara en el grado de aceptación de nosotros a nuestras cualidades, y defectos.

Por ello, Monbourquette, J. (2008) menciona “La autoestima de la persona se expresa por la creencia en su valor como ser único en el mundo, por la aceptación total de todos los aspectos de sí mismo y por un amor benéfico respecto de sí. La autoestima por las propias competencias implica la confianza en las propias facultades de aprendizaje, la apreciación de las realizaciones, por pequeñas que sean, la evaluación de los progresos personales y la persecución de la misión personal”

Bases de la autoestima

Coopersmith, S. (1967) sostiene que las personas desarrollan un concepto de sí mismas de acuerdo a las siguientes bases, las cuales según sus estudios son:

1. Significado, la forma en que consideran que son amados por las personas importantes en sus vidas y el grado de aprobación que reciben de las mismas
2. Competencia, para llevar a cabo las tareas que consideran importantes
3. Poder, el grado en que influyen en sus propias vidas y en la de los demás.

Desarrollo de la autoestima

Cabe considerar el desarrollo de la autoestima como un proceso que se lleva a cabo mediante una serie de fases que permiten su desarrollo. Según Coopersmith, S. (1990) estos son:

1. El grado de trato respetuoso, de aceptación e interés que el individuo recibe de las personas significativas de su vida
2. La historia de éxito, el status y la posición que el individuo tiene en el mundo.
3. Los valores y las aspiraciones, por las cuales estos últimos pueden ser modificados e interpretados
4. La manera singular y personal de responder a los factores que disminuyen la autoestima, ya sea que el individuo minimice,

distorsione o suprima las percepciones de las fallas propias y de los demás.

Generalmente la autoestima se construye en la infancia, y es muy posible que perdure por siempre, por lo tanto, se debe ser muy cuidadoso de los mensajes emitidos hacia los infantes desde su más tierna edad, puesto que lo acompañaran durante el resto de su vida, ya sea de forma consciente o inconsciente.

Dimensiones de la autoestima

Coopersmith, S. (1967) menciona que la autoestima tiene cuatro dimensiones, las cuales son:

- 1. Autoestima en el área personal:** es la forma en que el adolescente se evalúa a sí mismo, que irá a abarcar aspectos tales como su imagen y sus valores individuales, tomando en cuenta sus capacidades e importancia.
- 2. Autoestima en el área académica:** es la forma en que el adolescente se evalúa a sí mismo, tomando en cuenta su rendimiento académico.
- 3. Autoestima en el área familiar:** es la forma en que el adolescente se evalúa a sí mismo, tomando en cuenta sus relaciones en el entorno familiar.
- 4. Autoestima en el área social:** es la forma en que el adolescente se evalúa a sí mismo, tomando en cuenta sus relaciones interpersonales.

Por otra parte, Milicic, N. (2001) menciona que las dimensiones de la autoestima son:

1. **Dimensión física:** significa tanto para el hombre como para la mujer, el hecho de apreciarse atractivos en su aspecto físico, en los primeros sentirse capaces de poder protegerse y en las segundas sentirse armoniosas.
2. **Dimensión social:** significa sentirse parte de un grupo, e incluidos dentro de pares, abarca también el sentido de apreciarse capaces de afrontar cualquier desafío social.
3. **Dimensión afectiva:** significa tanto para el hombre como para la mujer sentirse simpático/a, valeroso, sereno, dádivo o equilibrado.
4. **Dimensión académica:** significa como el adolescente se auto percibe capaz de afrontar situaciones en el ámbito escolar y cumplir con todas las demandas que esto le conlleva.
5. **Dimensión ética:** significa percibirse como una buena persona, en la que se pueda confiar, además de responsable o laborioso.

Niveles de la autoestima

Coopersmith, S. (1967) plantea que existen distintos niveles de autoestima por lo cual cada persona reacciona ante situaciones similares, de forma diferente; teniendo expectativas desiguales ante el futuro, reacciones y autoconceptos disimiles. Presenta los siguientes niveles:

1. **Autoestima alta:** se refiere a las personas que pueden expresarse de forma asertiva, que poseen éxito en aspectos académicos y sociales,

confían en sí mismas y se perciben exitosas en todo lo que hacen, además de ello se respetan a sí mismas, y tienen metas establecidas claras y objetivas.

2. **Autoestima media:** se refiere a las personas que pueden expresarse, sin embargo, van a depender mucho del grado de aceptación que tienen en la sociedad, mantienen ideas positivas acerca de si mismos, pero son más moderados en sus expectativas.
3. **Autoestima baja:** se refiere a las personas que se mantienen desanimados o separados del grupo, que no se consideran a sí mismos como simpáticos físicamente, y que se demuestran incapaces de protegerse, tienen temor de hacer enojar a las demás personas, y no toleran situaciones frustrantes.

Por otro lado, Christophe, A. & François, L. (2000) Definen dos tipos de autoestima: la autoestima baja y la autoestima alta.

Autoestima Baja:

Las personas que tienen autoestima baja tienen las siguientes características:

- ✓ Reaccionan enseguida emocionalmente al fracaso
- ✓ El fracaso deja una huella emocional duradera
- ✓ Se derrumban si son criticados sobre los puntos en los que creen ser competentes
- ✓ Buscan la información negativa sobre si mismos

- ✓ Se justifican tras un fracaso tras un fracaso se comparan con los más fuertes
- ✓ Se sienten rechazados si les critican
- ✓ Se sientes muy ansiosos ante la evaluación de los demás

Autoestima Alta:

Las personas que tienen una alta autoestima tienen las siguientes características:

- ✓ Reaccionan enseguida emocionalmente al fracaso
- ✓ El fracaso deja pocas cicatrices emocionales duraderas
- ✓ Pueden resistir la crítica sobre puntos sensibles o defenderse enérgicamente de ellas
- ✓ Buscan poco las informaciones negativas sobre si mismos
- ✓ No se sientes obligados si les critican
- ✓ Se sientes mínimamente ansiosos ante la evaluación de los demás

Por su parte, Piaget, J. (1985) menciona que existen tres niveles de autoestima:

1. Autoestima alta: se compone por sentimientos tales como el de sentirse competente y de tener otras cualidades, que hacen sentir a la persona confiada y segura de sí misma.

La persona se acepta, a la vez que se esfuerza por mejorar, convirtiéndolo en una persona asertiva, la cual hará valer sus derechos de forma clara pero respetuosa. Es consciente de sus limitaciones, pero

también de todo lo que puede lograr, y nada la detienen para alcanzar sus metas, lo que la hace sentirse realizada.

2. **Autoestima relativa:** fluctúa entre sentirse aceptada o no como persona, lo que revela una autoestima imprecisa.
3. **Autoestima baja:** se caracteriza por presentar sentimientos de minusvalía, o ciertas inseguridades con respecto a sí mismo.

La persona no aprovecha sus estudios o el trabajo ya que vive con el temor de hacer las cosas mal. No se siente valorada, lo que la hace sentirse incapaz.

Componentes de la autoestima

Según Cortés, L. (1985) la autoestima tiene una serie de componentes de diversa índole, entre los cuales señala:

1. **Componente cognoscitivo:** Denominado autoconocimiento, autoconcepto, autocomprensión, autoimagen o autopercepción. Todos estos conceptos están referidos a la representación mental que cada uno elabora de sí mismo, a los conocimientos, percepciones, creencias y opiniones de los diversos aspectos que conforman la personalidad. De suerte que el conocimiento personal es absolutamente necesario para poder autorregularse y autodirigirse. De igual manera la autoestima se ve afectada por la eficacia de cada uno para superar los problemas por iniciativa propia y para la autorrealización personal.
2. **Componente emocional- evaluativo:** No se puede separar los sentimientos y emociones de los deseos y necesidades del ser humano.

Todos los sentimientos referidos a si mismo determinan la autoestima, que es la base de la autorrealización que cada uno desea conseguir. Este componente como conjunto de sentimientos se denomina autoaceptación, autoevaluación, autovaloración y autoaprecio. En la medida que estos sentimientos sean asertivos, en esa medida una persona puede gestionar su propio crecimiento personal. Sobre todo, el individuo debe ser auténtico, de manera que, reconociendo sus potencialidades y limitaciones, pueda a su vez fortalecerse como persona, y buscar ayuda cuando crea que la situación lo amerite.

- 3. Componente conductual:** Partiendo de la premisa que la autoestima es conocerse, evaluarse y aceptarse, no es menos cierto que implica la acción hacia el exterior o actividades con el entorno, en otras palabras, interacción y adaptación al medio.

La persona con una rica autoestima se manifiesta por una actividad permanente que puede definirse en términos como: conducta coherente, conducta congruente, conducta responsable, conducta autodirigida, autonomía, autodirección y muchas otras.

Teoría de la autoestima según Stanley Coopersmith

Coopersmith, S. (1992) basó sus ideas sobre autoestima en el trabajo empírico, en este caso, casi 8 años de investigación previa. Es así que el trabajo de este autor está tan arraigado a los bien establecidos principios del aprendizaje que debemos considerarlo representativo de la perspectiva conductual o del aprendizaje.

Así mismo, Coopersmith, S. (1967) propuso una teoría de la autoestima determinada principalmente por el ambiente familiar. Retoma la competencia como un elemento importante dentro de la determinación de la autoestima. Indica que las propias experiencias de competencia y autoestima de los padres son factores significativos en el desarrollo de esta. Los niños se evalúan observando a sus padres, reconociendo sus puntos buenos y también sus deficiencias, así como enfrentando la crítica.

Las expectativas positivas que nos creamos con respecto a nosotros mismos, tienen más probabilidades de ser cumplidas, si desde niños observamos a nuestros padres utilizando esos atributos.

Coopersmith desarrolló un instrumento de evaluación respaldado en la creencia de una estructura unidimensional de la autoestima. Sin embargo, propuso cuatro dimensiones:

- ✓ Competencia (éxito ante demandas académicas)
- ✓ Virtud (adherencia a normas morales y éticas)
- ✓ Fuerza (Habilidad para controlar e influir en otros)

- ✓ Significado (aceptación, atención y afecto de otros) otorgando un papel especial a la competencia académica y a la aceptación social proveniente de padres y amigos.

Al mismo tiempo, Coopersmith, sugiere cuatro factores que contribuyen al desarrollo de la autoestima:

- ✓ El valor que el niño percibe de otros hacia sí mismo expresado en afecto, reconocimiento y atención.
- ✓ La historia del éxito del niño, ósea la posición o status que uno percibe tener en relación a su entorno.
- ✓ La definición del niño de éxito o fracaso, las aspiraciones y demandas que una persona define como elementos del éxito.

Considero que la alta autoestima en los niños se asociaba con ambientes bien estructurados (límites y demandas). De donde se deduce que el aspecto social, según en esta teoría no ejerce una gran influencia en los niños con una autoestima alta. Este tipo de niños confían en sus propios juicios y decisiones. A pesar de que difieran estos, con las del grupo; son más conscientes de sus opiniones y expresan más sus convicciones, aunque se enfrentan a puntos de vista opuestos

En una posición contraria se encuentran los niños que se sienten inseguros de las habilidades que poseen; siendo más cautelosos y poco dispuestos a contradecir y exponerse a la crítica, por lo que son más dependientes del componente social.

Destaca también la importancia de la autoestima que hace el sujeto, así como la percepción que tiene de sus habilidades y competencia personal.

Además de los componentes auto-percepción y conductual; la dimensión cognitiva es relevante; ya que nos señala que el individuo evalúa, contrasta y hace juicios de su situación constantemente. Así como del afecto que el niño percibe en la familia y que determinara su evaluación. Esta postura pone especial atención en la influencia de los padres en el desarrollo de una sana autoestima y sostiene que la aprobación y la atención que el niño reciba de su familia influirá en gran medida en su autoestima.

Concluye que las experiencias de éxito o fracaso son factores que inciden en el desarrollo de la autoestima.

En el año 1959 comienza un estudio sobre la autoestima, con investigaciones clínicas y experimentales, a partir de los pedidos realizados por los padres y profesores de niños en edad escolar, para analizar las dificultades del aprendizaje y el desinterés a las actividades académicas.

Esta prueba fue creada junto con un extenso estudio sobre autoestima realizado por el mismo, en Estados Unidos, desarrollado en base a la creencia de que la autoestima está significativamente asociada con la satisfacción personal y con un funcionamiento efectivo.

En 1967 publica una escala de medición de autoestima escolar, en base a la cual Coopersmith desarrolló la versión para adultos.

Después de su respectiva corrección con sus respectivas subescalas y comprobada la exactitud de la corrección, las puntuaciones se trasladan a los baremos percentiles, en la cual la interpretación es la siguiente:

Autoestima general:

Connotación de los niveles altos de autoestima

La persona que se autoestima:

- ✓ Tiene bien establecidos sus principios, y los defiende pese a cualquier adversidad, y puede modificarlos y adaptarse a sus nuevas experiencias
- ✓ A pesar de que a otras personas les parezca mal lo que ha hecho, actúa según lo que crea más conveniente según su propio juicio.
- ✓ No se preocupa pensando en el pasado ni en el futuro.
- ✓ Confía en su resolución de conflictos y no se acobarda por la derrota.
- ✓ Se percibe importante y apreciable para las personas con las que interactúa.
- ✓ Es difícilmente manipulable, sin embargo, apoya lo que le parece necesario.
- ✓ Disfruta de actividades cotidianas como el trabajo, la lectura, la diversión, etc.
- ✓ Acepta las normas de convivencia.
- ✓ Busca superar sus deficiencias para mejorar y madurar

Connotación de autoestima promedio

Seligman, M. (1972) nos revela una autoestima promedio; las siguientes características:

- ✓ En tiempos normales mantiene una actitud positiva hacia sí mismo, un aprecio genuino de sí mismo, aceptación tolerante y esperanzada de sus propias limitaciones, debilidades, errores y fracasos, afecto hacia sí mismo, atención y cuidado de sus necesidades reales tanto físicas como psíquicas e intelectuales
- ✓ Sin embargo, en tiempos de crisis, mantendrá actitudes de la connotación de la baja autoestima y le costará esfuerzo recuperarse.
- ✓ Si se tiene un grado de autoestima promedio, entonces el individuo está llamado a pasar la vida en un nivel más bien bajo, inferior al que le permitirá recorrer su inteligencia.

Connotación de los niveles bajos de autoestima

Presenta las siguientes características:

- ✓ No se siente satisfecho consigo mismo.
- ✓ Se siente constantemente atacado por los demás, y tiende a culpar a otros de sus fracasos.
- ✓ Temor exagerado a fallar, e indecisión a causa de ello.
- ✓ Quiere complacer a todos, por ende, no se expresa con total libertad.
- ✓ Busca el perfeccionismo, y manifiesta ansiedad cuando las cosas no salen bien.

- ✓ Exagera sus errores y se culpa constantemente de sus conductas así no sean necesariamente malas.
- ✓ Se manifiesta irritable
- ✓ Mantiene un comportamiento depresivo

Sub escala sí mismo:

En la presente Sub escala, mantener niveles altos puede señalar que el individuo se valore a sí mismo, y mantenga anhelos mayores, confianza y atributos. Además de buenas habilidades para construir defensas, valores y actitudes positivas.

El nivel promedio podrá revelar que el individuo ira a mostrar una valoración de sí mismo alta, pero en entornos difíciles podría ser baja.

El nivel bajo dan a notar sentimientos desfavorables, se refiere a no sentirse importantes ni queridos, y conservan actitudes negativas respecto de sí mismos.

Sub escala social:

Cuando mayor en nivel, el individuo posee mayores dotes y habilidades en las relaciones con amigos y colaboradores, así como relaciones con amigos y colaboradores, así como relaciones con extraños en diferentes marcos sociales. La aceptación de sí mismo y la aceptación social están muy combinados.

Se perciben a sí mismos como significativamente más populares. Establecen expectativas sociales de aprobación y receptividad por parte de

otras personas. Mantiene mayor seguridad y merito personal en las relaciones interpersonales.

En un nivel promedio, tiene buena probabilidad de lograr una adaptación social normal.

Cuanto más bajo el nivel, el individuo es más propenso a tener simpatía por alguien que lo acepta, experimenta dificultades para reconocer acercamientos afectuosos o de aceptación, espera la convalidación social de su propia visión adversa de sí mismo, tiene pocas esperanzas de encontrar aprobación y por esta razón tiene una necesidad particular de recibirla.

Sub escala hogar:

Los niveles altos revelan buenas cualidades y habilidades en las relaciones íntimas con la familia, se siente más considerado y respetado, poseen mayor independencia, comparten ciertas pautas de valores y sistemas de aspiraciones con la familia, poseen concepciones propias acerca de lo que está bien o mal dentro del marco familiar

En un nivel promedio, probablemente mantienen características de los niveles alto y bajo.

Los niveles bajos, reflejan cualidades y habilidades negativas en las relaciones íntimas con la familia, se consideran incomprendidos y existe mayor dependencia. Se toman irritables, fríos, sarcásticos, impacientes,

indiferentes hacia el grupo familiar. Expresan una actitud de autodesprecio y resentimiento.

Sub escala escuela:

En la presente Sub escala, mantener niveles altos puede señalar que el individuo puede afrontar de forma adecuada las tareas escolares, y mantiene buena capacidad para adquirir nuevos conocimientos. Se desarrollan mejor de forma individual, así como grupal, y llegan a alcanzar rendimientos superiores. No se dan por vencido de forma fácil, y muestran un espíritu de competitividad.

En un nivel promedio, en tiempos normales mantienen características de los niveles altos, pero en tiempos de crisis poseen actitudes de los niveles bajos.

En los niveles bajos hay falta de interés hacia las tareas escolares, no traban a gusto tanto en forma individual como grupal, no obedecen a ciertas reglas o normas tan escrupulosamente como los de nivel alto. Alcanzan rendimientos muy por debajo de lo esperado, se dan por vencidos fácilmente cuando algo les sale mal y no son competitivos

Importancia de la autoestima

Cabe recalcar que, según Montoya, A. & Sol, C. (2001) la importancia de la autoestima radica en que esta constituye la plataforma desde la cual proyectamos las diversas áreas de nuestra vida. Por ejemplo, si nos consideramos valiosos, podemos lanzarnos a ser más creativos, más

productivos, mantener relaciones más saludables, y en consecuencia disfrutar más de la vida.

Por ende, si aceptamos que la autoestima constituye ese ámbito a partir del cual nos proyectamos, resulta evidente la importancia que tiene trabajar para mejorarla.

Duclos, G. & Laporte, D. (2003) admiten que la importancia que se le da a la autoestima proviene de la inquietud que cada uno de nosotros tiene cuando ve niños, adolescentes o adultos deprimidos y con tendencia a menospreciarse. Así mismo afirman que los medios de comunicación presentan sin tregua una imagen deformada de la capacidad que tienen los padres, además recuerdan sin piedad que nuestra sociedad tiene las tasas más altas de deserción escolar y de suicidios jóvenes

De igual modo alegan que con la adolescencia uno comienza a abandonar progresivamente la dependencia infantil cuestionando la influencia de los padres y el entorno familiar. Afirman además que algunos padres tienen mucho que ver que sus hijos marquen su distancia, tomen un estilo personal y prefieran a sus amigos antes que a su familia.

Además la sociedad ha impuesto un estilo o imagen de hombre o mujer, en la que el adolescente se ve obligado a seguir ese tipo de patrones, y al no lograrlo se frustra y su autoestima decae.

Para Montoya, A. & Sol, C. (2001) la autoestima es una plataforma para obtener una vida productiva, se debe trabajar a diario para crear una torre de buena estima la cual estará construida por cemento de calidad,

mencionan que se debe buscar la felicidad en el interior de sí mismo y no en el exterior. Descubrir la esencia del alma para disfrutar lo que se tiene, hará que la persona no gaste energías en buscar algo que siempre ha tenido que es la felicidad, y la obtendrá siempre. La autoestima nutre y beneficia para gozar la vida, es un componente que colabora en la estabilidad psicológica, física, biológica y trascendente. Forma parte de cada rincón del cuerpo, hace una armonía a la hora de actuar, pensar y habita en cada ser humano.

El rol de la autoestima en el consumo moderado de drogas en la adolescencia

Cava, M. Musitu, G. & Vera, A. (2000). Mencionan que “la autoestima expresa la forma en que cada persona evalúa el concepto que tiene de sí misma y que representa las consecuencias del diálogo interno que mantiene al valorar el mundo que le rodea y su posición ante la sociedad”

Cava, M. & Musitu, G. (2000) expresan que “es, a su vez, un recurso con el que cuentan las personas para afrontar las situaciones difíciles y los acontecimientos vitales estresantes que deben afrontar a lo largo de su ciclo vital”

Desde esta perspectiva, una baja autoestima es un factor de riesgo importante para la iniciación y estabilización del consumo de drogas

Ocho, G. & Olaizola, J. (2003) afirman que en general, son muchos los investigadores que creen que la baja autoestima está asociada con el consumo de drogas. Es decir, un pobre autoconcepto y bajas evaluaciones de la autoconfianza de uno se relacionan positivamente y, en consecuencia, generan el consumo de sustancias. Los proponentes de esta creencia mantienen que puesto que el consumo de sustancias es doloroso y perjudicial para la salud, solo aquellas personas con baja autoestima estarían dispuestas a ingerir tales sustancias. En consecuencia, se han invertido grandes esfuerzos para la prevención y tratamiento de las drogas a partir de la potenciación de la autoestima de los jóvenes.

Ocho, G. y Olaizola, J. (2003) expone que sin embargo, la investigación empírica que examina las relaciones entre la autoestima y el consumo de sustancias es mixta, con estudios que informan de una relación estadísticamente significativa entre estas dos variables y otros que fracasan en encontrar tales relaciones

Recientemente Ocho, G. & Olaizola, J. (2003) constatan que la autoestima es parte de un conjunto dinámico de fuerzas etiológicas que promueven el uso de alcohol en la adolescencia y, en relación con el consumo de tabaco.

Miller, P. Plant, M. Choquet, M. & Ledoux, S. (2001) han observado que el alto consumo está asociado con una baja autoestima, tanto en chicos como en chicas.

Por otra parte, han constatado que el grupo de jóvenes que no consumen sustancias muestra una autoestima más elevada que los grupos de consumidores de alcohol con y sin utilización conjunta de drogas ilícitas.

Aportes del deporte a la autoestima

Márquez, S. (1995) menciona que una manera de reforzar la autoestima de los adolescentes es a través de la práctica del deporte de su elección. Al hacerlo, es conveniente trazar objetivos en el corto, mediano y largo plazo; estas metas han de estar bien definidas para que, cuando se logren, aumenten la confianza en sí mismo.

Algunos objetivos pueden ser: acudir constantemente a los entrenamientos pautados con disciplina y constancia, manejar en el lapso de un mes una técnica a la perfección, iniciarse en las diferentes competencias, mejorar el rendimiento, entre otros.

Solo los adolescentes que se sienten bien consigo mismos, a pesar de estar conscientes de sus defectos, tienen la suficiente seguridad para acercarse a otras personas porque desean su compañía y compartir con ellos y no para reafirmarse como individuos. Cuando no poseen suficiente autoestima, los adolescentes son fácilmente sugestionados a hacer cualquier cosa para ser aceptados en un grupo determinado.

Cualquier actividad deportiva irá en pro de la salud física y mental de los adolescentes; por ende, generará aportes positivos para la autoestima. La sociabilidad y el carácter se ven reforzados en estas prácticas, además de los valores fundamentales, como el respeto por el prójimo, la responsabilidad y la disciplina.

Un joven feliz por lo que hace, que observa sus logros consecuentemente y recibe el reconocimiento de sus familiares y allegados será un adulto con un carácter forjado y autoestima indeleble. Gracias a ello, no tendrá dudas ni temores en plantearse nuevos retos que pongan a prueba sus capacidades.

Estos aportes han sido corroborados por investigaciones tales como la de Avedaño, K. (2016) en una investigación realizada con adolescentes y en base en los resultados obtenidos concluyó que la mayoría de adolescentes que practican la disciplina deportiva de fútbol, poseen niveles altos de autoestima, lo que demuestra la existente relación entre la práctica deportiva y el nivel alto de autoestima. Por lo anterior recomienda implementar campañas deportivas o campeonatos a fin de fomentar la salud mental y el desarrollo integral de los adolescentes.

C. La adolescencia

Definición de adolescencia

La Real Academia Española (2001) afirma que la adolescencia es la etapa entre la infancia y la vida adulta que ocurre antes de alcanzar la madurez.

Etimológicamente Amorín, D. (2008). menciona que la palabra “adolescencia” proviene del latín “adolescere” que quiere decir “ir creciendo”

Quiroga, S. (2004) expone que la adolescencia se ve influenciada por factores ya sean biológicos, psicológicos y sociales.

Así mismo, es definida desde un aspecto psicológico:

Por ende, Garbarino, J. González, A. & Faragó, P. (2010), plantean por adolescencia a la etapa en la cual el individuo asume cambios biológicos y psicológicos, y entra en un trance entre lo que quiere llegar a ser.

Viñar, M. (2009), plantea que la adolescencia es un trabajo en donde se transforma al sujeto, que tendrá que pasar por logros o fracasos.

Según Piaget, J. (1985) la adolescencia se desarrolla en la etapa de operaciones formales, el cuál es el punto más alto que cualitativamente alcanza el ser humano en su desarrollo intelectual. En la pubertad y la adolescencia, el pensamiento cambia, notablemente, en relación al pensamiento de los niños. De a poco, el adolescente revisa y analiza sus creencias y modifica su visión de las cosas y del mundo.

Fases de la adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (2018) define a la adolescencia como “la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años)”.

Quiroga, S. (2004) menciona que la misma está dividida en tres etapas; la adolescencia temprana, la adolescencia media y la adolescencia tardía

- **La adolescencia temprana**

Esta etapa empieza alrededor de los 9 años, hasta aproximadamente los 15 años, es aquí donde los cambios en el cuerpo se evidencian con mayor claridad, además de los conductuales, además de dificultad en las relaciones sociales o familiares.

Existe el desarrollo de la sexualidad, y pérdida del antiguo papel de niño, razón por la cual el adolescente se puede presentar sucio o desaliñado, con mala conducta, la cual representa una expresión de extrañeza ante el nuevo cuerpo.

- **La adolescencia Media**

Esta etapa empieza alrededor de los 15 años y finaliza a los 18 años aproximadamente, se caracteriza por la etapa en la que se desarrolla el trabajo de duelo, por la pérdida del antiguo papel de niño, en la que se puede producir crisis de identidad.

- **La adolescencia tardía**

Esta etapa empieza alrededor de los 18 años y los 28 aproximadamente, se caracteriza por un deseo de ser independiente económicamente, así

como de pareja permanente, logros laborales o vocacionales. Es un proceso del abandono completo de la adolescencia antes de ingresar a la madurez.

Cambios en la adolescencia

La adolescencia es una etapa con intensos cambios físicos, psíquicos y sociales, y emocionales que convierten al niño en adulto.

Se inicia con la pubertad y termina cuando cesa el desarrollo bio-psicosocial. La Organización Mundial de la Salud considera adolescencia entre los 10 y los 19 años, y juventud entre los 19 y 25 años. La Sociedad Americana de Salud y Medicina de la Adolescencia la sitúa entre los 10 y 21 años, distinguiendo 3 etapas: inicial, media y tardía. Los cambios tienen una amplia variación dentro de la normalidad. Es útil conocerlos para poder diferenciar las variaciones normales, de las anomalías en el desarrollo físico y psicosocial

1. Desarrollo físico

- ✓ Se producen cambios en los órganos sexuales tanto del hombre como de la mujer.
- ✓ Cambio de voz
- ✓ Aparición del bello corporal.
- ✓ Aparición de la menstruación en las mujeres
- ✓ Ensanchamiento de bustos y caderas

Cambios Psicológicos e Imagen Corporal

Cabe resaltar que los adolescentes necesitan adaptarse a sus nuevos cambios, ya que por el contrario pueden tener un efecto perturbador si no desarrollan una identidad positiva y de confianza en sí mismos.

Es importante señalar que vivimos en una cultura en donde los adolescentes son fuertemente influenciados por la aparente figura perfecta que perciben en la televisión o las revistas, y esto puede ejercer una influencia negativa en la idea que formen de sí mismos

La preocupación por el aspecto físico es comprensible teniendo en cuenta que aspectos tan importantes en todo ser humano como la autosatisfacción y la autoestima están muy relacionadas con la aceptación del propio físico

Además, numerosos estudios han encontrado que el atractivo físico es muy importante por diferentes razones:

- ✓ Afecta la autoestima positiva y la aceptación social del adolescente
- ✓ Interviene en la personalidad y relaciones interpersonales.
- ✓ Los adolescentes que se consideran más atractivos tienen una percepción de ellos más positiva.

2. Desarrollo cognitivo

Según Piaget, J. (1985), son cuatro las etapas del desarrollo cognoscitivo:

- a) Sensoriomotriz: (de 0 a 2 años, primera infancia).
- b) Preoperacional (de 2 a 7 años, segunda infancia).
- c) Operaciones concretas (de 7 a 11 años, tercera infancia) y

d) Operaciones formales (de 11 años en adelante, corresponde a la pubertad y adolescencia en adelante).

La etapa de las operaciones formales, según Piaget, es el estadio (fase) final del desarrollo cognoscitivo, que se caracteriza por el pensamiento abstracto.

En la etapa anterior, un niño puede odiar a un profesor porque lo considera injusto o amar a su madre. El adolescente puede, en cambio, odiar la injusticia y amar la libertad.

Proceso formal del pensamiento

Según Piaget, J. (1985), el estadio de las operaciones formales es el punto más alto que cualitativamente alcanza el ser humano en su desarrollo intelectual. A partir de esta etapa, todos los progresos que se realizan son cuantitativos.

En la pubertad y la adolescencia, el pensamiento cambia, notablemente, en relación al pensamiento de los niños. A la etapa operacional de los adolescentes se la conoce también como la etapa de la conquista del pensamiento.

Los adolescentes tienen la capacidad de razonar, dejan al margen los objetos y las experiencias reales (que son la base de las operaciones concretas) y, en cambio, deducen conclusiones a partir de conceptos abstractos.

De a poco, el adolescente revisa y analiza sus creencias y modifica su visión de las cosas y del mundo. Son más flexibles (en cuanto a su pensamiento). Por Ej.: las mismas palabras o frases pueden tener para ellos, distintos significados. Las caricaturas, símbolos religiosos o políticos pueden representar toda una historia, es decir, pueden tener muchas significaciones, en cambio, en la etapa de la niñez, estos mismos símbolos sólo pueden tener sentido si se les explica con palabras, si es algo concreto y si puede comprobarlo.

El adolescente puede construir muchas interpretaciones de una situación que observa, es decir, no tiene una sola respuesta, sino varias; en cambio, el niño se confunde si encuentra resultados inesperados. El adolescente reconoce que algunas situaciones no tienen respuestas definitivas.

Egocentrismo en el pensamiento de los adolescentes

Aunque el adolescente es capaz de considerar y analizar el punto de vista de los demás, la característica de pensar mucho en sí mismo, como se mencionó, hace que sea todavía egocéntrico. Se manifiesta de las siguientes maneras:

- Les preocupa que los demás descubran sus deficiencias, porque creen que están muy pendientes de ellos y así, en muchas ocasiones, reaccionan de manera exagerada a las opiniones ajenas.
- Están muy concentrados en sus propios sentimientos. Creen que son únicos, que nadie va a comprender lo que sienten porque nunca nadie sintió lo mismo que ellos.

- Ven mayor cantidad de defectos o fracasos en los adultos, en especial, en sus padres y hasta se preguntan cómo pudieron producir una persona tan especial
- Se sienten invulnerables e inmortales. Esto hace que muchas veces, los adolescentes actúen de manera riesgosa. (¡no me va a pasar nada!)

3. Desarrollo social

Cognición Social

Es la capacidad que el adolescente tiene para entender y comprender las relaciones sociales, y por ende los pensamientos y emociones de los demás.

Relaciones Sociales en la Adolescencia

Cabe resaltar que los amigos desempeñan un papel clave en la adolescencia, ya que irán a depender los unos de los otros para realizar diversas actividades tales como el entretenimiento.

Tras querer emanciparse de sus padres, los adolescentes buscan que sus amigos les proporcionen apoyo emocional que le brindaba su familia anteriormente.

Participación en grupos

Es bien sabido que es imprescindible que el adolescente se sienta aceptado por su grupo de pares, convirtiéndose esto en una gran motivación para sus vidas.

Relaciones Familiares en la Adolescencia

En busca de la independencia el adolescente pierde contacto con su familia, pero esta no deja de ser la fuente más importante de conocimientos, valores y hábitos que el adolescente necesita durante su vida.

La autoestima en la adolescencia

Hernández, M. (2013) expone “La autoestima del adolescente suele disminuir por los cambios físicos que su cuerpo tiene, les empieza a importar el no ser correspondido por amigos o por el grupo al que pertenecen. También influyen los cambios: el paso de primaria a secundaria y a veces, el traslado de centro escolar”

Así mismo afirma que dos cosas en particular influyen en la autoestima que tengan: tanto cómo son vistos y tratados por los demás y cómo se perciben a sí mismos.

Menciona además que cuando eran niños, estos eran mayormente influenciados por figuras de autoridad, tales como padres, y maestros entre otros. Si es que en esta etapa el niño recibió más reproches que aplausos, sin duda el niño debe haber desarrollado una autoestima baja. Es por eso que los adolescentes hoy día, le toman demasiada importancia a lo que dicen las personas a su alrededor, a pesar que en muchas ocasiones no lo demuestran. Sin embargo. Recalca que los adolescentes tienden a autocriticarse, mirando a menudo las cualidades que les gusta de ellos, y las que no, dependerá entonces de ellos que cualidades admiran más para así desarrollar una alta autoestima.

Así mismo Larraburu, I. (2010) menciona que la adolescencia es un período de cambios. Donde los adolescentes pueden sentirse felices por ellos o pueden también sentirse muy extraños y disconformes. Es difícil encontrar adolescentes sin complejos, inseguridades y vergüenzas. Lo más normal es que les tome un cierto tiempo adaptarte a las modificaciones de su cuerpo y más aún que estas nuevas características de su cuerpo le gusten y le hagan sentirte satisfechos consigo mismos.

Cabe recalcar además que estos cambios propios del adolescente pueden generar mayormente tensión en ellos, pudiendo ocasionar en muchas ocasiones depresión. Si el adolescente deja que los complejos propios de su edad disminuyan su valía entonces ira desarrollando una baja autoestima,

Por otra parte, Rodríguez, C. & Caño, A. (2012) refieren que la autoestima rasgo (o nivel típico de autoestima) depende principalmente de las contingencias de autovalía que experimenta el individuo y de su tendencia a construir circunstancias que satisfagan dichas contingencias. Así mismo afirma que la autoestima estado (o experiencia momentánea de autoestima) va a fluctuar en torno a dicho nivel típico de autoestima en respuesta a los éxitos y fracasos que experimenta el individuo en las circunstancias vitales relevantes, es decir, en aquellas que son contingentes a su autoestima.

Una vez alcanzado cierto típico de autoestima, éste va a producir también efectos en los estilos cognitivos y conductuales de afrontamiento. En

concreto, una autoestima alta en adolescentes se asocia con una percepción menos negativa del estrés cotidiano

Alegan además que los jóvenes con una autoestima elevada informan también de que disfrutan de más experiencias positivas y son a su vez más eficaces en el afrontamiento de experiencias negativas, generando respuestas más adaptativas tras el fracaso

En cuanto a las relaciones interpersonales, los adolescentes con una alta autoestima, se evidencian menos susceptibles ante los demás, y tienen a mostrar mejores relaciones con sus allegados.

Crocker, J. & Wolfe, C. (2001) indican que el individuo que desde edades tempranas aprende respuestas de evitación para afrontar experiencias que le producen emociones negativas puede llegar incluso a tener dificultades para afrontar eficazmente estas situaciones, lo que hace probable que los fracasos se repitan, retroalimentando así una baja autoestima. Esto puede contribuir, a su vez, a que sus conductas se dirijan, incluyendo las socialmente conflictivas, a satisfacer su autoestima aun a expensas de otras metas que podrían resultarle más satisfactorias.

Nicolson, D. & Ayers, H. (2001) afirman que los adolescentes pueden experimentar una sensación fluctuante del yo, en el transcurso del tiempo y en diferentes contextos, posiblemente tenga la idea de un yo verdadero, y un yo falso que se revelan en diferentes situaciones

Los adolescentes se juzgan a si mismos en relación con los demás y tienen distintas ideas de su propia valía, que puede diferir según los campos.

Puede que comparen su yo ideal, con su yo real, y de ese modo experimenten una baja autoestima cuando descubren una discrepancia significativa entre ambos.

La apariencia física y la aprobación de los compañeros influyen mucho en la autoestima en estas edades. A su vez los padres pueden influir negativamente con su forma de ejercer la paternidad o la maternidad, la baja autoestima puede ser resultante del rechazo paterno o materno

Rodríguez, C. & Caño, A. (2012) afirman que, si bien en la infancia los niveles son similares en ambos sexos, en la adolescencia emerge un “vacío” entre ellos, presentando los varones una autoestima más elevada que las mujeres. Se encuentra que estas diferencias de género se producen en autoestima y no en autoconcepto, y en particular en adolescentes de 16-17 años. Examinadas las diferencias en autoestima longitudinalmente, más mujeres adolescentes que varones muestran pérdidas de autoestima incluso un incremento en la autoestima de los varones adolescentes. Cuando se ha comparado la autoestima global con la autoestima para áreas específicas, las diferencias de género tienden a ser superiores en ciertas áreas.

En concreto, la autoestima de los varones adolescentes depende más de logros personales que ellos pueden comparar con los obtenidos por sus iguales y las mujeres de estas edades se evalúan a sí mismas más en función de la aprobación de los otros significativos

La adolescencia temprana se ha considerado, en particular, un periodo especialmente relevante para la formación de la autoestima, en la cual los

individuos se muestran vulnerables a experimentar una disminución en la misma

Esta etapa se caracteriza por la experiencia de acontecimientos novedosos y a veces estresantes que suponen un desafío para la visión que los adolescentes tienen de sí mismos. Así, los jóvenes de estas edades manifiestan, con frecuencia, no sólo una disminución sino también fuertes fluctuaciones en sus niveles de autoestima, las cuáles tienden a disminuir conforme avanza la adolescencia y se alcanza la edad adulta

Además, muestran que tanto la disminución como las fluctuaciones en autoestima global que se producen en la adolescencia temprana se encuentran conectadas con experiencias negativas significativas como las dificultades académicas o la pérdida de apoyo por parte de los iguales. Los adolescentes con una autoestima inferior son a su vez más vulnerables al impacto de los acontecimientos cotidianos que los que presentan una mayor autoestima. Sin embargo, los adolescentes sufrirán más dificultades en su conducta futura cuanto más breves y rápidas sean las fluctuaciones en autoestima incluso independientemente de su nivel medio de autoestima a lo largo del tiempo

En particular, las fluctuaciones en los éxitos y fracasos que más frecuentemente ocasionan inestabilidad en la autoestima se producen en aquellas áreas en que los jóvenes perciben implicadas sus propias competencias, es decir, en las que son sus propias habilidades las que les llevan a satisfacer sus contingencias de autovalía

Nicolson, D. & Ayers, H. (2001) recalcan que el adolescente que se suicida suele demostrar signos de depresión, abuso de drogas, así como tener dificultades en el instituto y problemas de conducta. Puede además sentirse aislado e imitar a otras personas que presenten conductas suicidas

Por ende, se concluye que la autoestima del adolescente es influenciada por su forma en que él se mira a sí mismo, la forma en que los demás lo ven, y la manera en que él mira a los demás.

Cómo pueden ayudar los padres a desarrollar una autoestima positiva

Rodríguez, L. (2015) afirma que “los adolescentes necesitan un hogar feliz y seguro, donde disfruten de cierta libertad y donde existan normas y límites que rigen la convivencia. Los adolescentes necesitan sentir que son capaces de hacer cosas autónomamente y resolver sus propios problemas, para ello la familia debe darles responsabilidades de forma gradual”

La familia debe dispensar elogios merecidos ante las responsabilidades y es necesario evitar las comparaciones: cada adolescente debe ser valorado por lo que es y lo que puede hacer. El adolescente aprenderá con este ejemplo a valorar y sentir agrado por los demás, respetando las diferencias entre las personas. La familia debe admitir los propios errores, porque para su seguridad, los adolescentes necesitan aprender que a veces se fracasa y se cometen errores.

Pero por sobre todo es necesario que el adolescente sepa que cuenta con el apoyo de la familia y que ésta estará con él en cualquier situación, de este modo mejorará el autoestima de los mismos.

III. HIPÓTESIS

Hipótesis General

- Hi: Existe relación entre calidad de vida y autoestima en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José – Piura, 2018.
- Ho: No existe relación entre calidad de vida y autoestima en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José – Piura, 2018.

Hipótesis Específicas

- La categoría de calidad de vida en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José – Piura, 2018 es tendencia a baja calidad de vida.
- El nivel de autoestima en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José – Piura, 2018 es nivel moderadamente baja
- Existe relación entre la calidad de vida y autoestima en la Sub escala Si mismo, en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José – Piura, 2018.
- Existe relación entre la calidad de vida y autoestima en la Sub escala Social, en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José – Piura, 2018.
- Existe relación entre la calidad de vida y autoestima en la Sub escala Hogar, en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José – Piura, 2018.

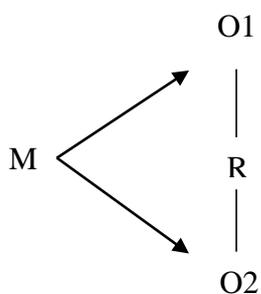
- Existe relación entre la calidad de vida y autoestima en la Sub escala Escuela, en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José – Piura, 2018.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

La presente investigación presentó un diseño no experimental, el cual, según Hernández, R. Fernández, C. & Baptista, M. (2014) podría definirse como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Lo que se hace en esta es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para analizarlos.

Así mismo, perteneció a la categoría transeccional, el cual, según Hernández, R. Fernández, C. & Baptista, M. (2014) se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.



Donde:

M: muestra de 68 estudiantes

O1: Variable calidad de vida

O2: Variable autoestima

R: Relación entre las dos variables

4.2. Población y muestra

La población muestral estuvo conformada por 68 estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José – Piura, 2018.

4.3. Definición y operacionalización de las variables

A. Calidad de vida

Definición conceptual

Olson, D. y Barnes, H. (1982) utilizan una conceptualización subjetiva para definir la calidad de vida y la relacionan con el ajuste entre el sí mismo y el ambiente; por tanto, la calidad de vida es la percepción que la persona tiene de las posibilidades que el ambiente le brinda para lograr su satisfacción.

Definición operacional: La Calidad de Vida fue evaluada a través de la Escala de Calidad de vida de Olson y Barnes (1982) adaptada por Mirian pilar Grimaldo Muchotrigo (2003), la misma que es evaluada mediante los siguientes indicadores: 1) Hogar y Bienestar económico. 2) Amigos, vecindario y comunidad. 3) Vida familiar y extensa. 4) Educación y ocio. 5) Medios de comunicación. 6) Religión y 7) Salud

TABLA
Normas para los Puntajes Totales de la Escala de Calidad de Vida

Puntaje Directo	Puntajes T estandarizado Muestra Total	Puntajes T Varones	Puntajes T Mujeres	Puntajes T Nivel Socio Económico Medio	Puntajes T Nivel Socio Económico Bajo
42	21	23	23	23	23
43	21	23	23	23	23
44	21	23	23	23	23
45	23	23	23	23	25
46	23	23	23	23	25
47	23	23	23	23	25
48	23	23	23	23	25

49	23	23	23	23	25
50	24	26	23	23	25
51	24	26	23	23	25
52	26	27	25	23	28
53	26	27	25	23	28
54	26	27	25	23	28
55	27	28	27	23	30
56	29	28	30	23	32
57	30	28	30	23	32
58	30	28	30	23	32
59	30	29	31	23	33
60	32	31	32	23	35
61	32	31	32	23	35
62	32	31	32	23	35
63	33	32	33	23	36
64	33	33	34	25	36
65	34	33	34	25	37
66	34	33	35	25	37
67	35	34	36	25	39
68	35	35	36	25	39
69	36	36	36	27	39
70	37	37	37	30	40
71	37	37	37	31	41
72	38	38	38	31	42
73	39	38	39	32	42
74	39	39	39	33	43
75	39	39	39	33	43
76	40	40	40	34	43
77	41	41	41	35	45
78	42	42	41	36	45
79	42	42	42	36	46
80	43	43	43	37	47
81	44	43	44	38	48
82	45	44	45	39	48
83	45	45	45	41	49
84	46	45	46	41	50
85	46	46	47	42	50
86	47	46	48	43	51
87	48	47	49	44	52
88	49	48	50	45	53
89	50	49	51	46	54
90	50	49	51	47	54
91	51	50	52	47	55
92	52	51	53	48	56
93	53	52	53	49	56
94	54	53	54	51	57

95	55	54	55	52	58
96	56	55	56	53	59
97	57	56	57	54	60
98	58	57	59	55	61
99	59	57	60	56	62
100	59	58	61	57	62
101	60	59	62	58	63
102	61	60	62	59	64
103	62	61	63	60	64
104	63	61	64	61	64
105	63	62	65	62	65
106	64	63	66	63	66
107	66	63	69	64	68
108	67	64	70	65	68
109	67	64	72	66	69
110	69	66	73	67	70
111	70	67	73	68	71
112	70	68	73	69	72
113	72	70	73	70	73
114	72	71	73	71	73
115	73	73	73	72	75
116	75	77	73	73	77
117	76	87	73	73	87
118	76	87	73	73	87
119	77	87	75	75	87
120	77	87	75	75	87
121	87	87	87	87	87
117	76	87	73	73	87
118	76	87	73	73	87
119	77	87	75	75	87
120	77	87	75	75	87
121	87	87	87	87	87

Tabla

Categorización de los Puntajes T para la Escala de Calidad de Vida

Puntajes	Categorías
Más de 61	Calidad de Vida óptima
51 a 60	Tendencia a Calidad de Vida Buena
40 a 50	Tendencia a Baja Calidad de Vida
39 a menos	Mala Calidad de Vida.

Tabla
Normas para los puntajes T correspondientes al Factor 1
(Bienestar Económico)

Puntajes Directos	Puntajes estandarizados normalizados
2	21
5	25
6	28
7	32
8	34
9	37
10	39
11	41
12	44
13	47
14	50
15	53
16	56
17	60
18	63
19	67
20	87

Tabla
Normas para los puntajes T correspondientes al Factor 2
(Amigos, Vecindario y Comunidad)

Puntajes Directos	Puntajes estandarizados normalizados
2	21
5	23
6	25
7	28
8	31
9	35
10	38
11	40
12	44
13	47
14	50
15	54
16	57
17	61
18	65
19	70
20	87

Tabla
Normas para los puntajes T correspondientes al Factor 3
(Vida Familiar y Familia Extensa)

Puntajes Directos	Puntajes estandarizados normalizados
3	21
4	23
5	28
6	32
7	35
8	37
9	40
10	44
11	47
12	51
13	55
14	61
15	87

Tabla
Normas para los puntajes T correspondientes al Factor 4
(Educación y Ocio)

Puntajes Directos	Puntajes estandarizados normalizados
3	23
4	27
5	31
6	35
7	37
8	42
9	46
10	50
11	54
12	58
13	63
14	68
15	87

Tabla
Normas para los puntajes T correspondientes al Factor 5
(Medios de Comunicación)

Puntajes Directos	Puntajes estandarizados normalizados
3	29
4	30
5	32
6	37
7	42
8	45
9	49
10	53
11	57
12	60
13	64
14	67
15	67

Tabla
Normas para los puntajes T correspondientes al Factor 6
(Religión)

Puntajes Directos	Puntajes estandarizados normalizados
2	29
3	32
4	36
5	42
6	48
7	53
8	60
9	66
10	87

Tabla
Normas para los puntajes T correspondientes al Factor 7
(Salud)

Puntajes Directos	Puntajes estandarizados normalizados
2	24
3	27
4	33
5	38
6	44
7	50
8	56
9	64

B. Autoestima

Definición conceptual:

Coopersmith, S. (1967). “La evaluación que el individuo hace de sí mismo expresando una actitud de aprobación o desaprobación e indica la extensión en la cual el individuo se cree capaz, significativo y exitoso. En este caso la autoestima es igualmente subjetiva, agregando que el sujeto puede aprobar o no, el resultado de dicha percepción”

Definición operacional

El nivel de autoestima fue evaluado a través del inventario de autoestima de Coopersmith (1967) adaptado Ayde Chaguayo Apaza y Betty Díaz Huamani (2013) la misma que es evaluada a través de 4 Sub escalas: Sí mismo, Social, Hogar y Escuela

PUNTAJE EN LAS PLANTILLAS – CLAVES DE RESPUESTA

SUB ESCALAS	REACTIVO	MAXIMO PUNTAJE
Si mismo General (Gen)	1, 3, 4, 7, 10, 12, 13, 15, 18, 19, 24, 25, 27, 30, 31, 34, 35, 38, 39, 43, 47, 48, 51, 55, 56, 57.	26
Pares (Soc)	5, 8, 14, 21, 28, 40, 49, 52.	8
Hogar Padres (H)	6, 9, 11, 16, 20, 22, 29, 44.	8
Escuela (Sch)	2, 17, 23, 33, 37, 42, 46, 54.	8
TOTAL		50 X 2
Puntaje Máximo	100
Escala de Mentiras	26, 32, 36, 41, 45, 50, 53, 58.	8

Categorías

Muy Baja	:	Percentil = 1 – 5
Mod. Baja	:	Percentil = 10 – 25
Promedio	:	Percentil = 30 – 75
Mod. Alta	:	Percentil = 80 – 90
Muy. Alta	:	Percentil = 95 – 99

Interpretativas – Baremo – Norma Percentilar (5, 832)

Percentil	Puntaje Total	Áreas			
		SM	SOC	H	SCH
99	92	26	---	---	---
98	90	25	---	---	---
97	88	---	---	---	---
96	86	---	---	---	---
95	85	24	---	---	8
90	79	23	---	8	---
85	77	21	8	---	7
80	74	---	---	---	6
75	71	20	---	7	---
70	68	19	7	---	---
65	66	---	---	---	---

60	63	18	---	6	---
55	61	17	6	---	5
50	58	---	---	---	---
45	55	16	---	5	---
40	52	15	5	---	---
35	49	---	---	---	4
30	46	14	---	4	---
25	42	13	4	---	---
20	39	12	---	3	---
15	35	11	---	---	3
10	31	9	3	---	---
5	25	7	---	---	---
1	19	5	---	---	---
NO	5,832				
MEDIA	56,42	15,99	5,25	4,81	4,31
DS	18,38	4,80	1,72	2,1	1,62

4.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

A. Técnica

Para la presente investigación se utilizó como técnica la encuesta; la cual es definida según, García, M. (1993) como una investigación realizada sobre una muestra de sujetos representativa de un colectivo más amplio, utilizando procedimientos estandarizados de interrogación con intención de obtener mediciones cuantitativas de una gran variedad de características objetivas y subjetivas de la población.

B. Instrumentos

- Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes (1982)
- Inventario de Autoestima original forma escolar Coopersmith (1967)

Ficha técnica

ESCALA DE CALIDAD DE VIDA DE OLSON & BARNES

- **Autores** : David Olson & Harward Barnes
- **Adaptado por** : Mirian pilar Grimaldo Muchotrigo (2003)
- **Administración** : Individual o Colectiva
- **Duración** : Aproximadamente 20 minutos
- **Nivel de aplicación** : A partir de 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 su interés en relación a los siguientes factores: factor 1 (bienestar económico), Facto 2 (amigos, vecindario y comunidad), factor 3 (vida familiar y vida extensa), factor 4 (educación y ocio), factor 5 (medios de comunicación), factor 6 (religión) y factor 7 (salud).

Baremacion : Se ofrecen baremos en percentiles, obtenidos en una muestra de 589 estudiantes cuyas edades fluctuaron entre los 14 y 18 años de edad, de 4to y 5to de secundaria de cuatro centros educativos estatales y particulares de lima.

Confiabilidad:

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

Validez: El análisis de la validez divergente. Un instrumento de evaluación con validez de constructo debe tener correlaciones altas con otras medidas (o métodos para medir del mismo constructo (validez convergente) y correlaciones bajas con las medidas de constructo diferentes (validez discriminante) aunque algunos autores como Muñiz (1996) la denomina validez divergente. Algunas evidencias con respecto a la validez convergente – discriminante o divergente de un instrumento pueden obtenerse de manera convincente al comparar las correlaciones entre las medidas del mismo constructo utilizando el mismo método y distintos constructos. De esta manera al aplicar el coeficiente r de Pearson, para establecer el análisis correlacional entre la escala de calidad de vida de Olson & Barnes, la prueba de autoeficacia general y el inventario de emociones positivas y negativas (SPANAS). Se obtuvo una baja correlación entre la prueba de autoeficacia y la escala de calidad, lo cual indica que estos constructos mantienen su independencia, De manera similar, con el inventario de emociones positivas y negativas (SPANAS) , en donde se observa una baja correlación. De esta manera se prueba la validez divergente de la escala de calidad de vida con los otros instrumentos aplicados o con los otros constructores medidos.

Ficha Técnica

INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH

- **Autor:** Stanley Coopersmith
- **Año de Publicación:** 1967
- **País de origen:** Estados Unidos
- **Adaptación Peruana:** Ayde Chaguayo Apaza, Betty Díaz Huamani (2013)
- **Ámbito de Aplicación:** de 11 a 20 años.
- **Duración:** 15-20 minutos
- **Forma de Administración:** Individual y Colectiva.
- **Tipificación:** Muestra de escolares
- **Normas que ofrece:** Los sistemas de medida dan lugar a varias modalidades de normas.
- **Significación:** Evaluación de la personalidad para escolares mediante la composición verbal, impresa, homogénea y de potencia.
- **Áreas que explora:** El inventario está dividido en 4 sub test más un sub test de mentira

Validez

Panizo, M. (1985) Utilizó el procedimiento de análisis de correlación ítem-Sub escala, encontrando un valor de $r =$ de 0.9338 para la escala de Sí mismo o Yo General, con un nivel de significancia de 0.001 para todos los ítems. Así mismo, se encontró una correlación altamente significativa entre los totales de las Sub escalas y el puntaje total del Inventario. Cardó (1989) Empleó también el procedimiento ítem-área, encontrando que 11 ítems eran significativos al ,01 y 47

ítems eran significativos el, 05, por lo que se halló una adecuada validez de constructo.

Confiabilidad

Cabe recalcar que Panizo, M. (1985) Utilizó el procedimiento de análisis de correlación ítem-Sub escala, encontrando un valor de $r =$ de 0.9338 para la escala de Sí mismo o Yo General, con un nivel de significancia de 0.001 para todos los ítems. Así mismo, se encontró una correlación altamente significativa entre los totales de las Sub escalas y el puntaje total del Inventario. Posteriormente, se calculó el índice de correspondencia, lo cual indicó la validez de contenido, hallando valores que oscilaban de 0.80 y 1 en los ítems, con un valor promedio general para todo el Inventario de 0,98, lo cual indica que el contenido que mide cada ítem es adecuado y representativo de cada escala

4.5. Plan de análisis

De acuerdo a la naturaleza de la investigación para el análisis de los datos se utilizó las técnicas de análisis estadístico descriptivo, como son uso de tablas de distribución de frecuencias porcentuales y gráficos; así como el uso de pruebas estadísticas paramétricas y no paramétricas con su respectiva prueba de significancia dependiendo el comportamiento de la(s) variable(s) en estudio. El procedimiento de la información se realizó utilizando el software estadístico SPSS versión 19 para Windows, con el estadístico probatorio de Pearson y el programa informático Microsoft Office Excel 2007.

4.6. Matriz de consistencia

Relación entre calidad de vida y autoestima en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José – Piura, 2018

PROBLEMA	VARIABLES	INDICADORES	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGÍA	TÉCNICAS
¿Cuál es la relación entre calidad de vida y autoestima en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José – Piura, 2018?	<ul style="list-style-type: none"> • Calidad de vida • Autoestima 	<ul style="list-style-type: none"> - Sí mismo - Social - Hogar - Escuela 	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	TIPO	Encuesta
			<ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre calidad de vida y autoestima en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José - Piura, 2018. 	<p>Hi: Existe relación entre calidad de vida y autoestima en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José – Piura, 2018.</p> <p>Ho: No existe relación entre calidad de vida y autoestima en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José – Piura, 2018.</p>	Cuantitativo	INSTRUMENTOS
					NIVEL	Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes (1982)
					Descriptivo- Correlacional	Inventario de Autoestima de Coopersmith.(1967)
			OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICAS	DISEÑO	
			<ul style="list-style-type: none"> • Determinar la calidad de vida en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José – Piura, 2018. • Determinar el nivel de autoestima en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José – Piura, 2018 	<ul style="list-style-type: none"> •La categoría de calidad de vida en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José – Piura, 2018 es tendencia a baja calidad de vida. •El nivel de autoestima en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José – Piura, 2018 es nivel moderadamente baja •Existe relación entre la calidad de vida y autoestima en la Subescala Si mismo, en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de 	No experimental de corte transversal o transeccional.	

			<ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre calidad de vida y autoestima en la Sub escala sí mismo en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José - Piura, 2018. • Determinar la relación entre calidad de vida y autoestima en la Sub escala Social en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José - Piura, 2018. • Determinar la relación entre calidad de vida y autoestima en la Sub escala Hogar en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José - Piura, 2018. • Determinar la relación entre calidad de vida y autoestima en la Sub escala Escuela en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José - Piura, 2018. 	<p>la Institución Educativa San José – Piura, 2018.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Existe relación entre la calidad de vida y autoestima en la Sub escala Social, en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José – Piura, 2018. •Existe relación entre la calidad de vida y autoestima en la Sub escala Hogar, en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José – Piura, 2018. •Existe relación entre la calidad de vida y autoestima en la Sub escala Escuela, en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José – Piura, 2018. 	<hr/> <p>POBLACION Y MUESTRA</p> <hr/> <p>La población muestral estuvo conformada por 68 estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José – Piura, 2018.</p>	
--	--	--	--	---	--	--

4.7. Principios éticos:

Es necesario comprender que antes de empezar una investigación se tuvo que tener en cuenta principios éticos que regirán la misma.

En primera instancia se encontró la protección a las personas; la cual se encargó de respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad.

Por otro lado se halla el cuidado del medio ambiente y la biodiversidad; en la cual se tomaron medidas necesarias para la protección del ambiente y minimizar los daños al mismo.

Es importante señalar también la libre participación y derecho a estar informado, en la cual se comunicó a las personas sobre el propósito y finalidad de la investigación y participaron por voluntad propia.

Con respecto a la Beneficencia no maleficencia, la investigadora se encargó de no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

Con respecto a la justicia, la investigadora se encargó de tratar de forma equitativa a los participantes y de informar sobre los resultados de la investigación.

Por último y no menos importante la integridad científica se vio reflejada cuando, en función de las normas deontológicas de la profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

TABLA I

Relación entre calidad de vida y autoestima en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José-Piura, 2018

		Autoestima General
Rho de Spearman Calidad de Vida	Coefficiente de correlación	,244*
	Sig. (bilateral)	,045
	N	68

*. *La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).*

Fuente: Inventario de Autoestima original forma escolar Coopersmith (1967) y escala de calidad de vida de Olson & Barnes (1982)

Descripción: Se evidencia según la prueba estadística por el Rho de Spearman $p = 0,244$, esto significa que existe una correlación positiva entre las variables de estudio. Por otro lado, el valor de significación estadística $p (0,045)$ es menor a 0,05. Por lo tanto, se evidencia que existe una correlación de dependencia entre las variables.

TABLA II

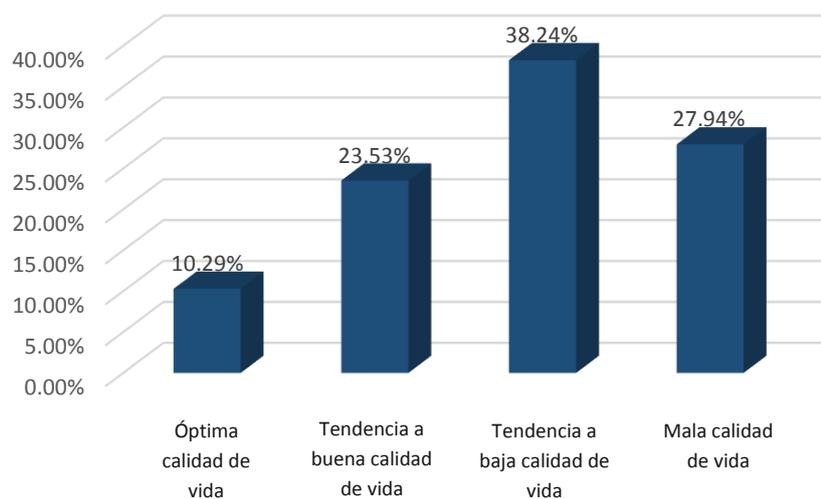
Categoría de calidad de vida en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José-Piura, 2018

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Óptima calidad de vida	7	10.29%
Tendencia a buena calidad de vida	16	23.53%
Tendencia a baja calidad de vida	26	38.24%
Mala calidad de vida	19	27.94%
TOTAL	68	100.00%

Fuente: Escala de calidad de vida de Olson & Barnes. (1982)

FIGURA 1

Categoría de calidad de vida en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José-Piura, 2018.



Fuente: Escala de calidad de vida de Olson & Barnes. (1982)

Descripción: Se puede evidenciar que el 38,24% de los estudiantes de la Institución Educativa San José-Piura 2018, presentan tendencia a baja calidad de vida, el 27,94% mala calidad de vida, el 23.53 tendencia a buena calidad de vida y el 10,29% calidad de vida óptima.

TABLA III

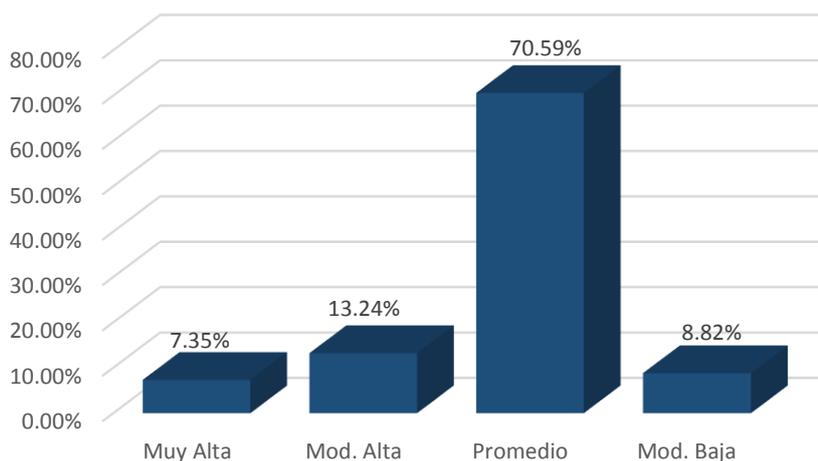
Nivel de autoestima en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José-Piura, 2018.

NIVELES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy Alta	5	7.35%
Moderadamente Alta	9	13.24%
Promedio	48	70.59%
Moderadamente Baja	6	8.82%
Muy Baja	0	0.00%
TOTAL	68	100.00%

Fuente: Inventario de Autoestima original forma escolar Coopersmith (1967)

FIGURA 2

Nivel de autoestima en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la I.E. San José- Piura, 2018.



Fuente: Inventario de autoestima original forma escolar Coopersmith. (1967)

Descripción: Se muestra que el 70,59% de los estudiantes de la Institución Educativa. San José-Piura 2018, presentan nivel promedio, el 13,24% presentan autoestima moderadamente alta, el 8,82% presentan autoestima moderadamente baja y el 7,35% presentan autoestima muy alta.

TABLA IV

Relación entre calidad de vida y autoestima en la Sub escala Sí mismo, en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José-Piura 2018.

		Sub escala Sí Mismo
Rho de Spearman Calidad de Vida	Coefficiente de correlación	,273*
	Sig. (bilateral)	,024
	N	68

*. *La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).*

Fuente: Fuente: Inventario de Autoestima original forma escolar Coopersmith (1967) y escala de calidad de vida de Olson & Barnes (1982)

Descripción: Se puede observar según la prueba estadística determinada por el Rho de Spearman $p = 0,273$, esto significa que existe una correlación positiva entre las variables de estudio. Por otro lado, el valor de significación estadística $p (0,024)$ es menor a 0,05. Por lo tanto, se evidencia que existe una correlación de dependencia entre las variables.

TABLA V

Relación entre calidad de vida y autoestima en la Sub escala Social, en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José-Piura 2018.

		Sub escala Social
Rho de Spearman Calidad de Vida	Coeficiente de correlación	,132
	Sig. (bilateral)	,281
	N	68

Fuente: Fuente: Inventario de Autoestima original forma escolar Coopersmith (1967) y escala de calidad de vida de Olson & Barnes (1982)

Descripción: Se constata según la prueba estadística determinada por el Rho de Spearman $p = 0.132$, siendo una correlación positiva baja entre las variables de estudio. Asimismo, el grado de significación $p (0,281)$ es mayor a $0,05$. Esto quiere decir que no existe una relación de dependencia entre ambas variables.

TABLA VI

Relación entre calidad de vida y autoestima en la Sub escala Hogar en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José-Piura 2018.

		Sub escala Hogar
Rho de Spearman Calidad de Vida	Coeficiente de correlación	,297*
	Sig. (bilateral)	,014
	N	68

*. *La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).*

Fuente: I Fuente: Inventario de Autoestima original forma escolar Coopersmith (1967) y escala de calidad de vida de Olson & Barnes (1982)

Descripción: Se puede constatar según la prueba estadística determinada por el Rho de Spearman $p = 0.297$, esto significa que existe una correlación positiva entre las variables de estudio. Por otro lado, el valor de significación estadística $p (0,014)$ es menor a 0,05. Por lo tanto, se evidencia que existe una correlación de dependencia entre las variables.

TABLA VII

Relación entre calidad de vida y autoestima en la Sub escala Escuela, en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José-Piura 2018.

		Sub escala Escuela
Rho de Spearman Calidad de Vida	Coeficiente de correlación	,037
	Sig. (bilateral)	,767
	N	68

Fuente: Fuente: Inventario de Autoestima original forma escolar Coopersmith (1967) y escala de calidad de vida de Olson & Barnes (1982)

Descripción: Se observa según la prueba estadística determinada por el Rho de Spearman $p = 0,37$ siendo una correlación positiva baja Asimismo el grado de significación $p (0,767)$ es mayor a $0,05$. Esto quiere decir que no existe una relación de dependencia entre ambas variables.

5.2. Análisis de resultados

En el primer resultado de la presente investigación, se evidencia que, si existe relación significativa entre la calidad de vida y autoestima, por ende, se concluye que ambas son dependientes entre sí, es decir que una si es influyente de la otra.

Es importante señalar el concepto que aportan Olson, D. y Barnes, H. (1982) respecto a la calidad de vida, quienes afirman que es la apreciación que el individuo posee de las oportunidades que su entorno le ofrece para alcanzar su satisfacción, según los resultados dicha percepción ira a influir en la autoestima de los estudiantes del cuarto grado debido a que, si mantienes niveles buenos de calidad de vida, la autoestima ira a manifestarse en niveles altos también, evidenciando según Coopersmith, S. (1967) tener bien establecidos sus principios, además de confianza en sí mismo y de percibirse importante y apreciable para los demás y buscar superar sus deficiencias para mejorar y madurar.

Queriendo decir esto que la forma en que el adolescente perciba o aprecie las oportunidades de su entorno, irá a influenciar en la autoestima del mismo, es decir si el percibe de manera negativa las posibilidades del ambiente y no se siente satisfecho, a la vez perderá la confianza consigo mismo.

Confirmando lo expuesto por Rodríguez, C & Caño, A. (2012) quienes mencionan que los adolescentes con autoestima alta informan que disfrutan de más experiencias positivas y eficacia en el afrontamiento de experiencias negativas, logrando así sentirse satisfechos.

Esto se evidencia en la I.E, debido a que evidencian tendencia a baja calidad de vida, por ende al no sentirse satisfechos con su entorno y sus posibilidades, el adolescente al presentarse ante situaciones difíciles o negativas ira a demostrar niveles bajos de autoestima y estará más propenso al consumo de drogas.

Por otro lado, en lo que respecta a la calidad de vida, se encontró que prevalece la Tendencia a baja calidad de vida, es decir, que los estudiantes en su mayoría, tienen una perspectiva negativa de su situación con respecto a los diferentes factores que engloban la Calidad de Vida, desde su perspectiva se consideran poco satisfechos con las vivencias en los diferentes dominios que involucra la Calidad de Vida, según lo manifestado por Olson, D. y Barnes, H. (1982)

El resultado antes mencionado coincide con lo encontrado por Chira, A. (2018) que en la tesis titulada: Calidad de vida de los estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E “La Alborada”- Piura, 2016, encontró que el 49,41% de los evaluados manifiestan tener Tendencia a baja calidad de vida.

La investigación realizada trabajó con adolescentes de una Institución educativa en la que existía problemática parecida a la de esta investigación, como por ejemplo desinterés por parte de los padres hacia el desarrollo y rendimiento de los alumnos, por ende podemos inferir o suponer que el interés y apoyo que los padres dan a sus hijos adolescentes puede influir grandemente en su calidad de vida.

Esto afirma lo manifestado por Patrick et al, (2002) quien expresa que, a pesar de las condiciones físicas, sociales que viven los jóvenes, estos pueden

experimentar una relación relativamente positiva con su calidad de vida, dependiendo de las estrategias y capacidades que se generan con el contexto; entonces si los padres no desarrollan un buen contexto para el progreso del adolescente lo que se evidencia por el nulo interés hacia las actividades escolares, los adolescentes denotaran baja calidad de vida y por ende la autoestima no estará en niveles elevados, si no que se mantendrá en un nivel medio que encubre niveles bajos de autoestima.

Siguiendo la misma línea con respecto al nivel de autoestima, cabe resaltar que se encontró que prevalece el nivel promedio, por lo cual, es posible decir que los estudiantes son personas con buena capacidad de expresión, sin embargo, dependen de la aceptación del medio, así mismo, fluctúan entre sentirse valiosos o no. Cabe resaltar que tales incoherencias se pueden encontrar también en las personas que manifiestan una autoestima confusa. Piaget, J. (1985).

Lo que podría explicar la preocupación manifestada por los docentes en cuanto los casos de consumo de sustancias de alumnos de la I.E. Debido a que según lo que menciona Ocho, G. & Olaizola, J. (2003) quien afirma que la baja autoestima está asociada con el consumo de drogas.

Al demostrar autoestima en nivel promedio los adolescentes están enmascarando actitudes de la autoestima baja, que en situaciones difíciles se darán a notar.

Los resultados mencionados anteriormente coinciden con lo encontrado por García, P. (2017) que en su investigación denominada “Nivel de autoestima en

estudiantes del tercer grado de secundaria de la institución educativa N°058 Sifredo Zuñiga quintos del distrito de Zorritos – Tumbes, 2017” encontró que el 62% se encuentran en el nivel Promedio de autoestima.

En lo que concierne a la variable calidad de vida y la Sub escala si mismo de autoestima, se encontró que, si existe relación significativa entre ambas, lo que nos indica que manifestar niveles buenos de calidad de vida, producirá según Coopersmith, S. (1967), que el adolescente se valore a sí mismo, y mantenga anhelos mayores, confianza y atributos, además de buenas habilidades para construir defensas, valores y actitudes positivas.

Así mismo es posible decir que si el adolescente mantiene niveles bajos de calidad de vida, ocasionará según Coopersmith, S. (1967), que el adolescente de a notar sentimientos desfavorables, y no se sienta importante ni querido, además de conservar actitudes negativas respecto de sí mismo.

Esto se manifiesta en la presente investigación debido a que el adolescente no se muestra satisfecho con su entorno, por ende evidencia rasgos desfavorables con respecto a si mismo y esto hace que no se sientan valorados ni queridos, sumado esto al egocentrismo propio de la adolescencia, que según Piaget, J. (1985) hace que vean mayor defectos en los adultos, y solo se centran en si mismos sintiéndose vulnerables.

Por otro lado, se halló que entre la variable calidad de vida y la Sub escala Social de autoestima, no existe relación significativa lo que nos señala que manifestar niveles buenos de calidad de vida, no garantiza manifestar niveles altos en autoestima en la sub escala social también.

Por el contrario, el adolescente puede demostrar tener niveles buenos de calidad de vida, es decir percibirse satisfecho con las vivencias en los diferentes dominios que involucra la calidad de vida y puede expresar en la Sub escala Social de autoestima según Coopersmith, S. (1967) dificultades para reconocer acercamientos afectuosos o de aceptación, además de tener pocas expectativas de encontrar aprobación.

De otro modo, se encontró que si existe relación significativa entre la variable calidad de vida y la Sub escala Hogar de autoestima, dejando a notar la importancia de manifestar niveles buenos de calidad de vida para así evidenciar según Coopersmith, S. (1967) buenas cualidades y habilidades en las relaciones íntimas con la familia.

Así mismo es posible decir que si el adolescente alega tener tendencia a baja calidad de vida, es muy probable debido a la relación de significancia encontrada que refleje cualidades y habilidades negativas en las relaciones familiares, se torne irritable, frío, sarcástico, impaciente e indiferente hacia el grupo familiar según Coopersmith, S. (1967).

Comprobando así lo manifestado por Rodríguez, L. (2015) quien expresa que por sobre todo es necesario que el adolescente sepa que cuenta con el apoyo de la familia y que ésta estará con él en cualquier situación, de este modo mejorará el autoestima de los mismos, es decir si el adolescente percibe su entorno que lo rodea de forma satisfecha sus relaciones con la familia mejorar en gran manera.

Por último y no menos importante, se halló que, no existe relación significativa, entre la variable Calidad de Vida y la Autoestima en la Sub escala Escuela, lo que nos demuestra que manifestar niveles buenos de calidad de vida, es decir percibirse satisfecho con las vivencias en los diferentes dominios que involucra la calidad de vida según Olson, D. y Barnes, H. (1982), no interfiere en que el adolescente demuestre niveles altos de autoestima en la Sub escala Escuela.

Por lo anteriormente expuesto, es posible decir que, si el adolescente refleja mantener niveles bajos de calidad de vida, a la misma vez puede revelar en la Sub escala Escuela de autoestima buena capacidad para afrontar de forma adecuada las tareas escolares, y mantener buena capacidad para adquirir nuevos conocimientos.

Del mismo modo si el adolescente a pesar de que manifiesta niveles buenos de calidad de vida, podrá expresar características de los niveles bajos de autoestima en la Sub escala Escuela, es decir que según Coopersmith, S. (1967) podrá exteriorizar poco interés por las actividades de la escuela, además no se sentirá bien trabajando en forma grupal e individual, así mismo, no obedecerá normas y alcanzará un bajo rendimiento académico.

Lo mencionado confirma lo que expresa Piaget, J. (1985) quien nos afirma que al adolescente le preocupa que los demás descubran sus deficiencias pues cree que los otros están muy pendientes de ellos, por ello su calidad de vida no interferirá en su desempeño académico.

Contrastación de hipótesis

Se aceptan

- Hi: Existe relación entre la calidad de vida y autoestima en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José - Piura 2018.
- La categoría de calidad de vida en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José - Piura 2018 tiene tendencia a baja calidad de vida.
- Existe relación entre la calidad de vida y autoestima en la Sub escala Si mismo, en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José - Piura 2018.
- Existe relación entre la calidad de vida y autoestima en la Sub escala Hogar, en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José - Piura 2018.

Se rechazan

- Ho: No existe relación entre la calidad de vida y autoestima en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José - Piura 2018.
- El nivel de autoestima en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José - Piura 2018 es nivel moderadamente baja
- Existe relación entre la calidad de vida y autoestima en la Sub escala Social, en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José - Piura 2018.

- Existe relación entre la calidad de vida y autoestima en la Sub escala Escuela, en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José - Piura 2018.

VI. CONCLUSIONES

- Existe relación entre la calidad de vida y autoestima en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José - Piura 2018.
- La categoría de calidad de vida en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José - Piura 2018 prevalece la tendencia a baja calidad de vida.
- El nivel de autoestima en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José - Piura 2018 prevalece el nivel promedio.
- Existe relación entre la calidad de vida y autoestima en la Sub escala Si mismo, en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José - Piura 2018.
- No existe relación entre la calidad de vida y autoestima en la Sub escala Social, en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José - Piura 2018.
- Existe relación entre la calidad de vida y autoestima en la Sub escala Hogar, en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José - Piura 2018.
- No existe relación entre la calidad de vida y autoestima en la Sub escala Escuela, en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San José - Piura 2018

Aspectos complementarios

Recomendaciones

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación se recomendó lo siguiente:

- ✓ Realizar campañas integradas con el fin de lograr el desarrollo de la calidad de vida mediante hábitos que potencien la percepción del adolescente, abordando aspectos subjetivos como la autonomía, la productividad personal y la resiliencia.
- ✓ Organizar campañas deportivas o campeonatos con los adolescentes, en donde reconozcan y recompensen sus habilidades, de tal forma que mejoren la percepción con respecto a si mismo.
- ✓ Organizar programas preventivos que incluyan sesiones de imagen corporal, autovaloración, autoconfianza y autoaprecio.
- ✓ Instaurar un proyecto con el objetivo de emprender actividades sociales como el apoyo a comunidades de orfandad o asilos de ancianos para así abordar las relaciones del adolescente con su ambiente o comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amorín, D. (2008). *Apuntes para una posible Psicología Evolutiva*. Montevideo: Editorial Psicolibros-Waslala
- Andino, D. (2015). "*La imagen corporal y su incidencia en la autoestima de los adolescentes de los segundos años de bachillerato de la unidad educativa victoria Vásconez Cuvi*". Tesis para optar el título de psicólogo clínico. Universidad Técnica De Ambato, Ecuador. Recuperado de:
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/12610/1/Andino%20Carri%20David%20Sebasti%C3%A1n.pdf>
- Andrews, F. & Whithey, S. (1976). *Indicadores sociales de bienestar y percepción de la calidad de vida de los Estados Unidos*. New York: Plenum
- Ardila, R. (2003). *Calidad de vida: una definición integradora*. Revista Latinoamericana de Psicología
- Avedaño, K. (2016) "*Nivel de autoestima de adolescentes que practican la disciplina deportiva de fútbol*." Tesis de Posgrado. Universidad Rafael de Landivar, Guatemala
- Bernal, J. (2014). *Para mejorar tu calidad de vida*. EE. UU: Palibrio LLC.
- Branden, N. (1993). *El poder de la autoestima*. Barcelona: Paidós.
- Calman, K. (1987). *Definiciones y dimensiones de la calidad de vida*. New York: Reavens Press
- Cava, M. & Musitu, G. (2000). *La potenciación de la autoestima en la escuela*. Barcelona, Paidós.
- Cava, M. Musitu, G. & Vera, A. (2000). *Efectos directos e indirectos de la autoestima en el ánimo depresivo*. Revista Mexicana de Psicología, 17, pp. 151-162

- Chira, A. (2018). *Calidad de vida de los estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E "La Alborada"- Piura, 2016*. Tesis para obtener el título profesional de licenciada en psicología. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú. Recuperado de:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5129/CALIDAD_DE_VIDA_ADOLESCENCIA_CHIRA_DEZA_ANYELA_CAROLINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Christophe, A. & François, L. (2000). *La Autoestima, Gustarse a sí mismo para mejor vivir con los demás*. Barcelona: Kairos
- Coopersmith, S. (1992). *La teoría de la autoestima*. Madrid. Blume.
- Coopersmith, S. (1990). *Los antecedentes de la autoestima*. EE. UU: Consultoría en psicología de la prensa
- Coopersmith, S. (1967). *Estudio sobre la estimación propia*. Psicología Contemporánea. Madrid. Blume.
- Crocker, J. & Wolfe, C. (2001). *Contingencias de la autoestima*. Barcelona: Pomares.
- Duclos, G. y Laporte, D. (2003). *Escuela para padres: Como Desarrollar la Autoestima en los Adolescentes*. México: Quarzo
- Felce, D. & Perry, J. (1996). *Evaluación de la calidad de vida*. Washington: Asociación Americana de Retraso Mental.
- Galloway, S. & Bell, D. (2006). *Calidad de vida y bienestar: medir los beneficios de Cultura y deporte: Revisión de la literatura y pieza de pensamiento* Barcelona: Editorial UOC
- Garbarino, J. González, A. & Faragó, P. (2010). *Adolescencia y desarrollo emocional, social y cognitivo*. Recuperado de
<http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/otras%20pub/SaludBienestarAdol%20escente.pdf>

- García, M. (1993). *El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación*. España: Alianza Universidad
- García, P. (2017) *Nivel de autoestima en estudiantes del tercer grado de secundaria de la institución educativa N°058 Sifredo Zuñiga quintos del distrito de Zorritos – Tumbes, 2017*. Tesis para optar el título profesional de licenciada en psicología. Universidad católica Los Ángeles de Chimbote, Perú. Recuperado de:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1966/AUTOESTIMA_ADOLESCENCIA_GARCIA_AGURTO_PAOLA_VERONICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- García, R. (1991). *Calidad de vida, aproximación histórico-conceptual*. Boletín de psicología, 30, 55-94
- Gómez, M. (2004). *Evaluación de la calidad de vida de alumnos de educación secundaria obligatoria con necesidades educativas especiales y sin ellas*. Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca.
- Gonzales, D. (2016). *Nivel de autoestima en los estudiantes de primer a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa “La Alborada” – Piura 2016*. Tesis para optar el título profesional de licenciada en psicología. Universidad católica los Ángeles de Chimbote. Perú. Recuperado de:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5131/AUTOESTIMA_ADOLESCENCIA_GONZALES_GUTIERREZ_DEBORAH_MIXILI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Grimaldo, M. (2003). *Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes*. Lima: Universidad de San Martín de Porres
- Gutiérrez, H. & Cardona, J. (2016). *Calidad de vida de adolescentes escolarizados de Medellín-Colombia, 2014*. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 34 (2), 145- 155.
- Hernández, M. (2013). *Autoestima en adolescentes*. España. Salud Joven. Recuperado de <http://www.familiaysalud.es/salud-joven/mi-mente/autoestima-en-el-adolescente>

- Hernández, R. Fernández, C. & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Interamericana editores, S.A.
- Larraburu, I. (2010). *La autoestima en la adolescencia*. Uruguay. Revista Megatop. Recuperado de:
<http://www.isabel-larraburu.com/articulos/psicologia-para-adolescentes/101-la-autoestima-en-la-adolescencia.html?lang>
- Levi, L. & Anderson, L. (1980). *La tensión psicosocial. Población, ambiente y calidad de vida*. México: El manual moderno.
- Márquez, S. (1995). *Beneficios psicológicos de la actividad física*. Revista de psicología general y aplicada, 48(1), 185-206
- Milicic, N. (2001). *Hijos con autoestima positiva*. Santiago de Chile: Norma.
- Miller, P. Plant, M. Choquet, M. & Ledoux, S. (2001). *Cigarrillos, alcohol, drogas y autoestima: una comparación de jóvenes de 15-16 años de Francia y el Reino Unido*. Diario de uso de sustancia. 32, 71-77
- Monbourquette, J. (2008). *Estrategia para desarrollar la autoestima*. Buenos Aires: Bonum Editorial.
- Montoya, A. & Sol, C. (2001). *Autoestima, Estrategias para vivir mejor con PNL y desarrollo humano*. México: Pax
- Nicolson, D. & Ayers, H. (2001). *Problemas en la adolescencia*. Madrid: Narcea ediciones
- Ocampo, G. (2000). *Adolescencia y cultura: Los rituales de iniciación*. En: Instituto Jorge Robledo. Seminario taller ¿adolescencia o adolescencias? Medellín: ZULUAGA

- Ocho, G. & Olaizola, J. (2003). *El rol de la autoestima en el consumo moderado de drogas en la adolescencia*. Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM. Universidad Autónoma de Tamaulipas
- Ojeda, S. & Cárdenas, M. (2017). *El nivel de autoestima en adolescentes entre 15 A 18 Años.* Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciada en Ciencias de la Educación en la especialización de Psicología Educativa. Universidad de Cuenca, Ecuador. Recuperado de:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28093/1/Trabajo%20de%20Titulaci%c3%b3n.pdf>
- Olson, D. & Barnes, H. (1982). *Calidad de Vida*. California: McGraw Hill
- Organización Mundial de la Salud (2018). *Desarrollo en la adolescencia*. Recuperado de:
https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- Panizo, M. (1985). *Autoestima y rendimiento escolar en un grupo de niños de quinto grado*. Lima: PUCP.
- Paucar, M & Barboza, S. (2018). *Niveles de autoestima de los estudiantes de la Institución Educativa 9 de diciembre de Pueblo Nuevo Chincha – 2017. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de psicología educativa y tutoría*. Universidad Nacional de Huancavelica, Perú. Recuperado de:
<http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1900/TESIS%20SEG.ESP.2018PAUCAR%20SANTIAGO%2C%20MARTINA%20J.%20Y%20BARZOLA%20D%C3%80VILA%2C%20SANDRA%20M..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Patrick, D. Edwards, T. Topolski, T. & Walwick, J. (2002). *Calidad de vida juvenil: a nueva medida que incorpora las voces de los adolescentes*. Boletín de QOL
- Pérez, A. (2015). *Calidad de vida de los estudiantes de secundaria en la ciudad de Caracas Venezuela*. Tesis para optar el título de doctor en psicología. Universidad de Palermo, Venezuela. Recuperado de:
<https://dspace.palermo.edu/dspace/handle/10226/1678>
- Piaget, J. (1985). *Seis estudios de psicología*. México: Artemisa

- Pulache, M. (2018). *Calidad de vida en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. Cap. Fap. "José Abelardo Quiñónez" Castilla – Piura, 2016*. Tesis para optar el título profesional de licenciado en psicología. Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Perú. Recuperado de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5462/CALIDAD_DE_VIDA_ADOLESCENCIA_PULACHE_CARHUAPOMA_MANUEL_GABRIEL_.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Quiroga, S. (2004). *Adolescencia: del goce orgánico al hallazgo de objeto*. Buenos Aires: U.B.A.
- Quispe, R. & Salvatierra, M. (2017). *Autoestima en estudiantes de la Institución Educativa 30096 De Sicaya – Huancayo*. Para optar el título profesional de Licenciada en Pedagogía Y Humanidades. Universidad Nacional del centro del Perú, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/3451>
- Real Academia Española (2001). *Diccionario de la lengua española* (22 a. edición). Madrid. Recuperado de: <http://lema.rae.es/drae/?val=adolescencia>
- Rodríguez, C. & Caño, A. (2012) *Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de intervención*. España: Universidad de Málaga
- Rodríguez, L. (2015). *Desarrollo de la autoestima en los adolescentes*. México: Paidós
- Rogers, C. (1961). *El proceso de convertirse en persona*. Barcelona: Paidós
- Shalock, R. (1996). *Calidad de vida para las personas con desarrollo intelectual y de otro tipo discapacidades*. London: Springer.
- Schalock, R. & Verdugo, M. (2006). *Revisión actualizada del concepto de calidad de vida*. Salamanca: Amaru Ediciones
- Shin, D. & Johnson, M. (1978). *La felicidad proclamada como una evaluación general de la calidad de vida*. Investigación de indicadores sociales

Seligman, M. (1972). *La auténtica felicidad*. España. Zeta Bolsillo

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 para optar el título profesional de licenciada en psicología. Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Perú. Recuperado de:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8019/ADOLESCENCIA_CALIDAD_DE_VIDA_SEMINARIO_MONZON_JENIFER_PAOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Stamateas, B. (2011). *Quererme más, ideas prácticas para sanar y fortalecer la autoestima*. Buenos Aires: Planeta.

SOCIAL WATCH erradicación de la pobreza y justicia de género (2016) *Perú: La economía crece, pero la calidad de vida disminuye*. Recuperado de:
<http://www.socialwatch.org/es/node/440>

Verdugo, M. (2009). *Educación y calidad de vida: La autodeterminación de alumnos con necesidades especiales*. Barcelona: Paidós

Viñar, M. (2009). *Mundos adolescentes y vértigo civilizatorio*. Montevideo: Editorial Trilce

ANEXOS

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																	
N°	Actividades	Año 2018								Año 2019							
		Semestre I				Semestre II				Semestre I				Semestre II			
		Mes				Mes				Mes				Mes			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	X															
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación		X														
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación			X													
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación				X												
5	Mejora del marco teórico				X												
6	Redacción de la revisión de la literatura.					X											
7	Elaboración del consentimiento informado (*)						X										
8	Ejecución de la metodología							X									
9	Resultados de la investigación								X								
10	Conclusiones y recomendaciones											X					
11	Redacción del pre informe de Investigación.												X				
12	Reacción del informe final													X			
13	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación																X
14	Presentación de ponencia en jornadas de investigación															X	
15	Redacción de artículo científico															X	

PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	0.20	3000	600.00
• Fotocopias	0.10	1000	100.00
• Empastado	40.00	2	80.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	12.00	5	70.00
• Lapiceros	1.00	8	8.00
Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			958.00
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	5.00	20	100.00
Sub total			100.00
Total de presupuesto desembolsable			1058.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% ó Número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			1710.00

ESCALA DE CALIDAD DE VIDA DE OLSON & BARNES

Nombre.....

Edad:.....Año de estudios.....

Centro Educativo.....

Fecha.....

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

Que tan Satisfecho estás con:	ESCALA DE RESPUESTAS				
	1 Insatisfecho	2 Un poco satisfecho	3 Más o menos satisfecho	4 Bastante satisfecho	5 Completamente satisfecho
HOGAR Y BIENESTAR ECONÓMICO					
1. Tus actuales condiciones de vivienda.					
2. Tus responsabilidades en la casa.					
3. La capacidad de tu familia para satisfacer tus necesidades básicas.					
4. La capacidad de tu familia para darte tus lujos.					
5. La cantidad de dinero que tienes para gastar.					

AMIGOS, VECINDARIO Y COMUNIDAD					
6. Tus amigos					
7. La facilidad para hacer compras en tu comunidad					
8. La seguridad en tu comunidad					
9. Las facilidades para recreación (parques, campos de juego, etc)					
VIDA FAMILIAR Y VIDA EXTENSA					
10. Tu familia					
11. Tus hermanos					
12. El número de hijos en tu familia.					
13. Tu relación con tus parientes (abuelos, tíos, primos...)					
EDUCACIÓN Y OCIO					
14. Tu actual situación escolar					
15. El tiempo libre que tienes					
16. La forma como usas tu tiempo					

MEDIOS DE COMUNICACIÓN					
17. La cantidad de tiempo que los miembros de tu familia pasan viendo televisión					
18. Calidad de los programas de televisión					
19. Calidad del cine					
20. La calidad de los periódicos y revistas					
RELIGIÓN					
21. La vida religiosa de tu familia					
22. La vida religiosa de tu comunidad					
SALUD					
23. Tu propia salud					
24. La salud de otros miembros de la familia					

PUNTAJE DIRECTO:.....

PERCENTIL :.....

PUNTAJES T :.....

INVENTARIO DE AUTOESTIMA VERSIÓN ESCOLAR

NOMBRE:EDAD:SEXO:
 AÑO DE ESTUDIOS: FECHA:(M)(F)

Marque con una Aspa (**X**) debajo de la V o F, de acuerdo a los siguientes criterios:

V cuando la frase **SI** coincide con su forma de ser o pensar

F si la frase **NO** coincide con su forma de ser o pensar.

N°	FRASE DESCRIPTIVA	V	F
1	Las cosas mayormente no me preocupan.		
2	Me es difícil hablar frente a la clase.		
3	Hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría si pudiera.		
4	Puedo tomar decisiones sin dificultades		
5	Soy una persona muy divertida.		
6	En mi casa me molesto muy fácilmente.		
7	Me toma bastante tiempo acostumbrarme a algo nuevo.		
8	Soy conocido entre los chicos de mi edad.		
9	Mis padres generalmente toman en cuenta mis sentimientos.		
10	Me rindo fácilmente.		
11	Mis padres esperan mucho de mí.		
12	Es bastante difícil ser “Yo mismo”.		
13	Mi vida está llena de problemas.		
14	Los chicos mayormente aceptan mis ideas.		
15	Tengo una mala opinión acerca de mí mismo(a).		
16	Muchas veces me gustaría irme de mi casa.		
17	Mayormente me siento fastidiado en la escuela.		
18	Físicamente no soy tan simpático como la mayoría de las personas.		
19	Si tengo algo que decir, generalmente lo digo.		
20	Mis padres me comprenden.		
21	La mayoría de las personas caen mejor que yo.		
22	Mayormente siento como si mis padres estuvieran presionándome.		
23	Me siento desanimado en la escuela.		
24	Desearía ser otra persona.		
25	No se puede confiar en mí.		

26	Nunca me preocupo por nada		
27	Estoy seguro de mí mismo(a).		
28	Me aceptan fácilmente en un grupo.		
29	Mi familia y yo la pasamos muy bien juntos.		
30	Paso bastante tiempo soñando despierto(a).		
31	Desearía tener menos edad.		
32	Siempre hago lo correcto.		
33	Estoy orgulloso(a) de mi rendimiento en la escuela.		
34	Alguien tiene que decirme siempre lo que debo hacer.		
35	Generalmente me arrepiento de las cosas que hago.		
36	Nunca estoy contento.		
37	Estoy haciendo lo mejor que puedo.		
38	Generalmente puedo cuidarme solo(a).		
39	Soy bastante feliz.		
40	Preferiría estar con niños menores que yo.		
41	Me gustan todas las personas que conozco.		
42	Me gusta cuando me invitan a salir a la pizarra.		
43	Me entiendo a mí mismo(a).		
44	Nadie me presta mucha atención en casa.		
45	Nunca me reprenden.		
46	No me está yendo tan bien en la escuela como yo quisiera.		
47	Puedo tomar una decisión y mantenerla.		
48	Realmente no me gusta ser un adolescente.		
49	No me gusta estar con otras personas.		
50	Nunca soy tímido(a).		
51	Generalmente me avergüenza de mí mismo(a).		
52	Los chicos generalmente se las agarran conmigo.		
53	Siempre digo la verdad.		
54	Mis profesores me hacen sentir que no soy lo suficientemente capaz.		
55	No me importa lo que pase.		
56	Soy un fracaso.		
57	Me fastidio fácilmente cuando me reprenden.		
58	Siempre se lo que debo decir a las personas.		

HOJA DE RESPUESTAS

Marque con una X en la palabra SI, si su respuesta de acuerdo con la oración, y en NO, cuando está en desacuerdo.

1	SI	NO		30	SI	NO
2	SI	NO		31	SI	NO
3	SI	NO		32	SI	NO
4	SI	NO		33	SI	NO
5	SI	NO		34	SI	NO
6	SI	NO		35	SI	NO
7	SI	NO		36	SI	NO
8	SI	NO		37	SI	NO
9	SI	NO		38	SI	NO
10	SI	NO		39	SI	NO
11	SI	NO		40	SI	NO
12	SI	NO		41	SI	NO
13	SI	NO		42	SI	NO
14	SI	NO		43	SI	NO
15	SI	NO		44	SI	NO
16	SI	NO		45	SI	NO
17	SI	NO		46	SI	NO
18	SI	NO		47	SI	NO
19	SI	NO		48	SI	NO
20	SI	NO		49	SI	NO
21	SI	NO		50	SI	NO
22	SI	NO		51	SI	NO
23	SI	NO		52	SI	NO
24	SI	NO		53	SI	NO
25	SI	NO		54	SI	NO
26	SI	NO		55	SI	NO
27	SI	NO		56	SI	NO
28	SI	NO		57	SI	NO
29	SI	NO		58	SI	NO

Nombre:.....

	...	
PA	C	
SG	A	
SP	T	
HP	E	
ES	G.	

“Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional”

Piura, octubre 2018

Solicitud: Permiso para la aplicación de pruebas psicológicas



Sr.

Martin Olivares Chanduvi
Director de la I.E “San José”

Yo Andrea Estrada Yamunaque, alumna del VIII ciclo de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad los Ángeles de Chimbote-Filial Piura; identificada con DNI N° 73182336; me dirijo a usted con el debido respeto para exponerle lo siguiente:

Que por motivo de mi Investigación Científica denominada: **“RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE VIDA Y LA AUTOESTIMA DE LOS ESTUDIANTES DEL CUARTO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA. SAN JOSÉ - PIURA 2018”**; institución que usted actualmente dirige; solicito permiso para realizar el proyecto en mención, lo que implica aplicar Pruebas Psicológicas, correspondientes a la investigación que he venido realizando en estos últimos meses y de ese modo concretar dicho proyecto.

Finalmente agradezco la atención que le brinde al presente documento; esperando contar con la aceptación de mi solicitud, por ser de suma importancia, me despido de usted; reiterándole mi especial consideración.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Andrea", written over a horizontal line.

Estrada Yamunaque Andrea

DNI: 73182336