



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

“CALIDAD DE VIDA EN LAS ALUMNAS DE PRIMERO
A QUINTO GRADO DE SECUNDARIA DE LA I.E.
IGNACIO MERINO – PIURA, 2016”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

AUTORA:

Bach. NORMA ISABEL JIMÉNEZ CORREA

ASESOR:

Mgtr. SERGIO ENRIQUE VALLE RÌOS

PIURA-PERÚ
2018

JURADO EVALUADOR Y ASESOR

Mgtr. Carmen Patricia Eras Vines

Presidente

Mgtr. Susana Carolina Velásquez Temoche

Miembro

Mgtr. Kelly Yanet Munàrriz Ramos

Miembro

Mgtr. Sergio Enrique Valle Ríos

Asesor

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi familia y amigos
quien con su apoyo incondicional en
todo momento me demostraron su amor
y cariño, permitiendo sentirme motivada
para poder cumplir cada uno de mis
objetivos y metas.

AGRADECIMIENTO

A Dios: Por haberme dado la vida, sabiduría para poder cumplir cada una retos que requiere esta hermosa carrera la cual que me permitió elegir y culminar.

A mis Padres: Héctor y Patricia quienes son mi motivación en esta etapa de mi vida, asimismo por su amor y apoyo incondicional los cuales son complemento perfecto para cumplir todas mis metas.

A mi Asesor: Mgtr. Sergio Valle Ríos, por su esfuerzo, paciencia y dedicación los cuales fueron ingredientes principales para poder realizar con éxito mi proyecto de investigación.

RESUMEN

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

Palabras Claves: Calidad de vida, adolescencia.

ABSTRAC

The present work of investigation takes by Title "Quality of Life in the Students of First to Fifth Grade of Secondary of the I.E. Ignacio Merino - Piura 2016 ", whose main objective was to determine the category of quality of life in students from first to fifth grade of secondary school of that institution, with a sample of 182 students between the ages of 13 and 16 years, as well as the The research that was carried out used a quantitative type methodology, of descriptive level since its statistical analysis is univariate, of non experimental design and of transectional cut, which allows to collect data in a single time. In the same way, the use of the Olson & Barnes Quality of Life Survey was taken into account, obtaining as a general result that 2.74% of female students are placed in the category of Optimal Quality of Life; 10.44% in Tendency to good quality of life; 31.87% in Trend to low quality of life and 54.95% in Poor quality of life. In conclusion of this research it can be mentioned that the Quality of Life Category in the students of first to fifth grade of secondary of the I.E. Ignacio Merino - Piura 2016; it is poor quality of life, which means that from their physical, psychological, social and spiritual perspective they are considered dissatisfied with the experiences in the different domains that involve the quality of life.

Key words: Quality of life, adolescence.

ÍNDICE DE CONTENIDO

JURADO EVALUADOR Y ASESOR.....	ii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRAC.....	v
CONTENIDO.....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS Y TABLAS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	9
III. HIPÓTESIS.....	63
IV. METODOLOGÍA.....	65
4.1.Diseño.....	65
4.2.Población y Muestra.....	65
4.3.Definición y Operacionalización de la Variable.....	66
4.4.Técnica e Instrumento.....	69
4.5.Plan de Análisis.....	72
4.6.Matriz de Consistencia.....	74
4.7.Principios Éticos.....	74
V. RESULTADOS.....	75
5.1.Resultados.....	75
5.2.Análisis de los Resultados.....	83
VI. CONCLUSIONES.....	90
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	91

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	93
ANEXOS.....	101

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Tabla I

Calidad de vida en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura, 2016.....75

Figura 01

Calidad de vida en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura, 2016.....75

Tabla II

Calidad de vida en el factor hogar y bienestar económico, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura, 201.....76

Figura 02

Calidad de vida en el factor hogar y bienestar económico, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura, 2016.....76

Tabla III

Calidad de vida en el factor amigos, vecindario y comunidad, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino– Piura, 2016.....77

Figura 03

Calidad de vida en el factor amigos, vecindario y comunidad, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino– Piura, 2016.....77

Tabla IV

Calidad de vida en el factor vida familiar y familia extensa, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura, 2016.....78

Figura 04

Calidad de vida en el factor vida familiar y familia extensa, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura, 2016.....78

Tabla V

Calidad de vida en el factor educación y ocio, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura, 2016.....79

Figura 05

Calidad de vida en el factor educación y ocio, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura, 2016.....79

Tabla VI

Calidad de vida en el factor medios de comunicación, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura, 2016.....80

Figura 06

Calidad de vida en el factor medios de comunicación, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura, 2016.....80

Tabla VII

Calidad de vida en el factor religión, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura, 2016.....81

Figura 07

Calidad de vida en el factor religión, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura, 2016.....81

Tabla VIII

Calidad de vida en el factor salud, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura, 2016.....82

Figura 08

Calidad de vida en el factor salud, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura, 2016.....82

I. INTRODUCCIÓN

En un primer momento, la expresión Calidad de Vida aparece en los debates públicos en torno al medio ambiente y al deterioro de las condiciones de vida urbana. Durante la década de los 50 y a comienzos de los 60, el creciente interés por conocer el bienestar humano y la preocupación por las consecuencias de la industrialización de la sociedad hacen surgir la necesidad de medir esta realidad a través de datos objetivos, y desde las Ciencias Sociales se inicia el desarrollo de los indicadores sociales, estadísticos que permiten medir datos y hechos vinculados al bienestar social de una población. Estos indicadores tuvieron su propia evolución siendo en un primer momento referencia de las condiciones objetivas, de tipo económico y social, para en un segundo momento contemplar elementos subjetivos (Arostegui, 1998).

Los estudios sobre Calidad de Vida son innumerables así como en ocasiones el poco entendimiento entre estos (Monardes, 2012). Incluso, se producen confusiones al existir diferentes términos para referirse a ella como si fueran sinónimos, tales como “bienestar subjetivo”, “satisfacción con la vida” y “bienestar psicológico”, etc., sin explicitar claramente qué se entiende con cada uno de estos Galloway & Bell (2006); Gómez Vela (2004), citados por Monardes en el (2012).

También se hace mención que calidad de vida puede ser comprendida desde muchas perspectivas de acuerdo al contexto en que sea usado el término, la disciplina desde la cual se estudie, el enfoque individual o sociocultural con que

se analice, y los discursos en los que se hace referencia al constructo, entre muchas otras variables.

Ramirez (2000), menciona que la calidad de vida es un proceso dinámico, complejo e individual, es decir, es la percepción física, psicológica, social y espiritual que tiene la persona o paciente frente a un evento y el grado de satisfacción o insatisfacción que va a influir en su bienestar.

Manteniéndose así Olson & Barnes (1982), citados por Grimaldo, M. (2012) refieren que, calidad de vida es el aumento de la satisfacción en la vida de las personas que hace referencia a dominios que forman parte de ella, enfocados en experiencias de los individuos dentro de los cuales son, algunos de estos, amigos, vecindario, bienestar económico, comunidad, educación, religión, medios de comunicación, entre otros. De la misma manera hace referencia por el bienestar físico, mental y psicológico del ser humano, que en conjunto llegan a causar una adecuada satisfacción.

Por su parte, Arenas (2003) concordando con los autores antes mencionados señala que la calidad de vida es un fenómeno subjetivo basado en la percepción que tiene una persona de varios aspectos de las experiencias de su vida incluyendo las características personales y las condiciones objetivas de vida. Desde esta perspectiva, cada participante tiene un juicio subjetivo de la forma como satisface sus necesidades y logra sus intereses en su ambiente.

En concreto la calidad de vida puede ser entendida como procurar y llevar una vida satisfactoria, lo que implica, principalmente, una mayor esperanza de vida y,

sobre todo, vivir en mejores condiciones físicas y mentales (Guillén, Castro, García & Guillén, 1997).

Respecto a la adolescencia, Casas (2010) dice que esta es una etapa que comprende el período que va de los 10 hasta los 19 años, en el que se producen acelerados cambios físicos, psicológicos, sexuales, de comportamiento y de socialización. Es un proceso continuo y complejo, de naturaleza biopsicosocial, que le permite al individuo obtener actitudes y capacidades para satisfacer sus necesidades.

Por tal motivo, la calidad de vida en los adolescentes se podría observar directamente cuando el individuo se pregunta ¿qué pasa conmigo?, refiriéndose a sus cambios físicos y psicológicos que abarcan tanto su identidad como su género. Por esta razón, se cree que es importante hablar de la calidad de vida en los adolescentes ya que en esta etapa se construye un nuevo equilibrio entre sus vivencias personales y su ambiente, por medio del cual los adolescentes forman con el apoyo de su familia, la influencia social y sus pares, capacidades y actitudes que les permiten satisfacer sus necesidades con el objetivo de alcanzar un estado de bienestar.

Según los datos estadísticos sobre el nivel de calidad de vida a nivel mundial informa el diario Universal (2015), que hace 6 años el promedio del índice global ha venido disminuyendo en 1% en el cual han evaluado a más de 140 ciudades del mundo.

En el Perú, según el Diario Perú 21(2015), da a conocer que solo el 35% de las personas tienen el privilegio de contar con una calidad de vida adecuada, la cifra es muy baja si se compara con otras ciudades, como Bogotá, donde más del 48% de sus ciudadanos están satisfechos y gozan de ella.

Para ser enfáticos el departamento de Amazonas tiene un último estudio según el autor Torrejón (2012) en el cual presenta una multitud de carencias en calidad de vida en la población y particularmente en adolescentes a nivel nacional especialmente en el distrito La Peca- Bagua. La investigación desarrolló indicadores como son política, economía, medio ambiente, calidad de vida, infraestructura, seguridad y modernidad, y se llegó a la conclusión que se deben mejorar todos los aspectos antes mencionados, ya que, está por debajo del promedio nacional.

Finalmente Pilares (2015) señala que el Perú debería comenzar a priorizar y tomar real importancia a las necesidades básicas para un mejor desarrollo social. Esto es lo que busca del Índice de Progreso Social, no solo mide el aspecto económico, sino también diversos elementos que las personas toman en cuenta para su vida diaria.

Por lo mencionado líneas arriba, es importante señalar que la calidad de vida es también un constructo cultural que ha sido objeto de interés en el campo científico, particularmente entre las diferentes etapas del desarrollo humano. Por lo cual dicha investigación tiene como finalidad brindar un nuevo enfoque en cuanto a la percepción de los adolescentes tienen con respecto a la satisfacción con la vida, ya que los estudios que se han realizado son muy escasos por motivos

de haber realizado investigaciones con otras variables y otras poblaciones, dificultando así el encontrar información en el caso de antecedentes a nivel internacional, nacional y local. A pesar de estas limitaciones lo que se logrará con los resultados será dar referencia a próximas investigaciones, así como beneficiar la institución educativa en la cual se pueda identificar las dimensiones satisfechas e insatisfechas en cuanto a la calidad de vida de sus estudiantes y con ello poder ofrecer información integral teniendo en cuenta el instrumento de aplicación el cual sería la Escala de calidad de vida de Olson & Barnes, los cuales nos ayudarán a identificar los niveles de calidad de vida dentro de la institución, cuyos resultados y recomendaciones serán tenidos en cuenta.

Cabe mencionar que uno de los principales puntos dentro de esta investigación es la problemática que se presenta dentro de la Institución educativa Ignacio Merino de la ciudad de Piura, la cual estando situada en una zona urbana, no es ajena a presentar ciertos indicios en relación a temas como lo son el alcoholismo, uso de drogas y casos de pandillaje las cuales son una serie de situaciones que se deben tener en cuenta. Así también para recabar información de dicha institución se utilizó la técnica de observación, así como la colaboración de algunos actores institucionales, tales como la autoridad encargada de dirección y algunos de los docentes haciendo referencia que dentro de los miembros de dicha población había cierto porcentaje de promovidos y algunos repetían de grado, así como ciertos casos de deserción por motivos de trabajo para poder solventar algunas de sus necesidades o apoyar dentro del hogar y finalmente la falta de compromiso por parte de algunos docentes para realizar las pertinentes actividades

institucionales que conforman una gran dificultad para el avance integral del alumnado.

Es por ello que la presente investigación pretende determinar la categoría de calidad de vida de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. Ignacio Merino de la ciudad de Piura-2016, planteándose la siguiente pregunta: ¿En qué categoría se encuentra la calidad de vida de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. “Ignacio Merino” – Piura 2016?.

Con el objetivo general de Determinar la categoría de calidad de vida en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. “Ignacio Merino” – Piura 2016, dentro de los cuales se debe tener en cuenta los siguientes objetivos específicos:

Describir calidad de vida en el factor hogar y bienestar económico de las alumnas del primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. “Ignacio Merino” – Piura 2016.

Especificar calidad de vida en el factor amigos vecindarios y comunidad de las alumnas del primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. “Ignacio Merino” – Piura 2016.

Describir calidad de vida en el factor vida familiar y familia extensa de las alumnas del primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. “Ignacio Merino” – Piura 2016.

Describir calidad de vida en el factor educación y ocio de las alumnas del primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. “Ignacio Merino” – Piura 2016.

Especificar calidad de vida en el factor medios de comunicación de las alumnas del primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. “Ignacio Merino” – Piura 2016.

Especificar calidad de vida en el factor religión de las alumnas del primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. “Ignacio Merino” – Piura 2016. Finalmente describir calidad de vida en el factor salud de las alumnas del primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. “Ignacio Merino” – Piura 2016.

La investigación que se realizó empleó una metodología de tipo cuantitativa, de nivel descriptivo, de diseño no experimental y de corte transeccional. Del mismo modo se obtuvo como resultado general que un 2.74% de las estudiantes mujeres se ubican en la categoría de Calidad de vida Óptima; el 10.44% en Tendencia a calidad de vida buena; el 31.87% en Tendencia a baja calidad de vida y el 54.95% en Mala calidad de vida concluyendo así que la categoría de calidad de Vida en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino - Piura 2016; es mala calidad de vida.

Para mayor conocimiento este trabajo de investigación organizado en seis capítulos, los cuales se desglosan de la siguiente manera: En el capítulo uno, se presenta la Introducción, el cual aborda el planteamiento del problema, objetivos y justificación de la investigación. Seguido del capítulo dos, en el cual se pone en manifiesto los antecedentes, los cuales son estudios realizados a nivel internacional, nacional y local; seguidas de las bases teóricas. En el capítulo tres, se encuentran las hipótesis de acuerdo a los objetivos de la investigación. Posteriormente en el capítulo cuatro se desarrollan la metodología; la cual aborda

diseño, la población, matriz de consistencia y principios éticos. En el capítulo cinco se presenta los resultados, análisis de los resultados y contrastación de hipótesis. El capítulo seis, se presentan las conclusiones. Finalmente se presenta aspectos complementarios, las referencias bibliográficas y anexos correspondientes de dicha investigación como evidencias de su confiabilidad y credibilidad, durante su estudio de principio a fin.

II. REVISION DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Rosales (2013). "Calidad de vida en alumnos adolescentes de un colegio privado de Santa Cruz del Quiché." La Calidad de Vida es un concepto que ha sido relacionado con la economía y salud, sin embargo, ha ido ampliándose hasta incluir la satisfacción personal que se puede tener con las dimensiones que han sido agregadas, teniendo auge en los últimos años los estudios correspondientes a los adolescentes. La presente investigación es de tipo descriptivo, tuvo como objetivo determinar la calidad de vida en los alumnos adolescentes de 12 a 16 años de un colegio privado de Santa Cruz del Quiché, para ello, se utilizó el Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vidas de Alumnos Adolescentes de Gómez, M. y Verdugo, M. a través del cual se logró establecer el porcentaje de los adolescentes satisfechos e insatisfechos en las diferentes dimensiones de la calidad de vida, teniendo como conclusión que la mayoría de los adolescentes (85%) se encuentran satisfechos en torno a la Calidad de Vida y que el grupo de 12 a 13 años presenta mayor nivel de satisfacción en cada uno de las áreas comparado con el grupo de 14 a 16 años. Sin embargo, se estableció que las dimensiones más afectadas para la totalidad de la población fueron Autodeterminación e Integración a la Comunidad por lo que se recomienda a las autoridades del Colegio impartir talleres, actividades y pláticas donde se promueva el desarrollo de cada una de

las dimensiones de la calidad de vida, para que los adolescentes puedan seguir mejorando la satisfacción con las mismas y reforzando las áreas que se encuentren insatisfechas.

Suarez (2013) “Calidad de Vida y funcionamiento familiar en adolescentes con depresión en centros de salud pública”. Santiago, Chile. Esta investigación se centró en determinar la relación entre las dimensiones de Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) y el Estilo de Funcionamiento Familiar en adolescentes entre 15 y 18 años, de ambos sexos, con diagnóstico de Depresión atendidos en Centros de Salud Pública. Se empleó una metodología cuantitativa, diseño no experimental de cohorte transversal. Se utilizó una muestra de 40 adolescentes de la Región Metropolitana y Región de Atacama. Se aplicó el Cuestionario KIDSCREEN – 52 y Escala de Estilo de Funcionamiento Familiar de Dunst, Trivette y Deal. Los hallazgos señalan que los adolescentes de esta muestra indican niveles bajos de CVRS, con una significativa relación con la percepción que éstos tienen de la funcionalidad familiar. Existen diferencias significativas entre hombres y mujeres en las dimensiones Autonomía y Amigos y Apoyo Social del constructo CVRS. En conclusión, se aprecia que los adolescentes con depresión autoreportan bajos niveles en su Calidad de Vida Relacionada con la Salud y perciben que su familia posee aspectos debilitados en su funcionamiento familiar, contando con escasos recursos intra y extra familiares. Estos resultados aportan evidencia sobre la importancia de obtener un tratamiento integral, que no apunte

únicamente a lo sindromático, sino también a la funcionalidad, otorgando una noción esencial en el quehacer clínico infanto juvenil.

Monardes, C. (2012). “Calidad de Vida de adolescentes inmigrantes extranjeros que cursan Educación Secundaria Obligatoria en Salamanca”. La presente investigación aborda la experiencia migratoria de los adolescentes extranjeros escolarizados en Centros de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) de la ciudad de Salamanca, España. Para ello, se basa en una mirada inclusiva e intercultural de la educación, y utiliza el constructo Calidad de Vida (CV) como modelo de análisis y evaluación de las vivencias de los propios involucrados y sus pares autóctonos. Lo anterior busca contribuir al conocimiento de la situación de los jóvenes inmigrantes en el contexto escolar, para que las políticas dirigidas hacia ellos se ajusten a sus necesidades. Adicionalmente, se aporta en la evaluación de la CV durante la adolescencia, al proponer un nuevo instrumento de evaluación que proporciona información completa sobre la satisfacción que experimentan los adolescentes con sus vidas. El estudio fue cuantitativo y no experimental (con carácter exploratorio, descriptivo y correlacional), aplicándose el “Cuestionario de CV para adolescentes de ESO” a 1189 menores (141 extranjeros), de entre 11 y 18 años, que asistían a centros públicos y concertados de ESO. La evaluación confirmó un grado de confiabilidad y validez aceptables para el instrumento desarrollado, permitiendo que su utilización aporte información relevante respecto a la CV de los adolescentes. Respecto a la CV, en general, los adolescentes autóctonos

e inmigrantes se sienten satisfechos en todos los ámbitos relevantes en que se desenvuelven, aunque existen diferencias significativas entre la CV de españoles y extranjeros, con puntuaciones más bajas entre los segundos. Se aprecian diferencias significativas según el género, la edad y el nivel educativo de los participantes autóctonos, las que, en general, apuntan a una mayor satisfacción en los varones, en sujetos menores y entre quienes cursan niveles educativos inferiores. Respecto a los adolescentes extranjeros, las diferencias según género, edad, nivel educativo y titularidad del centro al que asisten no resultan estadísticamente significativos, así como tampoco las diferencias según la lengua materna y el tiempo de residencia en España. Estos resultados se discuten intentando proponer estrategias de intervención desde el ámbito educativo que ayuden a aumentar la satisfacción que los adolescentes, autóctonos e inmigrantes, experimentan con sus vidas.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Chicchón C, Tirado I. (2015) “Factores de riesgos laborales y calidad de vida en adolescentes trabajadores de la vía pública. Trujillo, 2015”. El presente estudio de investigación de tipo descriptivo correlacional, tuvo el propósito de determinar la relación entre los factores de riesgos laborales con la calidad de vida en adolescentes trabajadores de la vía pública Trujillo, durante los meses de marzo a junio del 2015; el universo muestral estuvo conformada por 30 adolescentes que trabajan en las principales avenidas de la ciudad de Trujillo, a quienes se les aplicó un cuestionario que permitió valorar los factores de riesgos

laborales y un test que facilitó la medición de la calidad de vida de los adolescentes participantes, instrumentos que fueron validados mediante juicio de expertos y prueba piloto, el primero presento una confiabilidad de 0,75 y el segundo de 0,81. Los resultados obtenidos evidencian que los factores de riesgos laborales en adolescentes trabajadores de la vía pública fue alto en un 36.6%; muy alto y moderado en un 26.7% respectivamente y bajo en un 10%; la calidad de vida fue no óptima en un 80% y solo el 20% óptima. Demostrando que existe una relación estadística significativa entre las variables factores de riesgo laborales y la calidad de vida en los adolescentes de la vía pública ($\chi^2=8.4328$ y $p=0.0379$).

Sotelo, Sotelo, Domínguez, Barboza. (2013) “Estudio comparativo de la calidad de vida de niños y adolescentes escolarizados de Lima y Ancash”. Se toman en consideración los planteamientos de Shallock en función a calidad de vida, considerando indicadores tanto para niños como para adolescentes. Objetivo: determinar si existen diferencias en cuanto a la calidad de vida en niños y adolescentes escolarizados de Lima y las zonas rurales de Áncash. Método: Se evaluó a un total de 347 adolescentes y 307 niños entre 8 y 18 años de Lima y Ancash, a través del cuestionario de Calidad de Vida Adolescente y Cuestionario de Calidad de Vida Infantil. Resultados: se reportan diferencias significativas entre niños de Lima y Ancash con relación a los indicadores de calidad de vida, y entre adolescentes de Lima y Ancash, en las dimensiones Desarrollo Personal y Bienestar Material.

Conclusión: Los indicadores servirán de base para realizar propuestas dirigidas a mejorar las áreas deficitarias, y potenciar las que estén favoreciendo a las personas.

Paz, G. (2011) “Soporte social y calidad de vida en adolescentes trabajadores del distrito de San Martín de Porras de San Martín de Porras”, La investigación se refiere a un estudio descriptivo comparativo del soporte social y calidad de vida según la condición de ser o no ser un adolescente Trabajador de la calle. La muestra estuvo constituida por 60 adolescentes trabajadores de la calle y 60 adolescentes no trabajadores de ambos sexos entre 13 a 17 años del distrito de San Martín de Porras. Se administró el inventario de soporte social de Flaherty, Gaviria y Pathak y la escala de calidad de vida de David Olson y Howard Barnes. Los resultados muestran que el soporte social en los adolescentes trabajadores de la calle es Moderado, ubicándose allí el 46,67% de la muestra, en tanto algo más de la cuarta parte de los mismos 28,33%, comunican tener un bajo nivel de soporte social. Por otro lado, el nivel de soporte social, en los adolescentes que no trabajan en la calle es también Moderado, ubicándose allí el 40% de la muestra, en tanto algo más de un tercio de los mismos 38,33%, comunican tener un bajo nivel de soporte social. Por su parte, el nivel predominante de calidad de vida en los adolescentes trabajadores de la calle no es óptimo, solo uno de cada 4 (25%) comunica un nivel óptimo, en tanto que el nivel predominante de calidad de vida en los adolescentes no trabajadores de la calle es el no

óptimo, situándose en este nivel el 70% de la muestra, indicando que sólo 3 de cada 10 comunica un nivel de vida óptimo. Además podemos referir que no se encontró diferencias en el nivel de soporte social entre varones y mujeres sean o no trabajadores de la calle, así mismo entre los adolescentes varones y mujeres trabajadores y no trabajadores de la calle no son diferentes en el nivel de percepción de calidad de vida que tienen.

2.1.3. Antecedentes Locales

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

Estabilidad y la calidad de vida. Sin embargo no se encuentra relación significativa con la dimensión de Desarrollo y calidad de vida.

Jacinto, O. (2013). “Calidad de vida y soporte social en adolescentes embarazadas que asisten a un establecimiento de salud de un distrito de Sullana 2013” En este trabajo de investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación significativa existente entre Calidad de vida y Soporte social en adolescentes embarazadas que asisten a un establecimiento de salud de un distrito de Sullana, se trabajó con la población que cumple con los criterios de inclusión. Se utilizó como instrumentos la Escala de Calidad de vida de Olson & Barnes y el inventario de soporte social de Flaherty, Gaviria & Broadherad ambos instrumentos constan de validez y confiabilidad, los cuales fueron aplicados a 110 adolescentes embarazadas para la respectiva baremacion para determinar la relación entre las variables se utilizó el método estadístico de Gamma, en el análisis detallado de los resultados no se encontró que exista relación significativa entre variables de estudio.

Sin embargo se pudo determinar que existe relación significativa entre indicadores como amigos, vecindario con reciprocidad ($p < 0.002$), vida familiar con apoyo recibido relacionado a un problema ($p < 0.001$), medios de comunicación con disponibilidad ($p < 0.038$) medios de comunicación con apoyo emocional ($p < 0.002$), religión con reciprocidad ($p < 0.05$), religión con apoyo práctico ($p < 0.022$).

Díaz, V. (2010) realizó una investigación con la finalidad de determinar si existe relación entre niveles de autoestima y calidad de vida en adolescentes de 14 a 16 años de la I.E Jorge Basadre- Piura, 2010. Se diseñó una investigación descriptivo-correlacional, utilizando como instrumentos para la recolección de datos el inventario de autoestima CooperSmith (adaptación de Brinkman y Segure) y autoinforme de conducta asertiva ADCA- 1 los cuales se aplicaron a un grupo de 400 adolescentes, hombres y mujeres, entre las edades de 14 a 16 años de I.E Jorge Basadre-Piura. Se utilizó como método de Chi-cuadrada de Pearson para establecer la correlación de las variables de estudio. Entre los resultados de esta investigación se encontró que existe una relación estadísticamente significativa entre Niveles de autoestima y Calidad de Vida.

2.2. Bases teóricas de la investigación

2.2.1. Calidad de Vida

2.2.1.1. Antecedentes históricos del concepto Calidad de Vida.

En los seres humanos hay interés natural de alcanzar una mejor Calidad de Vida. Es así que, desde la antigüedad, se ha buscado la manera de “vivir bien” (Aristóteles, 384- 322 AC, citado en Hidalgo, (2008). Estar bien con uno mismo, con los demás y con el entorno influye en la salud mental y emocional, de ahí surge la relevancia de estudiarla en el campo de la psicología clínica y médica.

Los antecedentes del concepto de Calidad de Vida datan desde los estudios de los investigadores sociólogos norteamericanos, después de la Segunda Guerra Mundial. Ellos necesitaban recopilar información sobre la percepción de las personas en dos aspectos: si tenían buena vida y si sentían seguridad financiera (Meeberg, 1993, citado en Urzúa, 2008).

Históricamente, la calidad de vida estaba vinculada a factores económicos y sociales (Campbelly et al., 1976); sin embargo, existe evidencia de la participación de diversas disciplinas de las ciencias naturales, sociales, de la salud y del comportamiento humano que han contribuido al estudio de la calidad de vida. Por ello que cuando se pretende dar una definición de calidad de vida, se observan múltiples

acercamientos y se encuentra una indefinición del término, el cual se asocia, por un lado, con nivel de vida o estilo de vida, y por otro, con bienestar y salud, satisfacción e incluso con felicidad.

Es así, para la calidad de vida existe una falta de consenso sobre la definición del concepto y la mayoría de los autores coinciden en que no existe un enfoque único que pueda definir y explicarlo totalmente (Cardona D., et al., 2006).

Desde la segunda mitad del siglo XX hasta nuestros días, el concepto “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 (Schalock & Verdugo, 2006).

Inicialmente, en los años 80 y 90, la CV 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.

2.2.1.2. Definición de calidad de vida

El término calidad de vida trata de un concepto amplio, entendiéndose como un estado de satisfacción general, influido de un modo complejo por la salud física del individuo, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos de su entorno y su contexto cultural.

Así, por una parte, calidad de vida es comprendida comúnmente como un adjetivo que califica la vida de manera positiva, basándose en la connotación del término “calidad” referida a “superioridad” o “excelencia” (Galloway & Bell, 2006).

Según la Organización Mundial de la Salud, la calidad de vida se define como “la percepción individual de la propia posición en la vida dentro del contexto del sistema cultural y de valores en que se vive y en relación con sus objetivos, esperanzas, normas y preocupaciones” OMS (2002).

Del mismo modo (Pérez de Cabral, 1992) expresa que la calidad de vida es una situación social y personal que permite satisfacer los requerimientos humanos tanto en el plano de las necesidades básicas y sociales, como el de las necesidades espirituales.

Olson & Barnes (1982), citados por Grimaldo, M. (2012) refieren que, calidad de vida es el aumento de la satisfacción en la vida de las personas que hace referencia a dominios que forman parte de ella, enfocados en experiencias de los individuos dentro de los cuales son, algunos de estos, amigos, vecindario, bienestar económico, comunidad, educación, religión, medios de comunicación, entre otros.

De la misma manera, Arenas (2003), señala que la calidad de vida es un fenómeno subjetivo basado en la percepción que tiene una persona de varios aspectos de las experiencias de su vida incluyendo las características personales y las condiciones objetivas de vida.

Por su parte Rueda (2004), acota el concepto de la calidad de vida en cuatro dimensiones, la primera se refiere al bienestar general del ciudadano en cuanto su trabajo, educación, vivienda equipamientos y sanidad, la segunda está relacionado con, la calidad ambiental en la calidad de vida y que viene representada por la calidad del ambiente atmosférico, el ruido, la calidad del agua, etc. La tercera dimensión es la psicosocial, y está vinculado al ámbito interactivo del sujeto: relaciones familiares, relaciones interpersonales, ocio, tiempo libre, etc. Y por último, la cuarta dimensión hace referencia a cuestiones de

cierto orden sociopolítico, tales como la participación social, la seguridad personal y jurídica, etc.

2.2.1.3. Importancia de la Calidad de Vida

Para empezar, la importancia de la calidad de vida se centra en la influencia que tiene sobre la cantidad de años que una persona puede vivir. Por ejemplo, quien este subalimentado, sin un lugar donde vivir, sin cariño, etc. tiene menos probabilidad de vivir muchos años sobre aquella persona que se alimenta de manera adecuada, que tiene una familia que lo contiene y quiere, un lugar adecuado para vivir, etc.

Cada ciencia afirma distintos valores y defienden variados contrapuestos intereses. Aunque en concreto la calidad de vida puede ser entendida como el procurar y llevar una vida satisfactoria, implicando principalmente una mayor esperanza de vida y sobretodo vivir en mejores condiciones físicas y mentales (Gillén et. Al. 1997).

Es por ello que es útil y necesario conocer acerca de calidad de vida en la persona, puesto que se han realizado investigaciones con cierto número limitado, debido a la falta de instrumentos válidos y confiables en nuestro ámbito y en la mayoría de casos de ha relacionado a la calidad de vida con la salud.

Mientras que para la psicología la calidad de vida es un concepto que se refiere al tipo de respuesta individual y social ante un conjunto de situaciones de la vida diaria, centrándose más en la percepción que en elementos objetivos (Moreno & Ximénez, 1996), para la sociología e incluso la economía, la aproximación que se da a dicho concepto resulta de la evaluación de una serie de datos estadísticos que inducen a una percepción objetiva de la calidad de vida, muchas veces ignorando aspectos subjetivos íntimamente relacionados.

Se indica también que el concepto calidad de vida Alvirdez (2008), citado en Martínez & Sisalima (2015) contiene las siguientes características:

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

físicamente, esta condición afecta de manera definitiva en los aspectos afectivos, psicológicos y sociales.

2.2.1.4. Dimensiones de Calidad de Vida

a) Calidad de vida objetiva.

Según Veenhoven (1996) es el grado en que las condiciones de vida de las personas alcanzan criterios observables de una buena vida. Estos criterios se reflejan en indicadores como ingresos, seguridad, atención de salud, educación.

Los autores aluden a condiciones de vida de las personas en varios dominios a partir de medidas descriptivas de un individuo o grupo en las cuales no interfiere una apreciación subjetiva, pudiendo ser el informante alguien externo al propio sujeto evaluado (Oleson, 1990; Velde, 1997; Vreeke y cols, 1997).

En este sentido Calidad de Vida en términos objetivos indica el modo en que se lleva a cabo la evaluación, lo objetivo está determinado por el tipo de datos que se manejan y por el modo en que dichos datos se obtienen.

Aunque al principio los estudios se centraron en estos aspectos objetivos de la Calidad de Vida, los datos ponían en evidencia que no existía una correlación alta entre bienestar percibido y las circunstancias objetivas de vida (Day y Hankey, 1996; Kahneman y cols, 1999; Schwartz y Strack,

1999), por ello se comenzó a prestar atención a los aspectos subjetivos del bienestar.

b) Calidad de vida subjetiva.

Según Veenhoven (1996) se refiere al grado en que las personas valoran sus propias vidas, es decir, el modo en que perciben sus salarios, su seguridad, la satisfacción con su salud y con su educación. Lo subjetivo significa el hecho de juzgar las circunstancias de vida de manera individual y que varía de una persona a otra. Por tanto, Calidad de Vida subjetiva se refiere a la valoración que hace una persona sobre su vida y refleja la percepción de bienestar (Grégoire, 1995; Oleson, 1990). La percepción subjetiva de Calidad de Vida ha recibido una atención especial por parte de los investigadores, sobre todo por los procesos psicológicos que subyacen (Casas, 1991; Felce y Perry, 1996; Oleson, 1990; Veenhoven, 1996), distinguiendo dos procesos, uno cognitivo que implica el juicio sobre la Calidad de Vida y otro afectivo, vinculado a las emociones. El primero más establecido en el tiempo y el segundo más cambiante (Casullo y Castro, 2000; Diener, 1984).

Junto al análisis de los procesos que subyacen a la percepción subjetiva de la Calidad de Vida, los investigadores han estudiado las circunstancias personales, sociales o culturales

que están relacionadas con una mayor o menor percepción de satisfacción. Esto les ha llevado a valorar las diferencias existentes entre grupos en función de variables diversas y aproximar una respuesta a la pregunta de por qué algunos sujetos se sienten satisfechos y otros no (Contini, 2001).

Se han explorado variables sociales y culturales suponiéndose que hay culturas que enfatizan la visión del lado positivo de las cosas y que las personas están satisfechas y al contrario (Veenhoven, 1996). También con la vinculación con variables sociodemográficas como género, ingresos, educación, ocupación, matrimonio, hijos, clase social, entre otros (Argyle, 1999; Diener, Suh, Lucas y Smith, 1999) que parecen explicar un porcentaje bajo de la varianza.

c) Calidad de vida objetiva y subjetiva.

Es la relación entre ambas medidas objetivas y subjetivas la que más ha interesado a los investigadores. Veenhoven (1996) hace una revisión de estudios sobre satisfacción percibida por habitantes de distintos países donde ha habido cambios positivos en indicadores objetivos y no encontró correspondencia entre ambos. La existencia de una tendencia positiva en la satisfacción con la vida la interpreta este autor como un mecanismo adaptativo desde el punto de vista biológico. Parece que descuidar los aspectos objetivos de la

Calidad de Vida conlleva riesgos muy grandes, en detrimento de los grupos sociales en desventaja. La presencia de condiciones de vida óptimas ofrece a las personas oportunidades para realizar sus objetivos de vida y ser felices, aunque no garantizan por sí solas la Calidad de Vida.

2.2.1.5. Dimensiones que componen calidad de Vida según diversos autores.

A) Bienestar Material: Tales como Alimentación, vivienda, status económico de la familia, pertenencias.

Para Requejo y Ortega (2002) la alimentación en esta etapa es de suma importancia no por el hecho de la edad cronológica, sino por el índice de crecimiento que esta etapa demanda. Rúgolo, Sánchez y Tula (2008) refieren que la dieta que debe seguir una adolescente debe contener suficiente energía, ser equilibrada, completa para cubrir las necesidades del crecimiento. Aunque en la etapa de la adolescencia la ingesta de comida chatarra es una conducta típica.

El estado económico de la familia implica el poder cumplir con las necesidades básicas de los adolescentes. No es lo mismo la vida de un adolescente que lo tiene todo y la vida de un adolescente que ve el día a día como sus padres se esfuerzan para poder brindarle las necesidades básicas que a su edad requiere.

Rúgolo, Sánchez y Tula mencionan acerca de la deserción escolar en América Latina que el “37% de los adolescentes latinoamericanos de entre 15 y 19 años de edad abandonan la escuela antes de terminar la educación secundaria, de estos, el 70% de los jóvenes aseguran haberlo hecho por motivos económicos”. El factor económico no es relevante en el sentido del status social, sino a través de este se puede ampliar los factores de protección que en algún momento pueden estar en una línea fronteriza a algún factor de riesgo para el adolescente.

B) Bienestar Emocional: Satisfacción, felicidad, bienestar general, seguridad persona-emoción; auto-concepto, autoestima y autoimagen; metas y aspiraciones personales; creencias, espiritualidad.

El bienestar emocional incluye la capacidad para poder manejar las emociones y distinguir entre una y otra. Alexander & Wood, (2000) referidos por Cova (2004) mencionan que se ha demostrado que las mujeres son las que experimentan más problemas emocionales pero también mayores emociones positivas a diferencia de los hombres. Ante esto, se puede deducir que los sentimientos y las emociones de las mujeres son intensamente mayores que las de los hombres, indistintamente si estas son negativos o positivos.

Por otro lado (Inglehart, 1990; Lee, Seccombe y Shehan, 1991; Wood et al., 1989) también mencionados por Cova sugieren que “la satisfacción con la vida considerada un componente más cognitivo del bienestar y se ha encontrado más alto en mujeres que en hombres de diferentes culturas” (p. 166). Sin embargo, existen otros factores en los que los hombres pueden experimentar intensamente otras emociones, como lo es “el orgullo, la confianza y en ciertos contextos la rabia. (Broody y Hall, 2000)”. (p. 166).

La felicidad, satisfacción y bienestar, es mencionada como la percepción de no malestar que tiene cada individuo acerca de su vida, su situación o su entorno. Muchas personas dicen que la felicidad no depende del entorno sino del interior de la persona, a esto se añade que la felicidad es subjetiva y que cada quien vive y examina su propia vida y hace que esta sea mejor o todo lo contrario. Según Alarcón (s/f) mencionado por Caycho (2010) define la felicidad como: “Aquel estado afectivo de satisfacción plena que experimenta subjetivamente el individuo en posesión de un bien deseado”.

Por otro lado las aspiraciones y las metas que los adolescentes se establecen en esta edad pueden estar relacionadas al estudio, al trabajo, a los deportes y sus relaciones interpersonales incluyendo las amorosas, para los seres humanos la necesidad

de trascender y auto-realizarse hace que se permanezca en constantes aspiraciones y proyectos.

C. Integración a la comunidad: Acceso, presencia, participación y aceptación en la comunidad; status dentro del grupo social; integración; actividades socio comunitarias; normalización; acceso a los servicios comunitarios. Para Molina (2007) “Los procesos de socialización tienen lugar a lo largo de toda la vida y significan la integración social en una comunidad con una serie de valores, normas, actitudes, pautas de comportamiento, conocimientos, etc.” Así también se menciona que en estos tiempos, es importante añadir la era tecnológica, que es evidente que los adolescentes quieren pasar la mayor parte del día conectados a Facebook o Twitter, con la innovación de los teléfonos celulares andan chateando a través del Blackberry u otros con mensajes interactivos, la integración a la comunidad se suma a la utilización de estos medios para poder estar en contacto con la sociedad.

D) Relaciones Interpersonales: relaciones valiosas con familia, amigos, compañeros y conocidos; redes de apoyo social.

Según Parés (s/f) la adolescencia es una etapa que se caracteriza por cambios bruscos y profundos en todas las esferas de la vida ya que en este período se desestabiliza la familia debido a los cambios que sufre el adolescente y eso

implica que los padres también se tienen que modificar con un nuevo papel parental pues ahora es donde se llega a una negociación de autonomía y control, que es lo que el adolescente busca. Rúgolo, et.al. (2008); refieren que el adolescente necesita establecer su espacio y alejarse de sus padres y en este proceso de maduración lo hace a través de críticas y roces constantes, lo cual no implica un odio real, sino que es la manera de alcanzar la independencia y así construir su identidad personal.

Por su parte Krauskopf (2007), menciona que "la educación durante la adolescencia es parte del campo de elaboración de la propia identidad y del proyecto de vida, pues los conocimientos son instrumentos para llegar a la plenitud de las posibilidades para enfrentar el futuro en interacción con las opciones que la sociedad ofrece".

E) Desarrollo personal: Tales como habilidades, capacidades y competencias, actividades significativas, educación, oportunidades formativas, ocio.

La educación, no solo prepara a los adolescentes con conocimientos, capacidades y habilidades para el futuro, sino también viene a constituir un elemento importante en el presente, ayudando a la integración al grupo o la sociedad. Del mismo modo no está limitada al presente, sino que lo está

para instruir a los adultos del futuro. Aunque para el adolescente es más importante vivir el ahora, por lo tanto, cualquier situación que pueda brindarle apoyo, sentido y herramientas puede ayudar a su mayor grado de satisfacción.

Ocio: Según Urría y Azaroa (1991) refieren que el ocio constituye una actividad revitalizante ya que es una necesidad básica y es un derecho de todos. Es una actividad de descanso, donde la persona escoge hacer algo de manera libre y gustosa, sin embargo, no hay que encerrar o concretar el concepto del ocio como un pasatiempo.

Por lo tanto se debe hacer diferencia entre ocio y ociosidad y para esto, los padres son los encargados de orientar, educar y acordar con sus hijos la calidad de ocio que estos puedan experimentar de manera positiva o negativa.

F) Bienestar físico: De acuerdo con la OMS (2013) "los adolescentes son un grupo sano".

Así mismo Ardila (2003) hace la separación entre salud percibida y salud objetiva. Refiere que "las personas pueden sentirse saludables y no estarlo, o estarlo (salud objetiva) y no sentirse saludable".

Por otro lado para Zubarew y Correa (2009) hay que considerar y poner énfasis en fomentar la participación de los

adolescentes en actividades como el deporte, el arte y apoyarlos a tener hábitos de vida saludable.

Según Reig (2010); la salud implica que todas las necesidades fundamentales de las personas estén cubiertas: afectivas, sanitarias, nutricionales, sociales y culturales; con esto quiere decir que no solo la salud o bienestar físico es importante, sino todos los aspectos que a ésta la relacionen. Así también para Benito del Pozo (2006) una definición más dinámica de salud es el "logro del más alto nivel de bienestar físico, mental, social y de la capacidad de funcionamiento que permitan los factores sociales en los que viven inmersos el individuo y la colectividad". Dentro de este contexto, la salud ha sido considerada no como un estado abstracto, sino como un medio para llegar a un fin, como un recurso que permite a las personas llevar una vida individual, social y económicamente productiva; la salud es un recurso para la vida diaria, no el objetivo de la vida, se trata de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas.

Los adolescentes buscan forjar una imagen corporal, ya que repercute en la confianza sobre sí mismos y sobre su autoestima.

En cuanto a la Autodeterminación: Verdugo (2001) refiere que las características de las personas autodeterminadas actúan con las siguientes convicciones:

- Son capaces de realizar las conductas necesarias para conseguir unos determinados resultados en su ambiente.
- Si ejecutan tales conductas, obtendrán los resultados deseados.
- Son conscientes de sí mismas puesto que utilizan el conocimiento sobre sí mismas de manera global y bastante precisa, así como sobre sus capacidades y limitaciones, y lo aprovechan de un modo beneficioso.

Para los adolescentes la toma de decisiones es significativa ya que se empiezan a desprender de las ideas que los padres les han inculcado, comienzan a dudar acerca de la verdad y empiezan a analizar las situaciones por si solos, en algunos casos se ven aislados y no toman conciencia antes de proseguir a sus actos.

Finalmente Rúgolo, et.al. (2008) mencionan que el desarrollo de la propia identidad hace que el adolescente se enfrente a sus padres, incluso a cualquier tipo de autoridad que los rodea; esta necesidad de independencia se vea reflejada en dos niveles: Como necesidad de intimidad y espacio propio y la capacidad de tomar decisiones sobre su vida y futuro.

2.2.1.6. Factores de calidad de Vida

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

- **Factor 1.** Hogar y Bienestar Económico: Se aprecia el agrado a los bienes materiales que tiene el hogar para vivir a gusto, la capacidad económica para solventar los gastos de la familia y satisfacer necesidades básicas para el ser humano.

- **Factor 2.** Amigos, vecindario y comunidad: Se considera la relación que mantiene el individuo con su grupo de pares. Además, se considera las facilidades para realizar compras diarias, la seguridad que le brinda los lugares donde frecuenta y los espacios de recreación.

- **Factor 3.** Vida familiar y familia extensa: Se tiene en cuenta la relación de afecto con el grupo de apoyo primario, las responsabilidades de casa, la capacidad que tiene la familia para brindarle seguridad afectiva y apoyo emocional.

- **Factor 4.** Educación y Ocio: Se menciona que es la cantidad de tiempo libre que se tiene en disposición para realizar actividades deportivas y recreativas. Del mismo modo, los programas educativos que se usan para incentivar la educación.

- **Factor 5.** Medios de comunicación: Hace referencia a cuan satisfactorios son los programas televisivos, de radio y de internet revisando páginas educativas y no educativas.

- **Factor 6.** Religión: Es considerada la vida religiosa que sigue la familia, con qué frecuencia asisten a misa y el tiempo que le brindan a Dios.

- **Factor 7.** Salud: Este factor se refiere al nivel de salud en general de todos los miembros de la familia.

2.2.1.6. Evaluación de la Calidad de Vida

La evaluación de la calidad de vida reúne la problemática esquematizada en su enfoque conceptual. Dos han sido los enfoques que prevalecen; el primero está centrado en las variables objetivas y el segundo a analizar los aspectos subjetivos de la calidad de vida, pero esta distinción lo único que logra es contraponer ambos procedimientos. Dichos enfoques requieren una operativización minuciosa para medir la realidad objetiva y subjetiva, así como también una elaboración teórica y estructura de modelos conceptuales.

El primero de los enfoques fundamentalmente sociológico y económico, ha tratado de establecer el bienestar social de una población a partir de los datos cuantitativos y objetivables, utilizando preferentemente la metodología de los indicadores sociales (Bauer, 1966). Este enfoque no deja de lado los aspectos cualitativos de la vida, sino que trata de elaborar los modelos teóricos que correspondan y que sirvan para atrapar los hechos reales.

El uso de los indicadores sociales en áreas como salud, educación, bienestar social y seguridad ciudadana (Bloom, 1978), permitiría establecer la calidad de vida de una población en un momento dado y la incidencia en ella de programas sociales y políticos, o bien efectuar comparaciones entre diferentes estratos de una misma población (Blanco y Chacón, 1985).

El enfoque antes mencionado tiene sus ventajas, pero también sus limitaciones; hay indicadores sociales que expresan datos y hechos vinculados al bienestar social de una población, pero no necesariamente reflejan el grado de satisfacción y felicidad que dicha población puede gozar; tales indicadores materiales y objetivos pueden ser elemento útiles, pero no los suficientes para dar cuenta del bienestar subjetivo de los pueblos e individuos. Como ha mencionado Allardt (1997), parece existir una tendencia a responder de forma satisfactoria a nivel general y otra a responder de forma insatisfactoria a nivel concreto o específico, por ello en determinadas situaciones, el objetivo y la naturaleza de investigación puede consistir en conocer los niveles subjetivos de satisfacción, sin prejuzgar los datos reales.

Desde el enfoque psicológico, la medida de la calidad de vida tiene como objetivo principal medir los efectos de las intervenciones en el cuidado de salud entendida de forma

global y positiva, evaluar la calidad de tal cuidado, estimar las necesidades de la población, mejorar las decisiones clínicas, y estudiar las causas y consecuencias del estatus de la salud (Ware J.E., Brook R.H., Davies A.R., y Lohr K.N., 1981). Todos aquellos que participan en el sistema del cuidado de la salud tienen objetivos comunes, fundamentalmente consistentes en la extensión de la duración de la vida y mejora de la calidad de vida.

Las múltiples medidas de calidad de vida siguen diversas tradiciones teóricas, en cualquiera de los casos la propuesta debe tener una base conceptual clara y objetivos precisos; parte de dichas medidas tiene que ver con las teorías psicométricas y métodos tradicionales de evaluación.

Se debe cumplir como primer requisito la definición precisa y operativa del constructo a evaluar. Cuando se evalúa la calidad de vida, términos como felicidad, satisfacción y moral, se convierten de hecho en intercambiables, mientras que conceptualmente se presentan como diferentes (Horley, 1984).

Hay requisitos habituales mínimos son fiabilidad y validez, sin embargo presentan ciertas dificultades suplementarias. En cuanto a la fiabilidad debe tener en cuenta la estabilidad de la variable medida como ocurre en los casos de “rasgos de la personalidad”, sin embargo no es válido en la medición de la salud que se define como un estado. Por otra parte establecer la

validez, significa tener bien definida operacionalmente la variable medida, pero ello no siempre es cierto, resultando en ocasiones difícil establecer elementos criteriosales o proceder a una validación de constructo (Kaplan y col. 1976).

Como reconocen Rovira y Badía (1989) la mayoría de las definiciones de la salud como la conocida de la OMS, las cuales no son operativas, lo cual dificulta la elaboración de instrumentos de evaluación.

Finalmente es importante conocer la estandarización de los resultados, puesto que algunos pueden ser interpretados directamente debido a su valor clínico y diagnóstico, gran parte de ellos con valores agregados y globales, deben ser interpretados a la luz de resultados normativos provenientes de estudios representativos. A pesar que la medición de la calidad de vida, el bienestar, la salud y la enfermedad es prácticamente nueva, hay un número creciente de métodos de medición con la suficiente validez y fiabilidad, constatadas de uso altamente recomendable. (Kaplan R.M. 1985).

2.2.1.7. Calidad de Vida en Adolescentes

Las categorías específicas de la Calidad de vida del adolescente se agruparon en tres dominios tales como: las exclusivas del individuo, como la autoeficacia, la autoestima, la autonomía, las capacidades de adaptación, el liderazgo y la construcción de la identidad; así como las que dependen de un

microsistema, como la relación con los pares, la relación con los padres, la espiritualidad, las actividades escolares y recreativas; y las que dependen de un macrosistema, dentro de ella cabe nombrar la perspectiva de género, la elección ocupacional y las oportunidades de crecimiento y desarrollo.

- **El contexto individual;** Esta categoría se refiere a la percepción que el adolescente tiene de sí mismo, incluye las subcategorías autoeficacia, autoestima, autonomía, construcción de la identidad y capacidad de adaptación y liderazgo. La autoeficacia alude a la confianza en sí mismo para superar obstáculos y alcanzar las metas. También incluye estar dispuesto a cometer errores, tratar de aprender cosas nuevas y persistir frente a la adversidad. La autoestima es una categoría amplia que incluye sentirse bien consigo mismo, estar satisfecho con su imagen corporal y estar satisfecho con los comportamientos. Esta subcategoría está estrechamente relacionada con la apariencia física, debido a que se cree que las personas de mejor apariencia son las más populares, obtienen elogios y apoyo más fácilmente. La autonomía se relaciona con el deseo de individualización del adolescente, se refleja por el distanciamiento que el adolescente toma frente a los progenitores con el objetivo de prepararse para la vida adulta, tomar sus propias decisiones y construir su propio sistema de valores; se describe que quienes no crean estas

distancias con su núcleo familiar tienden a desarrollar personalidades inseguras y de tipo evitativo. La construcción de una nueva identidad surge como un tema importante en la Calidad de vida, porque justo durante la adolescencia se presenta un gran desarrollo cognitivo y una serie de cambios precipitados o desenfrenados que hacen que el adolescente replantee las relaciones y concepciones que tiene de él y del mundo.

- **El microsistema;** Los amigos son vistos como un factor crucial en la Calidad de vida del adolescente, lo que se ha relacionado con la necesidad de aceptación e integración al grupo de pares. Se menciona que el adolescente suele estar más interesado en la respuesta social que produce, que en sí mismo. De la misma manera, la composición de la familia y el soporte social de los padres son cruciales porque durante esta etapa se presentan grandes tensiones entre las figuras parentales y los adolescentes. Las relaciones con la familia se consideran fundamentales para la construcción de capacidades y destrezas necesarias para la incorporación al sistema social. En los casos en los que hay disfuncionalidad familiar y se presentan conflictos entre los padres y los adolescentes, se pueden presentar factores de riesgo como el uso de alcohol o drogas, la búsqueda de experiencias extremas, toma de riesgos sexuales y conductas violentas. Otro de los aspectos que se

destaca hace mención al entorno escolar, ya que en éste se aprenden importantes valores y actitudes que son esenciales para el desarrollo del individuo, se proporcionan escenarios para la influencia de otros adultos y de los pares, se contribuye a la formación de patrones de interacción social y se afianzan los principales rasgos de la cultura. Finalmente, las actividades y el tiempo destinado a la recreación son importantes, en tanto que en estos espacios se generan prácticas determinadas por el sector social al que pertenecen, las cuales repercuten en la construcción del sí mismo y se relacionan con el bienestar psicológico y la autopercepción.

- **El macrosistema;** Hace referencia al amplio sistema cultural en el que deviene el adolescente; éste incluye la influencia de las representaciones ideológicas hegemónicas existentes y su relación con la Calidad de vida. En este sentido se destacan los discursos desiguales entre los y las adolescentes, ya que se continúa asociando la masculinidad con hiperactividad, fuerza, agresividad, trabajo e inhibición de las emociones; y la feminidad con restricción de la libertad, control y vigilancia de la sexualidad. Otro importante aspecto lo constituyen los entornos en los que existe una primacía de la sociedad de consumo y la ciencia por sobre los deseos del adolescente; en estos se anulan los deseos del individuo por el imperativo de satisfacer las necesidades del sistema. Por otro

lado se hace referencia a las oportunidades que el contexto le ofrece al adolescente; incluyendo la presencia de políticas sociales y programas educativos que le proporcionen herramientas durante el proceso a la vida adulta. En esta categoría se enmarca la importancia que los adolescentes le conceden a sus perspectivas de futuro, los esfuerzos y oportunidades para tener éxito y obtener una buena educación, y la capacidad de aprender cosas nuevas de interés general.

2.2.2. Adolescencia

2.2.2.1. Definición

En cuanto al término “adolescencia”, el Diccionario de la Real Academia Española la define como “la edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo” (R.A.E., 2001). Etimológicamente la palabra “adolescencia” proviene del latín “adolescere” el cual significa “ir creciendo” (Amorín, 2008).

Susana Quiroga (2004) plantea que la adolescencia es un fenómeno multideterminado, la cual se ve atravesada por factores biológicos, psicológicos, cronológicos, y sociales.

La adolescencia es una de las etapas más importantes en la formación y maduración del ser humano en la cual se distinguen dos aspectos íntimamente relacionados, esto quiere decir que la persona se reconoce como un sujeto con deberes y derechos, así como también es consciente de pertenecer a una

comunidad a la que aporta realidad individual y donde comparte valores y proyectos con quienes la integran.

La adolescencia, como período del desarrollo del ser humano abarca por lo general el período comprendido de los 11 a 20 años, en el cual el sujeto alcanza la madurez biológica y sexual; y se busca alcanzar la madurez emocional y social (Papalia et. al., 2001); a su vez la persona asume responsabilidades en la sociedad y conductas propias del grupo que le rodea (Aberastury y Knobel, 1997), es decir cuando se habla del concepto, se refiere a un proceso de adaptación más complejo que el simple nivel biológico incluyendo niveles de tipo cognitivo, conductual, social y cultural (Schock, 1946).

Por otro lado para Coon (1998) está determinado por 4 factores: La dinámica familiar; la experiencia escolar; el marco cultural que ha estructurado el ambiente social para la puesta en práctica de normas y límites y las condiciones económicas y políticas del momento.

Asimismo autores como Freud (1917), Gessell (1958) y Bios (1980) otorgaron importancia a los cambios psicológicos presentados en esta período, así como a las transformaciones de la personalidad fundamentada a partir de los eventos ocurridos en la infancia, las crisis que presenta, y la búsqueda de la identidad.

Según la aportación de Figueroa (2007), refiere que la adolescencia es la etapa de la vida más difícil donde afuera existe un mundo difícil y más aún que se es participe de él, donde se puede fracasar y para evitar ello se debe actuar con cierto grado de madurez.

Siguiendo con los aportes, Escobar (2003), indica que en la adolescencia se viven tantos cambios que pueden llevar a una confusión, pero todo esto te lleva a un aprendizaje que se convierte en experiencia, lo cual quiere decir que debe ir reconociendo sus propias capacidades, recursos, valores, logrando así elaborar una imagen y opinión de sí mismo que a su vez ayude a la formación de relaciones maduras con otras personas que le rodean.

2.2.2.2. Cambios durante la adolescencia

A) Cambios en el desarrollo físico/biológico

El desarrollo físico del adolescente no se da por igual en todos los individuos, por lo cual en muchos casos este desarrollo se inicia tempranamente o tardíamente. Los adolescentes que maduran prematuramente muestran mayor seguridad, son menos dependientes y manifiestan mejores relaciones interpersonales; por el contrario, quienes maduran tardíamente, tienden a poseer un auto-concepto negativo de sí mismos, sentimientos de rechazo, dependencia y rebeldía. De ahí la importancia de sus

cambios y aceptación de tales transformaciones para un adecuado ajuste emocional y psicológico (Craig, 1997; Delval, 2000; Papalia et. al., 2001).

B) Cambios en el desarrollo psicológico

Los cambios físicos en el adolescente siempre serán acompañados por cambios psicológicos, tanto a nivel cognitivo como a nivel comportamental, la aparición del pensamiento abstracto influye directamente en la forma en como el adolescente se ve a sí mismo, se vuelve introspectivo, analítico, autocrítico; adquiere la capacidad de construir sistemas y teorías, además de estar interesado por los problemas inactuales, es decir, que no tienen relación con las realidades vívidas día a día. La inteligencia formal da paso a la libre actividad de la reflexión espontánea en el adolescente, y es así como éste toma una postura egocéntrica intelectualmente (Craig, 1997; Delval, 2000; Papalia et. al., 2001). El equilibrio se alcanza cuando la reflexión comprende que la función que le corresponde no es la contradecir sino la de anticiparse e interpretar la experiencia (Piaget, 1984). Mussen et. al., (1982), definen estos cambios psicológicos, de forma gradual más allá de operaciones formales de pensamiento, se alcanza la independencia respecto a la familia, y hay una mejor adaptación a la madurez sexual, además de establecerse

relaciones viables y de cooperación con sus pares. Su vida toma rumbo y se adquiere el sentido de identidad, de tal forma que al final, logra adquirir las características psicológicas sobresalientes en un adulto: la independencia y la autonomía.

C) Desarrollo emocional

Durante el proceso del desarrollo psicológico y búsqueda de identidad, el adolescente experimentará dificultades emocionales. Conforme el desarrollo cognitivo avanza hacia las operaciones formales, los adolescentes se vuelven capaces de ver las incoherencias y los conflictos entre los roles que ellos realizan y los demás, incluyendo a los padres. La solución de estos conflictos ayuda al adolescente a elaborar su nueva identidad con la que permanecerá el resto de su vida. El desarrollo emocional, además, está influido por diversos factores que incluyen expectativas sociales, la imagen personal y el afrontamiento al estrés (Craig, 1997; Delval, 2000; Papalia et. al., 2001).

D) Desarrollo social

En la adquisición de actitudes, normas y comportamientos, la sociedad es de gran influencia, este proceso se denomina socialización, el cual pasa por una etapa conflictiva durante la adolescencia (Brukner, 1975).

El desarrollo social y las relaciones de los adolescentes abarcan al menos seis necesidades importantes (Rice, 2000): 1. Necesidad de formar relaciones afectivas significativas, satisfactorias. 2. Necesidad de ampliar las amistades de la niñez conociendo a personas de diferente condición social, experiencias e ideas. 3. Necesidad de encontrar aceptación, reconocimiento y estatus social en los grupos. 4. Necesidad de pasar del interés homosocial y de los compañeros de juegos de la niñez mediana a los intereses y las amistades heterosociales. 5. Necesidad de aprender, adoptar y practicar patrones y habilidades en las citas, de forma que contribuyan al desarrollo personal y social, a la selección inteligente de pareja y un matrimonio con éxito. 6. Necesidad de encontrar un rol sexual masculino o femenino y aprender la conducta apropiada al sexo. Los nuevos sentimientos y necesidades emocionales, la búsqueda de la independencia, la emancipación de los padres, ocasiona que el apoyo que antes era proporcionado por la familia se busque en otros adolescentes comúnmente de su misma edad.

Lo anterior está muy ligado a la dinámica familiar que él adolescente presente, ya que si el menor cuenta con un buena dinámica familiar y buena comunicación con sus padres, tendrá menor necesidad de acceder a las demandas

de otros adolescentes, de igual forma aceptará las opiniones de los padres por encima de sus compañeros, por lo menos en algunas áreas (Rice, 2000).

En relación de pertenecer a un grupo social, se convierte en un asunto de importancia en esta etapa, debido a que de esta manera los adolescentes buscan formar relaciones y compartir intereses comunes (Rice, 2000). Esta búsqueda de pertenencia refuerza la imagen propia, por lo cual al ser rechazado por los demás se convierte en un grave problema. De tal forma, la meta es ser aceptado por los miembros de una pandilla o de un grupo al que admiran. Como consecuencia, este grupo les ayudara a establecer límites personales y en ocasiones aprender habilidades sociales necesarias para obtener un auto-concepto de la sociedad que le ayudará a formar parte del mundo adulto más adelante (Rice, 2000).

2.2.2.3. Satisfacción con la Vida en la Adolescencia

Constantemente el ser humano se dedica a evaluar los sucesos satisfactorios e insatisfactorios ocurridos en cada etapa de su vida, en este sentido la etapa de la adolescencia esta de cierto modo expuesta a serlo de manera más analítica.

En la actualidad el interés apunta en la mayoría de casos en profundizar los indicadores cognitivos y afectivos del ser humano que reflejen la sensación de satisfacción con la vida.

En ese sentido, el bienestar subjetivo llamado cotidianamente felicidad es entendido como la percepción de un estado de equilibrio interno, de satisfacción plena, vivenciado por una persona (Alarcón, 2006), que se acompaña de una sensación afectiva placentera y que es resultado de un proceso de evaluación continua de la vida en donde se forman metas, creencias, y se busca satisfacer necesidades del desarrollo.

Para Diener (Pavot & Diener, 1993) la idea de bienestar subjetivo implica una vivencia individual, la presencia de afectos positivos y la ausencia de afectos negativos, y finalmente una evaluación global de la propia vida.

Se emplean diversas maneras de abordar y medir el bienestar dependiendo de la perspectiva que se tome (Kim-Prieto, Diener, Tamir, Scollon & Diener, 2005). Es así como algunos investigadores consideran que es el resultado de la diferencia entre las aspiraciones y los logros alcanzados; así también otros lo definen como el grado en que una persona juzga su vida en términos favorables. No obstante, existe acuerdo en considerar que el bienestar personal comprende tanto contenidos cognitivos como afectivos (Casullo & Castro Solano, 2000).

Es por ello que, se identifican dos componentes relacionados entre sí: el afectivo que comprende estados placenteros y displacenteros; y el cognitivo referido a la satisfacción con la

vida (Diener, 1984; Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985; Kim-Prieto et al., 2005; Pavot & Diener, 1993).

2.2.2.4. Familia Y Adolescencia

Para López y Castro (2007), no hay crecimiento sin conflictos, por tanto en la adolescencia estos serían necesarios para garantizar el progreso. Los conflictos se presentan con mayor probabilidad cuando la conducta en la díada padre -adolescente viola las expectativas que son especialmente importantes para el otro; así, cada avance en el proceso de crecer y madurar supone tanto en los padres como en adultos que ostentan autoridad frente al adolescente, como lo son los profesores experimentar inestabilidad, desequilibrio y pérdida de la adaptación previa, canalizados en conductas y reacciones a veces descontroladas por parte de los adolescentes. De igual forma lo expresan Lila, Buelga y Musitu (2006), al decir que la adolescencia difícil se relaciona con tres aspectos: los conflictos con los padres, las alteraciones del estado de ánimo y la implicación en conductas de riesgo.

La relación adolescencia -discusiones familiares, se explica como resultado de la diferencia entre padres y adolescentes en la manera de concebir las relaciones, producto de la “distancia generacional” que supone hablar de diferentes valores, gustos,

estilos, actitudes, entre dos grupos generacionales (Martí y Onrubia, 1997).

Para los padres, el comienzo de la transición niñez – adolescencia, es un período que genera tensión en las interacciones familiares.

Según Conger y Ge (1999), al inicio de la adolescencia se produce de forma gradual un aumento de la hostilidad y conflictividad en el hogar y un decremento de la calidez y la cohesión, dificultad proporcional relacionada con la historia de la relación previa familiar; en esta edad el número de conflictos aumenta, disminuye la cantidad de tiempo que los adolescentes pasan con sus padres al igual que la percepción de proximidad emocional.

Es así como la adolescencia es vital, es el punto clave para determinar la personalidad del individuo, su forma de comportarse, sus valores, etc., una etapa en la que una superación satisfactoria dependerá en gran medida de bases sólidas formadas y construidas por su entorno, específicamente por el ambiente familiar en el que se desarrolló a lo largo de su infancia.

Durante la adolescencia se presentan cambios importantes en todos los niveles, físicos, emocionales, sociales, etc. Pero en especial el desarrollo psicosocial es de vital importancia durante la adolescencia, ya que representa el proceso de

aprendizaje acerca de sí mismo en relación con los compañeros y los adultos en general, en donde el individuo desarrolla su identidad y su independencia física y psicológica, que de acuerdo con la edad de los individuos tienen características diferentes (Florenzano, citado por Bartolo, 2002).

Así como también se debe tener en cuenta las condiciones de riesgo en el adolescente, las cuales son aquellas que aumentan la probabilidad de que se produzcan problemas graves de adaptación social y condiciones protectoras en la adolescencia mientras que las protectoras disminuyen dicha probabilidad y ambas están relacionadas con la interacción del adolescente y su medio social; en pocas palabras, “la adaptación va a resultar de un buen balance entre el poder del adolescente y el poder de la situación” (Muñoz, 2001, p. 232). Es allí donde la familia juega un rol importante en la adaptación y desarrollo del adolescente.

Donas (2001) plantea que existen dos tipos de factores protectores: de amplio espectro, que indican mayor probabilidad de conductas protectoras que favorecen el no acontecer de daños o riesgos, como tener una familia con buena comunicación, alta autoestima, locus de control interno bien establecido y permanecer en el sistema educativo formal y factores específicos a ciertas conductas de riesgo.

Por el contrario, autores como Garnezy, 1985; Masten y Garnezy; (1985, citados por Muñoz, 2001) encontraron tres variables que operan como condiciones protectoras durante la adolescencia:

- Rasgos de personalidad, como autonomía, autoestima y una orientación social positiva.
- La cohesión familiar, cordialidad y ausencia de discordias y peleas.
- La disposición a sistemas de apoyo externo que estimulen y valoren los esfuerzos de afrontamiento.

2.2.2.5. Influencias familiares sobre el desarrollo adolescente

Se basa en dos enfoques:

A) El enfoque dimensional.

- **Afecto:** la presencia de afecto entre padres e hijos demuestra una relación clara en la familia. Los adolescentes necesitan unos padres cercanos y afectuosos que le brinden su apoyo en momentos difíciles y que mantengan una fluida comunicación con ellos. Los adolescentes con familias cálidas y afectuosas presentan mayor ajuste psicosocial, son competitivos conductual y académicamente, con buena autoestima, presentan menos síntomas depresivos y por ende menos problemas comportamentales (Arranz, 2004).

- Control o monitorización: se refiere al establecimiento de límites, cumplimiento de responsabilidades y aplicación de sanciones por incumplimiento. Para Barber, Olsen y Shagle (1994), la falta de control o monitorización parental se relaciona más con problemas comportamentales que con los emocionales propiamente dichos. En palabras de Arranz (2004) “la supervisión directa es improbable en la adolescencia, porque pasan gran parte de su tiempo fuera de casa o encerrados en su cuarto” (p.110).

Autonomía: los padres que estimulan y apoyan la independencia de pensamiento de sus hijos, aunque difieran de sus propias ideas, tienen hijos más individualizados y con mayor competencia social, al contrario de padres que constriñen el desarrollo individual de los hijos, que tienen “hijos con más síntomas de ansiedad y depresión, con dificultades en el logro de identidad personal y menos competencia social” (Arranz, 2004, p.112).

B) El enfoque tipológico.

Se relaciona con la visión del clima familiar y su influencia sobre el bienestar del adolescente; aquí la mayor importancia recae sobre los estilos educativos de los padres, conformados por un grupo de actitudes que se transmiten al adolescente para controlar su conducta. El estilo democrático, es el que mejor favorece su conducta, en cuanto a motivación,

rendimiento escolar y, en quienes presentan menores problemas de conducta (Arranz, 2004).

En materia de las prácticas parentales en general, los adolescentes se comportan favorablemente según Musitu et al., (2001) cuando sus padres: Mantienen normas claras en relación con el comportamiento, así como reforzar las reglas y regulaciones con sanciones que no son abiertamente punitivas, proporcionan una disciplina consistente, explican sus afirmaciones, permiten la reciprocidad entre padres e hijos en las discusiones familiares, se implica en la vida diaria del adolescente y aprueban el desarrollo de las propias opiniones del adolescente en un entorno cohesionado.

2.2.2.6. Adolescentes, grupos de pares y desarrollo personal

En estos grupos de pares, según Weiss (1974) los amigos son fundamentales especialmente para el entretenimiento, la compañía y la intimidad. Según Elzo (2008), en ellos, las relaciones son cercanas y horizontales, se comparten sentimientos, pensamientos, expectativas de futuro e información sobre la sexualidad, formas de ocio, consumo de alcohol y drogas; en definitiva “las amistades en la adolescencia ganan en intensidad, importancia y estabilidad” (Corchado, 2012, p. 46).

Durante la adolescencia las amistades cumplen otras diversas funciones, según Muñoz (2001, p, 195), como: Son un sistema de apoyo para las necesidades sociales y emocionales, compartiendo consejo y posesiones valiosas, actuando como aliados leales.

- Proporcionan estabilidad en tiempos de estrés o transición como pueden ser los cambios puberales, el divorcio de los padres o el cambio de centro educativo.
- Mejoran o mantienen la autoestima, dando estatus dentro del grupo.
- Contribuyen al desarrollo del juicio moral y los valores sociales.
- Sirven como fuente importante de compañía, recreación, entretenimiento y estimulación.
- Promueven la competencia interpersonal indispensable en las relaciones adultas, especialmente en las relaciones de pareja.

Para Musitu et al., (2001) otras funciones de los grupos de pares serían generar un espacio donde se asumen responsabilidades, se encuentran recursos y se aprende a afrontar las frustraciones.

Para Corchado (2012), con los grupos de amigos se encuentra la oportunidad de desarrollar papeles y valores como la lealtad

y la solidaridad, además de potenciar comportamientos de refuerzo de grupo como la territorialidad y el lenguaje.

2.2.2.7. Adolescencia en la Sociedad Actual

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

En el plano psicológico:

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

Otro rasgo psicológico que no vivieron las generaciones pasadas es la posibilidad de que el adolescente sea él mismo por y para sí mismo; pero debido a que en la actualidad y en las sociedades industrializadas la adolescencia es una realidad mucho más fluctuante, ambigua e imprecisa, los adolescentes son psicológicamente muy vulnerables porque no pueden estar seguros de lo que pueden llegar a ser o de lo que son, por lo tanto, su identidad es crítica (Pinillos, 1990).

En el Plano Sociológico:

- Esta prolongación de la adolescencia típica de las sociedades industrializadas ha generado un mayor énfasis en la juventud “que deriva en lo que se ha venido a denominar “el culto a la juventud” en Norteamérica y Europa” (Hopkins, 1982, p.21). Hay un afán de permanecer joven tanto física como mentalmente, de ahí el auge en la venta de productos para prevenir el envejecimiento, de diseños juveniles en la ropa y calzado, de fórmulas para mantenerse mentalmente jóvenes, etc., contribuyendo más a la confusión de los adolescentes que no terminan de beneficiarse de las supuestas ventajas de ser joven.

Otro elemento sociológico diferente de esta generación de jóvenes respecto de las anteriores es el marcado énfasis en valores individualistas donde lo más importante es la afirmación del yo ante los otros, el triunfo individual más que el colectivo, el trabajo competitivo más que el cooperativo, etc., dando como resultado unas relaciones con los otros superficiales e inestables en muchos casos.

Esta sociedad egoísta y sin generosidad, desarrolla simultáneamente un enorme miedo a la soledad, pues es una realidad comprobada que cada vez más las personas mayores terminan su existencia alejados de sus seres queridos y que

también crece a un ritmo acelerado el número de niños y adolescentes que crecen en familias rotas o recompuestas; por lo tanto, no es de extrañar la afirmación de que “sin duda la forma más frecuente de ansiedad observada en nuestros días es la ansiedad de separación” (Pelicier, 1990, pi 69).

2.2.2.8. Adolescencia y construcción de género

Silveira, Sara al hablar sobre la construcción de género (2007) habla acerca de los estereotipos del género y menciona que son tres (Silveira, 2007, págs. Vol25-1)

1. Está el cuerpo que constituye un referente sobre el que se articulan cualidades diferenciales otorgados al hombre y a la mujer, la imagen del cuerpo masculino en torno a la fuerza y el vigor, la imagen del cuerpo femenino entorno a la delicadeza y debilidad, la sociedad construye a partir de la propia percepción del cuerpo una realidad sexuada y por tanto diferenciada en función a estos elementos biológicos. De esta forma la interiorización de esquemas de percepción se generaliza y se aplican a otras dimensiones de la realidad, por ejemplo la moral, que en el ámbito femenino se construye en base a un control continuo del cuerpo y de sus expresiones bajo la presión continua y la vigilancia del pudor.
2. Están las capacidades intelectuales convencionalmente se asigna un mejor desempeño masculino en tareas técnicas,

mecánicas y manuales; mientras que el género femenino se le atribuyen mayores habilidades organizativas y cooperativas. Lo cual en conclusión nos indica que se mantiene el pensamiento arcaico en el cual el hombre como ente de fuerza y la mujer como ente de producción.

3. La dimensión afectiva y emocional, otorgando mayor afectividad y emotividad al género femenino y un mayor control emocional el género masculino. Y por último se incorporan las relaciones e interacciones sociales; es decir los modos de comunicación interpersonal. Al género femenino se le asigna mayor competencia comunicativa que el masculino.

III. HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis General

La calidad de vida de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura 2016, presenta tendencia a calidad de vida buena.

3.2. Hipótesis Específicas

La calidad de vida en el factor bienestar económico de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura 2016, presenta tendencia a calidad de vida buena.

La calidad de vida en el factor amigos, vecindario y comunidad, de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura 2016, presentan tendencia a baja calidad de vida.

La calidad de vida en el factor vida familiar y familia extensa, de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura 2016, presenta tendencia a baja calidad de vida.

La calidad de vida en el factor educación y ocio, de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura 2016, presenta tendencia a baja calidad de vida.

La calidad de vida en el factor medio de comunicación, de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura 2016, presenta tendencia a calidad de vida buena.

La calidad de vida en el factor religión, de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino– Piura 2016, presenta tendencia a baja calidad de vida.

La calidad de vida en el factor salud, de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura 2016, presenta tendencia a calidad de vida buena.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de investigación.

Estudio no experimental, es decir porque su realización no se altera ni hay manipulación de variables y es de corte transeccional porque se recogen los datos en un momento indicado en la cual se describirá la variable y se analizará en base a sus resultados.

MI \longrightarrow **O1**

M1: muestra de 182 alumnas del nivel secundario.

O1: Calidad de vida

4.2. Población y muestra

4.2.1. Población: La presente investigación está conformada por todos los estudiantes de Nivel secundario de la I.E. “Ignacio Merino- Piura 2016”.

4.2.2. Muestra: En la presente investigación se empleó una muestra conformada por 182 alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E “Ignacio Merino- Piura 2016”. Esto se debe a los criterios de inclusión y exclusión que se presentan a continuación:

➤ **Criterios de inclusión:**

- ✓ Las estudiantes de sexo femenino serán evaluadas.
- ✓ Alumnas a partir de 13 años de edad.
- ✓ Alumnas evaluadas presentes el día de la aplicación del instrumento.

➤ **Criterios de exclusión:**

- ✓ Alumnos de sexo masculino.
- ✓ Alumnas menores de 13 años de edad.
- ✓ Las alumnas que no se presentaron el día de la evaluación, no eran consideradas en los resultados de la investigación.

4.3. Definición y operacionalización de la variable:

4.3.1. Definición Conceptual (D.C):

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

4.3.2. Definición Operacional (D.O):

Percentiles puntaje total

Puntaje directo	Percentil
41	1
42	1
43	1
44	1
45	1
46	1
47	1
48	1

49	1
50	1
51	1
52	1
53	1
54	1
55	1
56	2
57	3
58	3
59	3
60	3
61	4
62	4
62	4
63	4
64	4
65	5
66	6
67	7
68	8
69	8
70	9
71	10
72	11
73	12

74	13
75	14

76	15
77	17
78	20
79	23
80	25
81	27
82	30
83	32
84	34
85	36
86	39
87	42
88	45
89	48
90	51
91	54
92	57
93	61
94	64
95	67
96	71
97	75
98	78
99	80
100	82
101	84
102	86
103	88
104	90
105	91
106	92
107	94
108	95
109	95

110	96
111	97
112	98
113	99
114	99
115	99.2
116	99.3
117	99.5
118	99.5
119	99.6
120	99.7
121	99.8

Categorización De Los Puntajes en base a los Percentiles:

Factor 1

Puntajes	Categoría
86 a mas	Calidad de Vida optima
54 a 85	Tendencia a calidad de vida buena
16 a 53	Tendencia a baja calidad de vida.
Menos de 16	Mala a calidad de vida.

PUNTAJE DIRECTO	PERCENTIL
4	1
5	1
6	1
7	2
8	5
9	8
10	12
11	16
12	23
13	32
14	43
15	55
16	68
17	79
18	87
19	93
20	98

Factor N° 2

PUNTAJE DIRECTO	PERCENTIL
4	1
5	1
6	1
7	1
8	2
9	5
10	9
11	14
12	22
13	33
14	45
15	58
16	70
17	82
18	90
19	95
20	99

Factor N° 3

PUNTAJE DIRECTO	PORCENTIL
3	1
4	1
5	1
6	3
7	5
8	9
9	14
10	22
11	33
12	47
13	62
14	78
15	93

Factor N° 4

PUNTAJE DIRECTO	PERCENTIL
3	1
4	1
5	2
6	5
7	8
8	15
9	27
10	41
11	57
12	73
13	85
14	93
15	98

Factor N° 5

PUNTAJE DIRECTO	PERCENTIL
3	1
4	2
5	3
6	7
7	15
8	26
9	38
10	53
11	68
12	80
13	88
14	94
15	98

Factor N° 6

PUNTAJE DIRECTO	PERCENTIL
2	1
3	3
4	6
5	15
6	31
7	52
8	74
9	89
10	97

Factor N° 7

PUNTAJE DIRECTO	PERCENTIL
2	1
3	1
4	3
5	8
6	19
7	38
8	62
9	83
10	96

4.4. Técnica e Instrumento:

4.4.1. Técnica: Para la investigación se empleó la técnica de la encuesta; la cual es una técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de una población o universo más amplio, del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características.

4.4.2. Instrumentos: Para la investigación se tuvo presente la aplicación de la Escala de Calidad de vida de Olson & Barnes.

FICHA TÉCNICA

- **Nombre** : Escala de Calidad de vida de Olson y Barnes.
- **Autores** : David Olson y Howard Barnes.
- **Adaptado por** : Miriam Pilar Grimaldo Muchotrigo.
- **Administración** : Individual o colectiva.
- **Duración** : Aproximadamente 20 Minutos.
- **Nivel de aplicación** : A partir de los 13 años.
- **Finalidad** : Identificación de los Niveles de Calidad de Vida.

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

- **Baremación:** Se ofrecen los baremos en percentiles, obtenidos en una muestra de 589, estudiantes cuyas edades fluctuaron entre los 14 a 18 años de edad, de 4to y 5to de secundaria de cuatro centros educativos estatales y particulares de Lima.
- **Validez de constructo:** El proceso de validación de la escala de calidad de vida de Olson y Barnes, se realizó a partir de la validez de constructo, para lo cual se utilizó el análisis factorial, tal como lo sugiere Muñiz (1996).

En el análisis factorial se utilizó el método de extracción de ejes principales, el cual se fundamenta en hallar los constructos subyacentes, que explican las relaciones entre los ítems y la agrupación entre ellas; además, considera, el error de medición en la estimación de las cargas factoriales entre los ítems y factores , de tal modo que se ajusta mejor al contexto de aplicación de los datos y el marco de la teoría de la medición sobre el cual se basa la construcción en la escala de calidad de vida.

En cuanto al método de rotación, permitió hacer las interpretaciones sobre la identificación de los factores descubiertos que forman una red de constructos relacionados entre sí, para lo cual se eligió el método rotacional promax.

➤ **Confiabilidad**

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

Olson y Barnes (1982) determinaron la confiabilidad del presente instrumento mediante el test retest, aplicando el coeficiente de Pearson, obteniendo valores aceptables para cada uno de los 11 factores y la escala total (.9476). También se trabajó la consistencia interna a partir del coeficiente Alpha de Cronbach para cada mitad de la muestra (.87 y .85) y para la muestra total combinada (.86)

4.5. Plan de Análisis:

De acuerdo a la naturaleza de la investigación para el análisis de los datos se utilizará las técnicas de análisis estadístico descriptivo, como son uso de tablas de distribución de frecuencias porcentuales y figuras. El procesamiento de la información se realizará utilizando el programa informático Microsoft Office Excel 2007.

4.6. Matriz de consistencia

“CALIDAD DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE PRIMERO A QUINTO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “IGNACIO MERINO” PIURA-2016

PROBLEMA	VARIABLE	DIMENSIONES	OBJETIVOS	HIPÒTESIS	METODOLOGÍA	TÉCNICA
En que categoría se encuentra la calidad de vida de los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa “Ignacio Merino” Piura-2016			OBJETIVO GENERAL	La calidad de vida de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E Ignacio Merino – Piura 2016, presenta tendencia a calidad de vida buena.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	Encuesta
			Determinar la categoría en que se encuentra la calidad de vida de los alumnas del primero a quinto grado de secundaria de la I.E “Ignacio Merino” Piura-2016		-Investigación de Tipo Cuantitativa	INSTRUMENTO
	CALIDAD DE VIDA	Hogar Bienestar económico	OBJETIVOS ESPECIFICOS	La calidad de vida en el factor bienestar económico de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura 2016, presenta tendencia a calidad de vida buena.	POBLACION	Escala de calidad de vida de OLSON & BARNES.
			Describir calidad de vida en el factor hogar y bienestar económico de las alumnas del primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. “Ignacio Merino” – Piura 2016.		Los estudiantes de nivel secundario de la Institución Educativa “Ignacio Merino” Piura -2016	

		Amigos, Vecindario y comunidad	Especificar calidad de vida en el factor amigos vecindarios y comunidad de las alumnas del primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. “Ignacio Merino” – Piura 2016.	La calidad de vida en el factor amigos, vecindario y comunidad, de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura 2016, presentan tendencia a baja calidad de vida.	MUESTRA Se empleó un muestreo no probabilístico intencional y estará conformada por las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa “Ignacio Merino” Piura-2016.	
		Vida familiar y familia extensa	Describir calidad de vida en el factor vida familiar y familia extensa de las alumnas del primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. “Ignacio Merino” – Piura 2016.	La calidad de vida en el factor vida familiar y familia extensa, de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura 2016, presenta tendencia a muy baja calidad de vida.		
		Educación y ocio	Describir calidad de vida en el factor educación y ocio de las alumnas del primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. “Ignacio Merino” – Piura 2016.	La calidad de vida en el factor educación y ocio, de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura 2016, presenta tendencia a baja calidad de vida.		
		Medios de comunicación	Especificar calidad de vida en el factor medios de comunicación de las alumnas del primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. “Ignacio Merino” – Piura 2016.	La calidad de vida en el factor medio de comunicación, de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura 2016, presenta tendencia a calidad de vida buena.		

		Religión	Especificar calidad de vida en el factor religión de las alumnas del primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. “Ignacio Merino” – Piura 2016.	La calidad de vida en el factor religión, de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino– Piura 2016, presenta tendencia a baja calidad de vida.		
		Salud	Describir calidad de vida en el factor salud de las alumnas del primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. “Ignacio Merino” – Piura 2016.	La calidad de vida en el factor salud, de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura 2016, presenta tendencia a calidad de vida buena.		

4.7. Principios Éticos

Se contará con la previa coordinación de las autoridades de la institución en la cual se aplicará el instrumento antes mencionado; asimismo se presentará un documento solicitando permiso para ingresar a las aulas y poder aplicar la encuesta, una vez aceptada dicha petición se realizará el ingreso de manera respetuosa y organizada se ingresará a las aulas dentro de la cual se les explicará a los adolescentes estudiantes de dicha institución de manera clara y precisa las instrucciones para la resolución de la encuesta, no sin antes asegurarles que se mantendrá de manera anónima la información obtenida. Por lo tanto para mayor seguridad de los alumnos participantes se les hará firmar un consentimiento informado, caso contrario de rehusar firmarlo se le excluirá del estudio de investigación sin ningún perjuicio para su persona.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

Tabla I

“Calidad de vida en las estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "Ignacio Merino" - Piura 2016”

CATEGORÍAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de vida óptima	5	2.74%
Tendencia a calidad de vida buena	19	10.44%
Tendencia a baja calidad de vida	58	31.87%
Mala calidad de vida	100	54.95%
TOTAL	182	100%

Fuente: Escala de Calidad de Vida– Olson & Barnes-1982

Figura 01

“Calidad de vida en las estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "Ignacio Merino" - Piura 2016”



Fuente: Ídem Tabla I

Descripción: En la tabla I y figura N° 01 se aprecia que un 2.74% de las estudiantes mujeres se ubican en la categoría de Calidad de vida Óptima; el 10.44% en Tendencia a calidad de vida buena; el 31.87% en Tendencia a baja calidad de vida y el 54.95% en Mala calidad de vida.

Tabla II

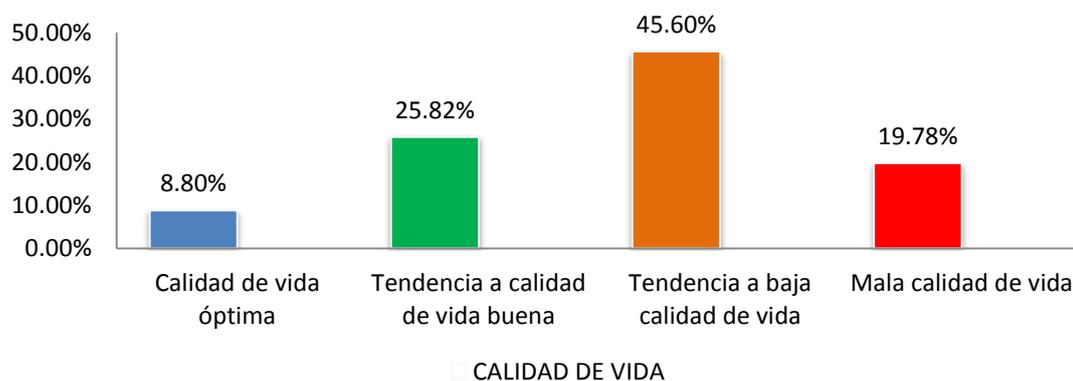
“Calidad de vida en el factor hogar y bienestar económico, en las estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "Ignacio Merino" - Piura 2016”

CATEGORÍAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de vida óptima	16	8.80%
Tendencia a calidad de vida buena	47	25.82%
Tendencia a baja calidad de vida	83	45.60%
Mala calidad de vida	36	19.78%
TOTAL	182	100%

Fuente: Escala de Calidad de Vida– Olson & Barnes-1982

Figura 02

“Calidad de vida en el factor hogar y bienestar económico, en las estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "Ignacio Merino" - Piura 2016”



Fuente: Ídem Tabla II

Descripción: En la tabla II y figura N° 02 se aprecia que un 8.80% de las estudiantes mujeres se ubican en la categoría de Calidad de vida óptima; el 25.82% en Tendencia a calidad de vida buena; el 45.60% en Tendencia a baja calidad de vida y el 19.78% en Mala calidad de vida.

Tabla III

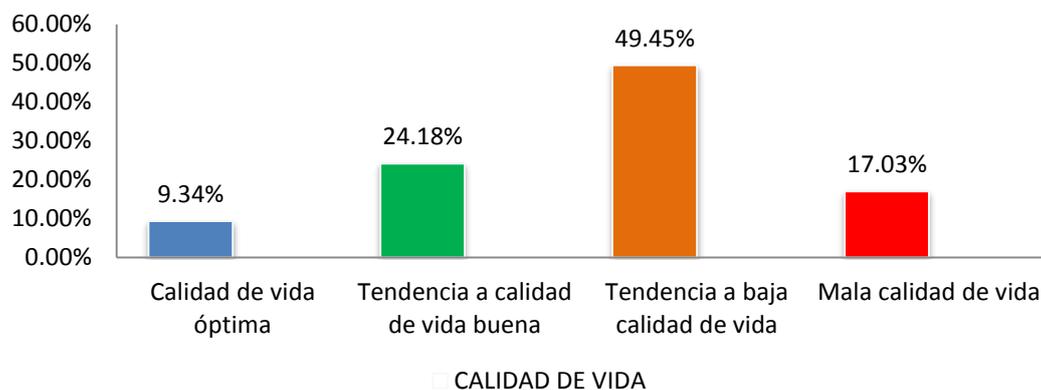
“Calidad de vida en el factor amigos, vecindario y comunidad, en las estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "Ignacio Merino" - Piura 2016”

CATEGORÍAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de vida óptima	17	9.34%
Tendencia a calidad de vida buena	44	24.18%
Tendencia a baja calidad de vida	90	49.45%
Mala calidad de vida	31	17.03%
TOTAL	182	100%

Fuente: Escala de Calidad de Vida– Olson & Barnes-1982

Figura 03

“Calidad de vida en el factor amigos, vecindario y comunidad, en las estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "Ignacio Merino" - Piura 2016”



Fuente: Ídem Tabla III

Descripción: En la tabla III y figura N° 03 se aprecia que un 9.34% de las estudiantes mujeres se ubican en la categoría de Calidad de vida óptima; el 24.18% en Tendencia a calidad de vida buena; el 49.45% en Tendencia a baja calidad de vida y el 17.03% en Mala calidad de vida.

Tabla IV

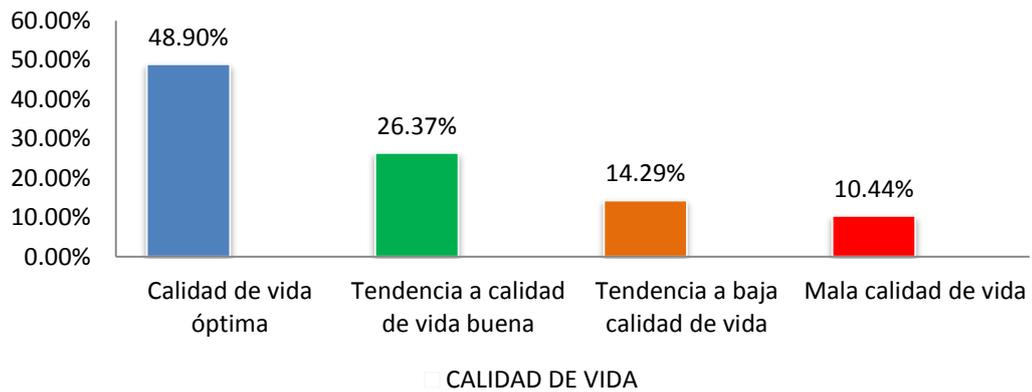
“Calidad de vida en el factor vida familiar y familia extensa, en las estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "Ignacio Merino" - Piura 2016”

CATEGORÍAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de vida óptima	89	48.90%
Tendencia a calidad de vida buena	48	26.37%
Tendencia a baja calidad de vida	26	14.29%
Mala calidad de vida	19	10.44%
TOTAL	182	100%

Fuente: Escala de Calidad de Vida– Olson & Barnes-1982

Figura 04

“Calidad de vida en el factor vida familiar y familia extensa, en las estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "Ignacio Merino" - Piura 2016”



Fuente: Ídem Tabla IV

Descripción: En la tabla IV y figura N° 04 se aprecia que un 48.90% de las estudiantes mujeres se ubican en la categoría de Calidad de vida óptima; el 26.37% en Tendencia a calidad de vida buena; el 14.29% en Tendencia a baja calidad de vida y el 10.44% en Mala calidad de vida.

Tabla V

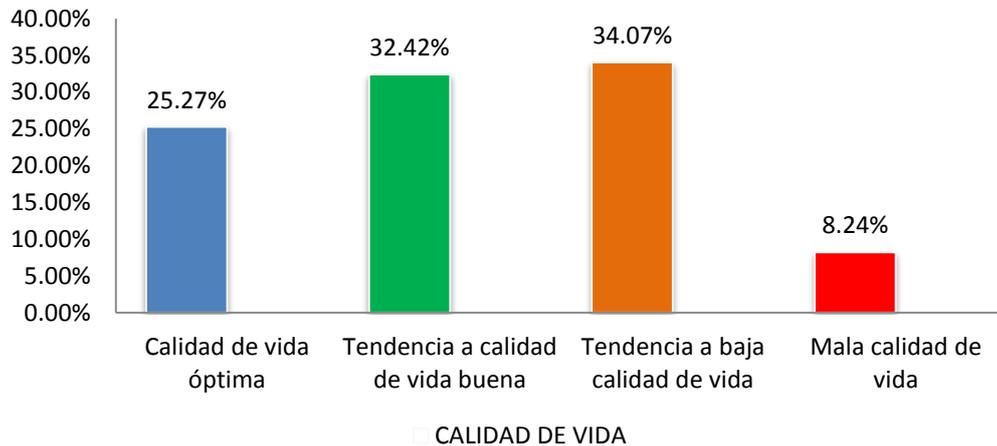
“Calidad de vida en el factor educación y ocio, en las estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "Ignacio Merino" - Piura 2016”

CATEGORÍAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de vida óptima	46	25.27%
Tendencia a calidad de vida buena	59	32.42%
Tendencia a baja calidad de vida	62	34.07%
Mala calidad de vida	15	8.24%
TOTAL	182	100%

Fuente: Escala de Calidad de Vida– Olson & Barnes-1982

Figura 05

“Calidad de vida en el factor educación y ocio, en las estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "Ignacio Merino" - Piura 2016”



Fuente: Ídem Tabla V

Descripción: En la tabla V y figura N° 05 se aprecia que un 25.27% de las estudiantes mujeres se ubican en la categoría de Calidad de vida óptima; el 32.42% en Tendencia a calidad de vida buena; el 34.07% en Tendencia a baja calidad de vida y el 8.24% en Mala calidad de vida.

Tabla VI

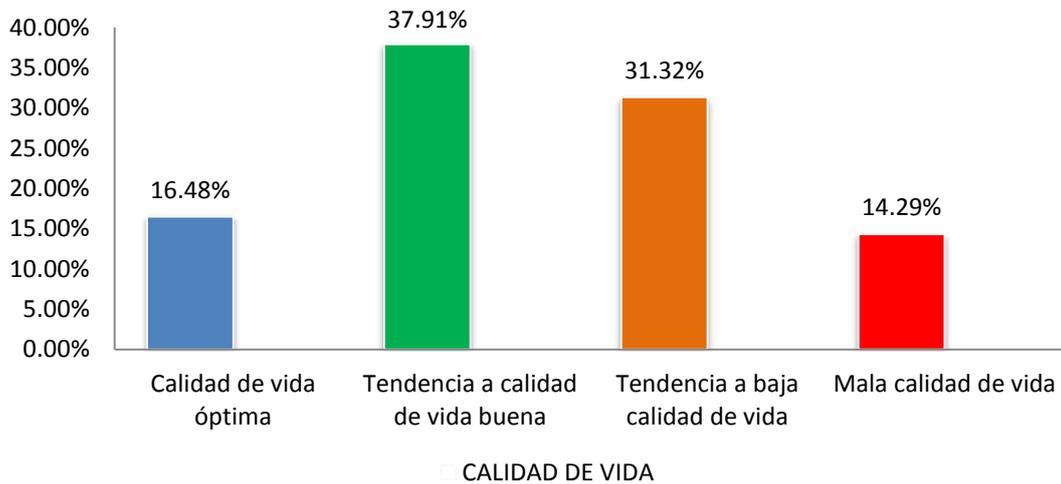
“Calidad de vida en el factor medios de comunicación, en las estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "Ignacio Merino" - Piura 2016”

CATEGORÍAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de vida óptima	30	16.48%
Tendencia a calidad de vida buena	69	37.91%
Tendencia a baja calidad de vida	57	31.32%
Mala calidad de vida	26	14.29%
TOTAL	182	100%

Fuente: Escala de Calidad de Vida– Olson & Barnes-1982

Figura 06

“Calidad de vida en el factor medios de comunicación, en las estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "Ignacio Merino" - Piura 2016”



Fuente: Ídem Tabla VI

Descripción: En la tabla VI y figura N° 06 se aprecia que un 16.48% de las estudiantes mujeres se ubican en la categoría de Calidad de vida óptima; el 37.91% en Tendencia a calidad de vida buena; el 31.32% en Tendencia a baja calidad de vida y el 14.29% en Mala calidad de vida.

Tabla VII

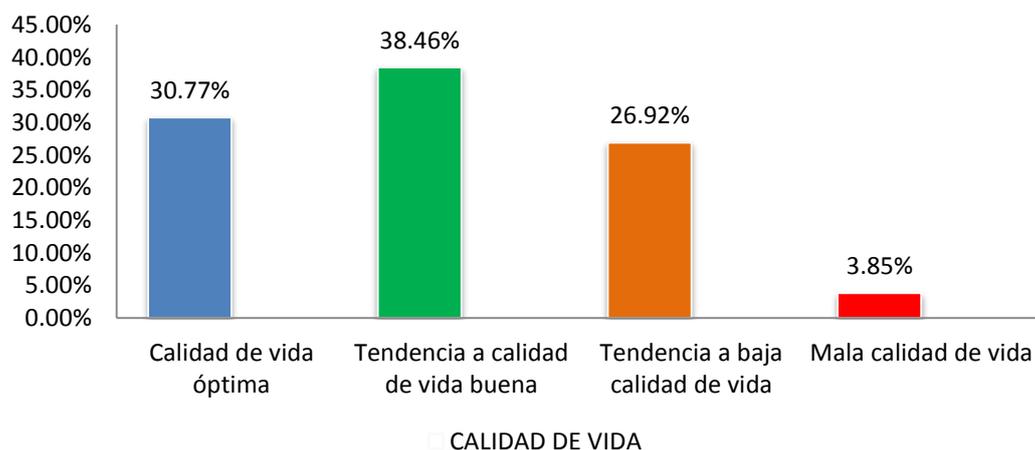
“Calidad de vida en el factor religión, en las estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "Ignacio Merino" - Piura 2016”

CATEGORÍAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de vida óptima	56	30.77%
Tendencia a calidad de vida buena	70	38.46%
Tendencia a baja calidad de vida	49	26.92%
Mala calidad de vida	7	3.85%
TOTAL	182	100%

Fuente: Escala de Calidad de Vida– Olson & Barnes-1982

Figura 07

“Calidad de vida en el factor religión, en las estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "Ignacio Merino" - Piura 2016”



Fuente: Ídem Tabla VII

Descripción: En la tabla VII y figura N° 07 se aprecia que un 30.77% de las estudiantes mujeres se ubican en la categoría de Calidad de vida óptima; el 38.46% en Tendencia a calidad de vida buena; el 26.92% en Tendencia a baja calidad de vida y el 3.85% en Mala calidad de vida.

Tabla VIII

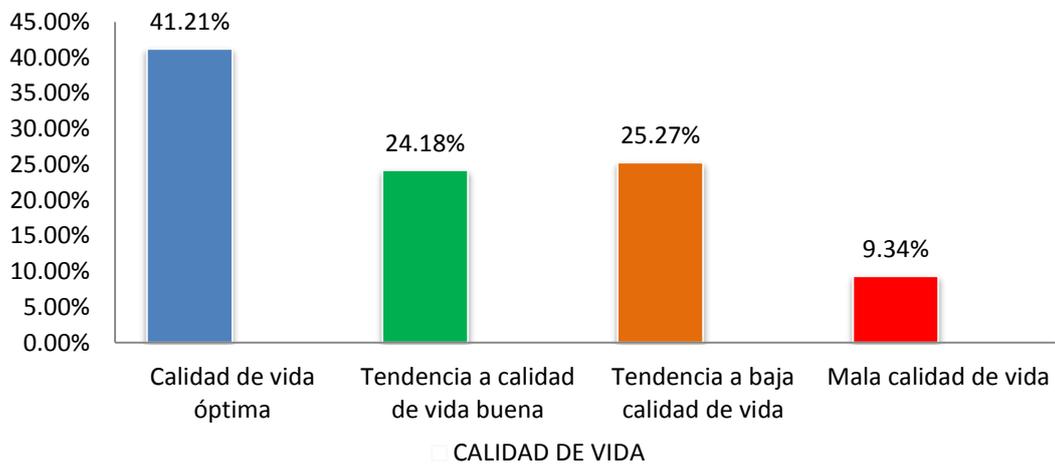
“Calidad de vida en el factor salud, en las estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "Ignacio Merino" - Piura 2016”

CATEGORÍAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de vida óptima	75	41.21%
Tendencia a calidad de vida buena	44	24.18%
Tendencia a baja calidad de vida	46	25.27%
Mala calidad de vida	17	9.34%
TOTAL	182	100%

Fuente: Escala de Calidad de Vida– Olson & Barnes-1982

Figura 08

“Calidad de vida en el factor salud, en las estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "Ignacio Merino" - Piura 2016”



Fuente: Ídem Tabla VIII

Descripción: En la tabla VIII y figura N° 08 se aprecia que un 41.21% de las estudiantes mujeres se ubican en la categoría de Calidad de vida óptima; el 24.18% en Tendencia a calidad de vida buena; el 25.27% en Tendencia a baja calidad de vida y el 9.34% en Mala calidad de vida.

5.2 Análisis de Resultado

El propósito fundamental a continuación es presentar los resultados obtenidos con el fin de lograr los objetivos planteados al inicio de esta investigación a través del instrumento aplicado, en este caso la Escala de Calidad de vida de Olson & Barnes.

Teniendo en cuenta el objetivo general, el cual es determinar la Categoría de Calidad de vida en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino - Piura 2016, se puede hacer mención que en el análisis de la tabla I, se obtuvo un resultado general, el cual se ubica en la categoría mala calidad de vida, lo cual hace referencia que las estudiantes desde su perspectiva se consideran insatisfechas con las vivencias en los diferentes dominios que involucra la calidad de vida. Corroborando con este resultado el autor Ramírez (2000), menciona que la calidad de vida es un proceso dinámico, complejo e individual, es decir, es la percepción física, psicológica, social y espiritual que tiene la persona o paciente frente a un evento y el grado de satisfacción o insatisfacción que va a influir en su bienestar.

De la misma manera, Arenas (2003) señala que la calidad de vida es un fenómeno subjetivo basado en la percepción que tiene una persona de varios aspectos de las experiencias de su vida incluyendo las características personales y las condiciones objetivas de vida.

Asimismo en el análisis de la tabla II, en cuanto a la categoría de calidad de vida en el factor hogar y bienestar económico, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino - Piura 2016, se obtuvo

un resultado, el cual se ubica en una categoría de tendencia a baja calidad de vida, lo cual hace referencia que las estudiantes desde su perspectiva se consideran insatisfechas en relación a sus actuales condiciones de vivienda, sus responsabilidades en casa, la capacidad de su familia para satisfacer sus necesidades básicas, la capacidad de su familia para darle lujos y la cantidad de dinero que tienen para gastar; tal como refieren Rúgolo, Sánchez y Tula quienes mencionan acerca de la deserción escolar en América Latina que el “37% de los adolescentes latinoamericanos de entre 15 y 19 años de edad abandonan la escuela antes de terminar la educación secundaria, de estos, el 70% de los jóvenes aseguran haberlo hecho por motivos económicos; ya que estos deben conseguir por sus propios medios su solvencia o el de su familia efectuando trabajos en época de estudios.

De acuerdo al análisis de la tabla III, en cuanto a Categoría de calidad de vida en el factor amigos, vecindario y comunidad, en las en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino - Piura 2016, se obtuvo un resultado, el cual se ubica en Tendencia a baja calidad de vida, lo cual hace referencia que las estudiantes desde su perspectiva se consideran insatisfechas en relación a sus amigos, facilidades para hacer compras en su comunidad, la seguridad en su comunidad y las facilidades para recreación; tales como parques, campos de juego, etc.). En esta etapa para el adolescente la amistad es muy importante puesto que comparten gustos y afinidades por lo tanto prefieren pasar más tiempo con los amigos que con sus padres. Ante esto Corchado (2012), hace mención que con los grupos de amigos se encuentra la oportunidad de desarrollar papeles y valores como la lealtad y la

solidaridad, además de potenciar comportamientos de refuerzo de grupo como la territorialidad y el lenguaje.

Asimismo en el análisis de la tabla IV, en cuanto a Categoría de calidad de vida en el factor vida familiar y familia extensa, en las estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino - Piura 2016, se obtuvo un resultado, el cual se ubica en calidad de vida óptima, lo cual quiere referir que las estudiantes desde su perspectiva se consideran satisfechas en relación a su familia, sus hermanos, número de hijos en su familia; corroborando con el resultado y recordando que la familia constituye el primer grupo de apoyo, tenemos a Quiceno (2014) quien hace mención que una buena relación con los padres y las personas con quienes los adolescentes viven, puede hacer una gran diferencia entre un nivel alto o bajo de bienestar psicológico, ya que estas relaciones le permiten al adolescente obtener mayor seguridad en ellos mismos y menor dependencia en factores externos.

El análisis de la tabla V, en cuanto a Categoría de calidad de vida en el factor educación y ocio, en las estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino - Piura 2016, se obtuvo un resultado, el cual se ubica en Tendencia a baja calidad de vida, lo cual hace referencia que las estudiantes desde su perspectiva se consideran insatisfechas en relación a su actual situación escolar, el tiempo libre que tiene y la forma como usa su tiempo libre; por su parte Krauskopf (2007), refiere que “la educación durante la adolescencia es parte del campo de elaboración de la propia identidad y del proyecto de vida, pues los conocimientos son instrumentos para llegar a la plenitud de las posibilidades para enfrentar el futuro en interacción con las

opciones que la sociedad ofrece”. Así también en relación con el Ocio, Urría y Azaroa (1991) refieren que el ocio constituye una actividad revitalizante ya que es una necesidad básica y es un derecho de todos. Es una actividad de descanso, donde la persona escoge hacer algo de manera libre y gustosa. Así también en la práctica de esta actividad serán los padres quienes establezcan los límites y las reglas los cuales determinaran la calidad de ocio que puedan experimentar de manera positiva o negativa.

De acuerdo con el análisis de la tabla VI, en cuanto a Categoría de calidad de vida en el factor medios de comunicación, en las estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino - Piura 2016, se obtuvo un resultado, el cual se ubica en Tendencia a calidad de vida buena, lo cual hace referencia que las estudiantes desde su perspectiva se consideran satisfechas en relación a la cantidad de tiempo que los miembros de su familia pasan viendo televisión, la calidad de los programas de televisión, calidad de cine, la calidad de periódicos y revistas; tal y como lo refiere Assis (2009), quien menciona que cuando surge la necesidad de fomentar determinados conocimientos o comportamientos para mantener o mejorar la salud, los medios de comunicación, "no siempre son capaces de convertirse en promotores de esos cambios"; sin embargo, resulta ineludible aceptar que "los medios de comunicación tienen un papel importante en la difusión de conocimientos, en la modificación o reforzamiento de conductas, valores y normas sociales y en el estímulo a procesos de cambio social" que contribuyen al mejoramiento de la calidad de vida según lo establece Morales (2010). Por ello son los padres los que tienen el derecho de orientar, educar y

acordar con sus hijos el uso de los medios de comunicación y el tiempo al cual les dedican.

En cuanto al análisis de la tabla VII, en cuanto a Categoría de calidad de vida en el factor religión, en las estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino - Piura 2016, se obtuvo un resultado, el cual se ubica en Tendencia a calidad de vida buena, lo cual hace referencia que las estudiantes desde su perspectiva se consideran satisfechas en relación a la vida religiosa de su familia, la vida religiosa de su comunidad; tal y como lo demuestra Barrera (2007), en su investigación realizada en España, quien menciona que los factores espirituales o las creencias religiosas ejercen influencia en la vida de las personas, que pueden servir de guía o brindar sentido de dirección.

Finalmente en cuanto al análisis de la tabla VIII, en relación a Categoría de calidad de vida en el factor salud, en las estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino - Piura 2016, se obtuvo un resultado, el cual se ubica en calidad de vida óptima, lo cual refiere que las estudiantes desde su perspectiva se consideran satisfechas en relación a su propia salud, la salud de otros miembros de la familia; ante ello Reig (2010) hace mención que la salud implica que todas las necesidades fundamentales de las personas estén cubiertas: afectivas, sanitarias, nutricionales, sociales y culturales; Así mismo para Benito del Pozo (2006) una definición más dinámica de salud es el "logro del más alto nivel de bienestar físico, mental, social y de la capacidad de funcionamiento que permitan los factores sociales en los que viven inmersos el individuo y la colectividad". Se puede finalizar entonces

que la salud forma entonces un proceso continuo y forma parte de uno de los pilares de la calidad de vida, bienestar y en definitiva de la felicidad, donde alcanzar la salud, no solamente corresponde a la medicina, sino también autoridades, sociedad y al individuo.

Contrastación de Hipótesis

- **Se aceptan las hipótesis**

- La calidad de vida en el factor amigos, vecindario y comunidad, de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura 2016, presentan tendencia a baja calidad de vida.
- La calidad de vida en el factor educación y ocio, de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura 2016, presenta tendencia a baja calidad de vida.

- **Se rechazan las hipótesis**

- La calidad de vida de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura 2016, presenta tendencia a buena calidad de vida.
- La calidad de vida en el factor bienestar económico de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura 2016, presenta tendencia a buena calidad de vida.
- La calidad de vida en el factor vida familiar y familia extensa, de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura 2016, presenta tendencia a muy baja calidad de vida.

- La calidad de vida en el factor medio de comunicación, de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura 2016, presenta tendencia a alta calidad de vida.
- La calidad de vida en el factor religión, de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino– Piura 2016, presenta tendencia a baja calidad de vida.
- La calidad de vida en el factor salud, de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria d de la I.E. Ignacio Merino – Piura2016, presenta tendencia a buena calidad de vida.

VI. CONCLUSIONES

5.1 Conclusiones

- La categoría de Calidad de vida en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino - Piura 2016; es mala calidad de vida.
- La categoría de calidad de vida en el factor hogar y bienestar económico, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino - Piura 2016; es tendencia a baja calidad de vida.
- La categoría de calidad de vida en el factor amigos, vecindario y comunidad, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino - Piura 2016; es tendencia a baja calidad de vida.
- La categoría de calidad de vida en el factor vida familiar y familia extensa, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino - Piura 2016; es calidad de vida óptima.
- La categoría de calidad de vida en el factor educación y ocio, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino - Piura 2016; es tendencia a baja calidad de vida.
- La categoría de calidad de vida en el factor medios de comunicación, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino - Piura 2016; es tendencia a calidad de vida buena.
- La categoría de calidad de vida en el factor religión, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino - Piura 2016; es tendencia a calidad de vida buena.

- La categoría de calidad de vida en el factor salud, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino - Piura 2016; es calidad de vida óptima.

Aspectos Complementarios

- Promover y desarrollar programas vivenciales y de prevención, sobre temas de actualidad que afectan en la sociedad tales como; alcoholismo, drogadicción, delincuencia, violencia de género entre otros, con la participación activa de las estudiantes en conjunto con la plana docente y administrativa.
- Desarrollar programas de orientación y consejería acompañadas de un profesional de la salud, el cual pueda guiarlas a las estudiantes que descubran, mantengan o fortalezcan sus habilidades sociales.
- Mantener la unión de los vínculos familiares de las estudiantes mediante la realización de actividades lúdicas y de sano esparcimiento dentro y fuera de la institución, tales como (campamentos, mañanas deportivas, almuerzos familiares).
- Difundir y fomentar actividades como el deporte y cultura, dentro de los ambientes de la institución los cuales puedan ser desarrollados en los momentos libres que tengan las estudiantes.
- Mantener el acceso a los servicios de salud, mediante la difusión, información sobre temas de salud no solo física, sino también psicológica; así como también la implementación y mantenimiento de espacios saludables dentro de

la institución con la finalidad que las estudiantes se sientan confiadas y seguras.

- Capacitar a los docentes de la institución en temas relacionados no solo con la pedagogía, sino también de ámbito psicológico, el cual les permita servir de apoyo para el desarrollo integral de las estudiantes.
- Realizar talleres vivenciales relacionados al ámbito espiritual, así como retiros espirituales y campañas de ayuda social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alguacil, Gómez, J. 2000 “*Calidad de vida y modelo de ciudad. Calidad de vida urbana: variedad, Cohesión y medio ambiente*”, en Boletín CF+S, 15. Disponible en: <http://habitat.aq.upm.es/boletin/n15/ajalg.html> (02-12-2010)
- Amorín, D. (2008). *Apuntes para una posible Psicología Evolutiva*. Montevideo: Editorial Psicolibros-Waslala.
- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35(2), 161-164.
- Arenas, C. (2003). Psicología comunitaria y calidad de vida en el Perú. *Revista de Psicología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos*, 6 (2), 99-110.
- Arostegui, I. (1998) *Evaluación de la calidad de vida en personas adultas con retraso mental en la comunidad autónoma del País Vasco*. Universidad de Deusto.
- Arranz, E. (2004). *Familia y desarrollo psicológico*. Madrid: Pearson educación S.A.
- Barrera, Z, (2007), Tesis. Incidencia de la religión en el factor de resiliencia en un joven víctima del desplazamiento, egresado de AMCAF. Pamplona – España.

- Burga, D y Sandoval, J. (2013). El mundo adolescente: estilos de vida de las adolescentes de una institución educativa –Chiclayo 2012. Chiclayo, Perú.
- Bravo, A., Córdova, R. (2017). Propuesta metodológica para el diagnóstico y análisis comparativo del nivel de la calidad de vida bajo la perspectiva del plan nacional de desarrollo dentro de las seis provincias de las zonas uno y dos del Ecuador. (Tesis Mgtr.) Quito-Ecuador.
- Casas, M. J. (2010). Calidad de vida del adolescente. *Revista Cubana de Pediatría*, 82(4), 112-116.
- Casullo, M. M & Castro Solano, A. (2000). Evaluación del bienestar psicológico en estudiantes adolescentes argentinos. *Revista de Psicología de la PUCP*, 18(1), 36-67.
- Casullo, M. M Fernández, M. (2001). Estrategias de afrontamiento en estudiantes adolescentes. *Revista del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología*, año 6 (1), 25-49.
- Corchado, A. (2012). Conductas de riesgo en la adolescencia. (Tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid. España.
- Chicchón C, Tirado I, (2015). “Factores de riesgos laborales y calidad de vida en adolescentes trabajadores de la vía pública. Trujillo, 2015”. (Tesis Lic.). Trujillo, Perú.

Díaz, V. (2010). "Niveles de autoestima y calidad de vida en adolescentes de 14 a 16 años de la I.E Jorge Basadre- Piura, 2010 (Tesis Lic.) Piura, Perú.

Díaz, C., Vega D. (2017). Bienestar Psicológico en adolescentes. Volumen 9 N° 15.

Recuperado en:

<https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/Psyconex/article/view/330992/20787260>

Escobar, D. (2003) Obesidad Infantil, Ansiedad y Familia. Boletín de la Clínica Hospital Infantil, 1, 22-26.

Fernández, M. (2005). Relaciones familiares y ajuste en la adolescencia (Tesis doctoral). Valladolid, España.

Fernandez, M. (2009). Construyendo nuestra felicidad para ayudar a construirla. Revista Interuniversitaria de formación de profesorado, 66(23,3) 231-269.

Grimaldo, M. (2011). Calidad de vida en profesionales de la salud en la ciudad de Lima. Liberabit. 17 (2), 173-185.

Grimaldo, M. (2012). Calidad de vida en estudiantes de secundaria de la ciudad de Lima. Avances en psicología. 20 (1), 89-101.

Guillen, J., Castro J., García F. & Guillén M. (1997). Calidad de vida salud y ejercicio físico. Madrid: Dossier.

- Herrada, A. (2016). Relación entre clima social familiar y calidad de vida de los estudiantes de cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San Antonio. Piura, 2014 (Tesis Lic.) Piura, Perú.
- Higuita, L., Cardona, J. “Concepto de calidad de vida en la adolescencia: una revisión crítica de la literatura. 2015. Medellín, Colombia.
- INEI. (2015). Departamento de Amazonas: Análisis Sociodemográfico de las Comunidades de la Amazonía. Recuperado el 5 de diciembre del 2015 <http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0902/cap03.pdf>
- Jacinto, O. (2013). “Calidad de vida y soporte social en adolescentes embarazadas que asisten a un establecimiento de salud de un distrito de Sullana 2013” (Tesis Lic). Sullana, Piura, Perú.
- Krauskopf, D. (2007). Adolescencia y educación. (3ª. ed.) Costa Rica: EUNED. Recuperado de: <https://es.scribd.com/doc/201884311/Dina-Krauskopf-Adolescencia-y-Educacion>.
- López, A., Castro, A. (2007). *Adolescencia. Límites imprecisos*. Madrid: Alianza editorial. Inc
- Martínez, E. & Sisalima, J. (2015). Cuidadores informales de pacientes psiquiátricos: Sobrecarga y calidad de vida. (Trabajo de titulación a la obtención del título de psicólogo clínico). Universidad de Cuenca. Ecuador.

- Monardes, C. (2012). “Calidad de Vida de adolescentes inmigrantes extranjeros que cursan Educación Secundaria Obligatoria en Salamanca” (Tesis Doctoral). Salamanca, España.
- Monardes, C. (2012). Calidad de vida: concepto, características y aplicación del constructo. *Revista Sujeto, Subjetividad y Cultura*, Número 2, Octubre 2011, Santiago de Chile, Pág. 68-86
- Moreno, B., Kern, E., (2005). Calidad de vida relacionada con la salud infantil y el trasplante de órganos: una revisión de literatura. *Revista Colombiana de Psicología* 14:46-52. Recuperado el 5 de noviembre de 2007 de la base de datos REDALYC.
- Muñoz, F. (2001). *Adolescencia y agresividad*. (Tesis Doctoral). Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid. España.
- Navarro, M., López, A. (2012). Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales. Periodo julio – setiembre 2012. (Tesis de Lic.). Tarapoto, Perú.
- Olson, D., Barnes, H. (1982). Escala de Calidad de Vida. Madrid. Manuscrito no publicado.
- Papalia, D. (2001). *Desarrollo Humano*. Lima: México. Mcgraw-Hill Interamericana Editores S.A.

Paz G, (2011). *“Soporte social y calidad de vida en adolescentes trabajadores del distrito de San Martín de Porres”*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima, Perú

Perú 21 (Octubre 18, 2015). Ránking de las ciudades con mejor calidad de vida: ¿En qué puesto está Lima?. Recuperado 4 de octubre de <http://peru21.pe/actualidad/ranking-ciudades-mejor-calidad-vida-que-puestoesta-lima-2213678>.

Pilares, H. (2015). El índice de progreso social. El comercio. Recuperado el 9 de octubre de 2015 <http://elcomercio.pe/economia/peru/indiceprogreso-social-peru-cubrir-necesidades-basicas-noticia-1810228>

Ramírez, M.(2000). *“Significado de calidad de vida de los pacientes con VIH/SIDA que acuden al servicio ambulatorio”*. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería. Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Rodríguez, N., García, M. (2005). La noción de calidad de vida desde diversas perspectivas. Revista de investigación. N° 57, 49-68

Rosales, G. (2013). *“Calidad de vida en alumnos adolescentes de un colegio privado de Santa Cruz del Quiché.”* (Tesis de Lic). La Antigua, Guatemala.

Rúgolo, M., Sanchez, M., & Tula, R. (2008). Escuela para padres. Argentina: Círculo Latino Austral, S.A.

Recuperado de: <http://www.circulo.com.ar/catalogo/familia-y-hogar/escuela-para-padres.html#demo-tab-news>

Sánchez-Sosa, J. J y González–Celis, R. A. L. (2006). Evaluación de la calidad de vida desde la perspectiva psicológica. En V. Caballo (Coord.). Manual para la evaluación clínica de los trastornos psicológicos. Trastornos de la edad adulta e informes psicológicos. Madrid: Pirámide.

Scarpati E., Ramírez G., Pantoja O. *Influencia de los medios de comunicación en la condición de vida saludable: una revisión de literatura*. Universidad Central de Venezuela, Facultad de Odontología, Escuela de Odontología, Cátedra: Introducción al Estudio de la Odontología.

Silva, C. (2012). “*Calidad de vida relacionada con la salud de niños, niñas y adolescentes en centros de protección especial en Nicaragua*” (Tesis Mgtr).Managua, Guatemala.

Sotelo, Sotelo, Domínguez y Barboza (2013) “*Estudio comparativo de la calidad de vida de niños y adolescentes escolarizados de Lima y Ancash*”

Suarez, E. (2013). “*Calidad de Vida y funcionamiento familiar en adolescentes con depresión en centros de salud pública*” (Tesis de Lic). Santiago, Chile.

Tarazona, D. (2005). Autoestima, Satisfacción con la Vida y condiciones de habitabilidad en adolescentes estudiantes de quinto años de media. Un estudio factorial según pobreza y sexo. *Revista del Instituto de Investigación de Psicología*. 8(2), 57-65.

Torrejón, E. (2012). Una realidad a voces: La pésima calidad de vida en Amazonas. Recuperado el 8 de octubre de <http://www.reinadelaselva.com.pe/unarealidad-a-voces-la-pesima-calidad-de-vida-en-amazonas/>.

Universal (Agosto 31, 2015). Calidad de vida a nivel mundial. Recuperado el 4 de octubre de <http://www.eluniversal.com.mx/articulo/periodismo-dedatos/2015/08/31/calidad-de-vida-nivel-mundial>.

Urría & Azaró. (1999). *Adolescentes, ocio y tiempo libre*. Consultado el 15 de abril de 2013.

ANEXOS

ESCALA

Nombre:.....
 Edad:..... Año de Estudios.....
 Centro Educativo:.....
 Fecha:.....

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

Que tan satisfecho estás con:	ESCALA DE RESPUESTAS				
	1 Insatisfecho	2 Un poco satisfecho	3 Màs o menos satisfecho	4 Bastante satisfecho	5 Completamente satisfecho
HOGAR Y BIENESTAR ECONÒMICO					
1. Tus actuales condiciones de vivienda					
2. Tus responsabilidades en tu casa					
3. La capacidad de tu familia para satisfacer tus necesidades básicas					
4. La capacidad de tu familia para darte lujos					
5. La cantidad de dinero que tienes para gastar					
AMIGOS, VECINDARIO Y COMUNIDAD					
6. Tus amigos					
7. Las facilidades para hacer compras en tu comunidad					
8. La seguridad en tu comunidad					
9. Las facilidades para recreación (parque, campos					

de juegos, etc)					
VIDA FAMILIAR Y FAMILIA EXTENSA					
10. Tu familia					
11. Tus hermanos					
12. El número de hijos en tu familia					
13. Tu relación con tus parientes					
EDUCACION Y OCIO					
14. Tu actual situación escolar.					
15. El tiempo libre que tienes					
16. La forma como usas tu tiempo libre					
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 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:.....

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

SOLICITO: Permiso para realizar mi proyecto de investigación – TESIS semestre Agosto- 2016.

**SRA.: MARISOL NAMAY ESPINOZA
SEÑORA DIRECTORA DE LA I.E "IGNACIO MERINO"**

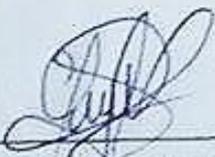
Yo, NORMA ISABEL JIMENEZ CORREA, alumna de la carrera de Psicología Humana de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote"-ULADECH – Piura; identificada con DNI: 40832685 y código de estudiante 0823131100; me presento ante usted, para expresar lo siguiente:

Que cursando el Octavo ciclo de dicha facultad dentro del cual estoy llevando mi Proyecto de Tesis, con el título "Calidad de vida en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. "Ignacio Merino" – Piura 2016", a cargo del docente Mgtr. Sergio Enrique Valle Ríos, solicito ante su distinguido despacho se me brinde el permiso correspondiente para llevar a cabo el desarrollo de mi proyecto de investigación, para el cual es necesario la aplicación del Cuestionario de Autoestima de Olson y Barnes.

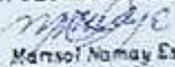
Las evaluaciones se realizarán en el periodo Agosto - Octubre del 2016, logrando así obtener la información pertinente de manera general.

Sin otro particular quedo de Ud. Muy agradecida.

Atentamente:


NORMA ISABEL JIMENEZ CORREA
DNI: 40832685
ESTUDIANTE DE PSICOLOGIA
ULADECH-PIURA



I.E. IGNACIO MERINO

Mg. Marisol Namay Espinoza
DIRECTORA

Recibido 22/08/2016