



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. 14108
MARISCAL RAMÓN CASTILLA – PIURA 2016.

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

AUTORA:

BACHILLER. JENIFER PAOLA SEMINARIO MONZÓN

ASESOR:

MGTR. SERGIO ENRIQUE VALLE RÍOS

PIURA – PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR

Mgtr. Carmen Patricia Eras Vines

Presidente

Mgtr. Susana Carolina Velásquez Temoche

Miembro

Mgtr. Kelly Yanet Munárriz Ramos

Miembro

Mgtr. Sergio Enrique Valle Ríos

Asesor

DEDICATORIA

A mis padres Juan y Milagros por apoyarme y guiarme en todo momento, por brindarme sus enseñanzas para poder seguir adelante en todos los proyectos de mi vida, y por ser mi motor y motivo para cumplir todos mis sueños propuestos.

A mis hermanos por su apoyo incondicional además de su confianza brindada para ayudarme a lo largo de mi carrera profesional.

A una persona especial que me apoyo constantemente en todo el transcurso de esta investigación.

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme dado salud, sabiduría y Fortaleza para seguir adelante en mi carrera profesional y haber logrado mis objetivos trazados.

A todos los maestros que fueron guía en todo este proceso de aprendizaje impartiendo su conocimiento durante el período de enseñanza.

A mi asesor Mgtr. Sergio Valle Ríos por brindarme y guiarme a través de sus conocimientos en el plano de la investigación y así culminar satisfactoriamente esta misma.

A la universidad católica los Ángeles de Chimbote por ser la casa de estudios en donde pude desempeñar la carrera profesional.

A la institución educativa que me brindó su apoyo dándome las facilidades necesarias para realizar esta investigación.

RESUMEN

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

Palabras claves: Adolescencia, calidad de vida.

ABSTRACT

The purpose of this study was to identify the quality of life category in secondary school pupils of IE 14108 Mariscal Ramón Castilla in the city of Piura. The population is made up of 179 students from which it was selected as a sample of 152 students. The Olson and Barnes Life Quality Scale instrument was used and administered, which consists of 7 factors; for the analysis we used the techniques of descriptive statistical analysis, the general result was that 47.27% of the students of first to fifth grade of 14108 Mariscal Ramón Castilla-Piura is poor quality of life; in the factor household and economic welfare, 45.39% of the students are located in low quality of life; in the neighborhood factor and community 41.45% of the students are located in low quality of life; in the family life factor and extended family, 38.16% of the students are placed in optimal quality of life; in the factor of education and leisure, 36.18% of the students are in a trend towards a good quality of life; in the factor of communication the 42.11% of the students is located in tendency to good quality of life; in the religion factor, 39.47% of the students are in a trend towards good quality of life and in the health factor 49.34% of the students are located in optimal quality of life.

Key words: Adolescence, Quality of life

INDICE DE CONTENIDO

JURADO EVALUADOR.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
INDICE DE TABLAS.....	viii
INDICE DE GRAFICOS.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISION DE LITERATURA.....	7
III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	51
3.1. Hipótesis General:.....	51
3.2. Hipótesis específicas:.....	51
IV. METODOLOGÍA.....	52
4.1. Diseño de la Investigación.....	52
4.2. Población y muestra.....	53
4.3. Definición y operalización de la variable:.....	54
4.4. Técnica e instrumento.....	59
4.5. Plan de análisis:.....	61
4.6. Matriz de consistencia.....	63
4.7. Principios éticos.....	68
V. RESULTADOS.....	69
5.1. Resultados.....	69
5.2. Análisis de resultados.....	77
VI. CONCLUSIONES.....	84
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	86
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	87
ANEXOS.....	94

INDICE DE TABLAS

TABLA I	Calidad de vida en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016.....	69
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. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.....	70
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. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.....	71
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. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.....	72
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 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.....	73
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 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.....	74
TABLA VII	Calidad de vida en el factor religión, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.....	75
TABLA VIII	Calidad de vida en el factor salud, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura	

2016.....76

INDICE DE FIGURAS

FIGURA 01	Calidad de vida en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016.....69
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. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.....70
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. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.....71
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. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.....72
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 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.....73
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 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.....73
FIGURA 07	Calidad de vida en el factor religión, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.....74
FIGURA 08	Calidad de vida en el factor salud, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E 14108 Mariscal Ramón

Castilla – Piura 2016.....75

I. INTRODUCCIÓN

La calidad de vida en los adolescentes es un tema que engloba diferentes aspectos en el individuo, tales como personales, familiares, sociales y económicos. Todo ser humano trata de moldear su vida de manera que la pueda disfrutar plenamente, esto hace referencia a que cada individuo es un ser único y libre para manifestarse en su entorno social.

No todos los adolescentes perciben su calidad de vida en sus diferentes contextos de la misma manera, es por ello que no todos actúan o reaccionan de igual forma antes distintas situaciones.

Olson y Barnes (1982), citado por Grimaldo (2003, p. 9) plantean que una característica común de los estudios de la calidad de vida, constituye la elevación de la satisfacción como dominios de las experiencias vitales de los individuos. Cada dominio se enfoca sobre una faceta particular de la experiencia vital, como por ejemplo vida marital y familiar, amigos, domicilio y facilidades de vivienda, educación, empleo, religion, etc.

La OMS (1995); define Calidad de Vida como la “percepción del individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones”

Respecto a la adolescencia, Espinoza (2009) define que es un periodo de distintos cambios biológicos, psicológicos y sociales donde la persona lo que busca es su propia forma de autonomía y conocerse a si mismo (identidad), lo cual le origina volverse un individuo un tanto susceptible, a cambiar su forma

de actuar, pensar.

Teniendo en cuenta los conceptos de calidad de vida y adolescencia se puede decir que es importante indagar acerca de la calidad en los adolescentes ya que la adolescencia es una etapa donde el individuo busca su identidad a pesar de que en esta etapa la persona tiende a cambiar su forma de actuar y de pensar; y es ahí donde va a vivenciar diferentes experiencias en su entorno y busca la influencia, el apoyo de las personas que le rodean (familiares, amigos, etc), con el objetivo de obtener un bienestar propio.

Es por ello que la presente investigación aborda las categorías de calidad de vida en sus diferentes factores en adolescentes cuyo factores son hogar y bienestar económico; amigos, vecindarios y comunidad; vida familiar y familia extensa; educación y ocio; medios de comunicación; religión y salud, de manera esta investigación se sustentara las categorías de calidad de vida a través del instrumento Escala de Calidad de Vida de Olson y Barnes.

Es así que el problema en la investigación se caracteriza:

Según el Diario Perú 21 (2015) da a conocer que La consultora Mercer en del Ranking Mundial de Calidad de Vida, la capital del país ocupó el puesto 123 de 230 ciudades en el índice de calidad de vida de la edición número 18 la cual evalúa las condiciones de vida en más de 450 ciudades, en diversos entornos como el económico, político y social, de educación, entre otros. Asimismo, en el caso de América del Sur, las ciudades de Montevideo (Uruguay), Buenos Aires (Argentina) y Santiago (Chile) se mantuvieron como aquellas que lideran el índice, mientras que Bogotá (Colombia), La Paz (Bolivia) y Caracas (Venezuela) ocuparon los últimos puestos según Mercer.

Es por ello que se investigo a la I.E Mariscal Ramón Castilla, la cual está ubicada en el mismo distrito debido a que se observa atmosfera de violencia, temor y pandillaje dentro de esta población, además lugares donde la contaminación ambiental es evidente causando malestar en los estudiantes. Esta atmósfera podría traer consecuencias negativas para ellas en este caso la población femenina, debido al ambiente hostil que se evidencia.

La I.E se encuentra en un sector donde la drogadicción, pandillaje, violencia se observa día a día en los alrededores como por ejemplo peleas callejeras, pandilleros en las calles tomando bebidas alcohólicas; entre otras y esta no cuenta con la seguridad policial necesaria para salvaguardar esta situación poniendo así en riesgo el bienestar físico y psicológico de las estudiantes de la institución sobre todo la población femenina que se ve más vulnerable a esta situación corriendo grandes riesgos para su integridad física y emocional y esta se podría ver gravemente afectada.

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 un gran porcentaje de estudiantes presentan conductas sociales inadecuadas, esto puede ser debido al entorno en los que se encuentran inmersas las alumnas, en donde se observa un ambiente hostil para la salud emocional y física de estas. Así mismo se indagó que existe despreocupación del gobierno hacia la institución, es por ello que la calidad de vida en los estudiantes es significativamente preocupante, esto ha dado lugar a que la expresión sea objeto de investigación.

Debido a la situación problemática descrita anteriormente, se planteó 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. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016?

Es por ello que debido a la pregunta se plantearon los siguientes objetivos:

Identificar la calidad de vida en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.

Identificar la calidad de vida en el factor hogar y bienestar económico en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.

Identificar la calidad de vida en el factor amigos vecindarios y comunidad en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.

Identificar la 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. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.

Identificar la calidad de vida en el factor educación y ocio en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.

Identificar la calidad de vida en el factor medios de comunicación en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.

Identificar la calidad de vida en el factor religión en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.

Identificar la calidad de vida en el factor salud en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.

La investigación es de suma importancia ya que tiene como enfoque principal determinar la categoría de calidad de vida, a través de los diferentes factores en relación a este tema. Esta investigación está dirigida a la población estudiantil de la I.E 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura, específicamente alumnas de primero a quinto grado de secundaria, se pretende investigar esta institución debido a que el entorno social en donde se encuentra ubicada en una zona vulnerable para los adolescentes, en cuanto a que existe pandillaje, drogadicción, entre otros factores. Además, se presenta un alto índice de conductas inadecuadas de las alumnas de la I.E.

Esta investigación beneficia tanto alumnas como profesores, ya que permitirá determinar si la calidad de vida es un factor determinante para los problemas que surgen en esta institución, además determinar la categoría de calidad de vida de las alumnas en sus diferentes factores; y mediante esto realizar una prevención o mejora en la I.E. Además de ello la investigación a realizar servirá de guía para que posteriormente se puedan realizar diferentes investigaciones acerca del tema a tratar.

Favorece a la comunidad científica y a la comunidad en general ya existen pocas investigaciones previas en la ciudad de Piura sobre esta variable.

La investigación que se realizó empleó una metodología, de diseño no experimental y de corte transeccional. Del mismo modo se obtuvo como resultado general que un 1.97% de las estudiantes mujeres se ubican en la categoría de Calidad de vida Óptima; el 9.21% en Tendencia a calidad de vida buena; el 41.45% en Tendencia a baja calidad de vida y el 47.37% 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. 14018 Mariscal Ramón Castilla ; es mala calidad de vida.

La presente investigación se ha estructurado de la siguiente manera; en el capítulo I encontramos la introducción en donde se encuentra el planteamiento del problema, objetivos y justificación de la investigación; en el capítulo II encontramos el marco teórico y conceptual en donde se encuentra los antecedentes, las bases teóricas; en el capítulo III encontramos las hipótesis tanto general como específicas; en el capítulo IV encontramos la metodología en la cual se encuentra el tipo, nivel, diseño y universo de la investigación además de la definición y operalización de la variable, la técnica e instrumento, plan de análisis y los principios éticos; en el capítulo V encontramos los resultados y análisis de resultados; en el capítulo VI encontramos las conclusiones; seguido de ello los aspectos complementarios y por último se encuentran las referencias y anexos.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

a) Internacionales

Gutiérrez, H y Cardona J. (2016) realizó una investigación cuyo objetivo fue analizar el perfil de calidad de vida de adolescentes de instituciones educativas públicas de la ciudad de Medellín según factores demográficos, económicos, psicosociales y de salud, 2014. Metodología: evaluación de la calidad de vida de adolescentes de instituciones educativas públicas de Medellín, según funcionalidad familiar, estado de salud y variables sociodemográficas. El estudio es analítico con 3.460 adolescentes seleccionados por muestreo probabilístico. Se utilizaron frecuencias, medidas de resumen, pruebas de hipótesis y regresión lineal. Resultados: el 60,2% son mujeres, 50,7% de estrato bajo, 3,5% ha estado en embarazo, 18,5% sufre alguna enfermedad, 45,5% de las familias son monoparentales, la tercera parte tienen algún grado de disfunción y la escolaridad promedio de los padres se ubica entre 10-11 años. Los puntajes de calidad de vida estuvieron entre 66 y 74 y sus principales factores explicativos fueron funcionalidad familiar, género, estado de salud y zona de residencia. Conclusión: los adolescentes perciben buena calidad de vida; sin embargo, se deben diseñar programas de

intervención dirigidos a mejorar aspectos relacionados con la “actividad física y salud”, “estado de ánimo y sentimientos” y “familia y tiempo libre”. En este sentido, se destaca la importancia de la funcionalidad familiar, el género, el estado de salud y la zona de residencia en la percepción de la calidad de vida.

Rosales, G (2013) 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.

Suárez, E (2013) *Calidad de vida y funcionamiento familiar en adolescentes con depresión en centros de salud pública*, 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.

b) 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 ($X^2=8.4328$ 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.

Evaristo, T (2012). La presente investigación de tipo correlacional, de corte transversal tuvo como objetivo analizar la relación entre calidad

de vida y rendimiento académico según características sociodemográficas de estudiantes de pregrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. La población estuvo conformada por estudiantes de odontología regulares que cursaban el semestre académico 2012-1. La muestra fueron 149 estudiantes, de los diferentes años de ingreso seleccionados a través de un muestro probabilístico estratificado de afijación proporcional. Se utilizó el cuestionario de Calidad de vida de la OMS versión corta (WHOQOL-Bref), una encuesta sociodemográfica y el registro del promedio de notas del estudiante en el semestre anterior proporcionado por la Escuela Académica Profesional. Los resultados obtenidos mostraron que los factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida son: género, grado de instrucción del jefe de familia, tipo de residencia, mantenimiento de los estudios y suficiencia económica ($p < 0.05$). Se concluye que la calidad de vida y el rendimiento académico del estudiante se encuentran relacionados, ($Rho \text{ spearman} = 0.176$, $p = 0.032$.), a mayor calidad de vida mayor rendimiento académico del estudiante de odontología. El presente estudio permite constituir una base para el desarrollo de acciones en la institución con el fin de promover Calidad de Vida en los estudiantes de odontología.

c) Locales

Cueva, C (2018) La presente investigación tuvo como finalidad determinar los niveles de calidad de vida en los estudiantes de primero a quinto año del nivel secundario de la Institución Educativa ‘Los Algarrobos’, Piura, 2016. Su población evaluada fue 170 estudiantes adolescentes, se empleó una metodología de tipo cuantitativo de nivel descriptivo, teniendo un diseño de estudio no experimental, transeccional, descriptivo. Los criterios de exclusión, fueron de sexo femenino y de estudiantes no asistentes a la Institución Educativa los días de evaluación. Para obtener los resultados de esta investigación se aplicó la escalada de calidad de vida de Olson & Barnes, la cual al ser corregida y habiendo procesado los resultados nos permitió encontrar las variables correspondientes a los niveles de calidad de vida en los adolescentes de dicha institución educativa las cuales determinan una significativa existencia de niveles de “Mala calidad de vida” y “Tendencia a baja calidad de vida” en los adolescentes evaluados.

Pulache, G (2018) El presente estudio es de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo y de diseño no experimental de categoría transeccional, en el que se buscó identificar en qué categoría se encuentra la calidad de vida de las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “JOSÉ ABELARDO QUIÑONEZ” Castilla – Piura, 2016; éste se realizó con una muestra de 176 estudiantes de sexo

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

Jimenez, N (2018) El presente trabajo de investigación lleva por Título “Calidad De Vida En Las Alumnas De Primero A Quinto Grado De Secundaria De La I.E. Ignacio Merino - Piura 2016”, cuyo objetivo principal fue determinar la categoría de calidad de vida en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de dicha institución, contando con una muestra de 182 alumnas de edades entre 13 y 16 años correspondientes, asimismo la investigación que se realizó empleó una metodología de tipo cuantitativa, de nivel descriptivo ya que su análisis estadístico es univariado, de diseño no experimental y de corte transeccional, el cual permite recolectar datos en un tiempo único. Del mismo modo se tomó en cuenta el uso de la encuesta de la Escala de Calidad de vida de Olson & Barnes, obteniéndose como resultado

general que un 2.74% de las estudiantes mujeres se ubican en la categoría de Calidad de vida Óptima; el 10.44% en Tendencia a calidad de vida buena; el 31.87% en Tendencia a baja calidad de vida y el 54.95% en Mala calidad de vida. En conclusión de dicha investigación se puede mencionar que La Categoría de Calidad de Vida en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino - Piura 2016; es mala calidad de vida, lo cual significa que desde su perspectiva física, psicológica, social y espiritual se consideran insatisfechas con las vivencias en los diferentes dominios que involucra la calidad de vida.

2.2.Bases teóricas de la Investigación

2.2.1. Calidad de vida:

a) Calidad de vida

Olson y Barnes (1982), citado por Grimaldo (2003, p. 9) plantean que una característica común de los estudios de la calidad de vida, constituye la elevación de la satisfacción como dominios de las experiencias vitales de los individuos. Cada dominio se enfoca sobre una faceta particular de la experiencia vital, como por ejemplo vida marital y familiar, amigos, domicilio y facilidades de vivienda, educación, empleo, religion, etc.

Natalicio (2002) , “plantea que la calidad de vida es un término que implica un estado de sensación de bienestar en las áreas de salud psicofísica y socioeconómica. Su objetivo es la satisfacción de las necesidades y demandas del individuo en cada etapa de su vida, esto implica la existencia de dos elementos: las necesidades humanas fundamentales, definidas como el conjunto de condiciones de carencias puntuales, reconocidas por todos los seres humanos, quienes poseen los medios para resolverlas y , los indicadores de satisfacción de las necesidades humanas, que son elementos de medición diferentes en cada país”

Tonón (2008), “especifica que la actualidad la calidad de vida se

define más ampliamente incluyendo la descripción de las circunstancias de una persona (condición objetiva), así como sus percepciones y sentimientos, considerados ambos como las reacciones ante dichas circunstancias (condición subjetiva)”, esto hace referencia que la calidad de vida es acerca de la impresión que tiene el ser humano acerca de sus condiciones en cómo se desarrolla su vida y como es que actúa frente a estas condiciones.

Casas (1996) la calidad de vida es como las necesidades, el grado de satisfacción que tienen las personas, las metas que tienen, la percepción acerca de su estado de vida y de las funciones sociales que las personas de un grupo viven frente a su entorno mismo y su dinámica simultánea.

Cabrera, Agostini, Lopez y Victoria (1998), “La calidad de vida es el resultado de la compleja interacción entre factores objetivos y subjetivos; los primeros constituyen las condiciones externas: económicas; sociopolíticas, culturales y ambientales que facilitan o entorpecen en el pleno desarrollo del hombre, de su personalidad. Los segundos están determinados por la valoración que el sujeto hace de su propia vida”

Schwartzmann (2003). ”El concepto ha ido evolucionando a lo largo de los años en un primer momento se refería al cuidado de salud propia, después en preocupación por la salud e higiene del entorno,

luego se expelió a los derechos de los ciudadanos, finalmente se convirtió en la preocupación misma de la persona, su entorno social y/o ambiental, su vida diaria y su salud misma” esto quiere decir que el concepto de calidad de vida con el pasar del tiempo ha ido obteniendo diferentes cambios y adaptandose a diferentes contextos.

La OMS (1995); Calidad de vida es la aprehension que tiene el ser humano sobre su costumbres, sus principios y el contexto donde se desarrolla y así tener relacionar sus visiones y objetivos en la vida.

Lindstrom (1992 citado en Schalock y Verdugo) la calidad de vida es todo lo bueno que puede vivir el ser humano como por ejemplo excelencia, felicidad, criterio de delicadeza, salud, éxito en las cosas, satisfacción.

Taylor y Bogdan (1996); La calidad de vida es acerca de las experiencia intrínseca y de la forma en cómo es que las personas involucrar su forma de sentir y vivir estas mismas, además de cómo es que cada ser humano percibe su manera de vivir y no lo que los demás puedan pensar acerca de su calidad de vida sino es la percepción propia de cada persona.

Verdugo (2006) El significado de Calidad de vida posee diferentes dimensiones además de involucrar diferentes componentes (ambientales y personales) y su forma de accionar, es del mismo modo para todos los seres humanos además de ello tiene influyen factores

intrínsecos e extrínsecos quiere decir de cómo tu percibes tu calidad de vida y como la percibe el resto, es por ello que para mejorarla se necesita determinación propia, los medios, sentido de congruencia y sobre todo tener intención en la vida.

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 en el de las necesidades espirituales. La calidad de vida es más que la calidad del ambiente; tiene que ver también con la estabilidad personal, emocional, intelectual y volitiva y con la dinámica cultural en general. La calidad de vida también hace referencia a una armónica convivencia entre los hombres, donde juega un papel importante la justicia social, considerando las oportunidades que en una sociedad se brinda a sus miembros”

Schalock (2006) la calidad de vida es un estado de equilibrio emocional y personal que surgen a partir de los factores o componentes principales del ser humano que son propios del equilibrio y bienestar personal.

Morales, Blanco Huie & Fernández (1985) el significado de la calidad de vida involucra la realización propia de la personas, es por ello que en en cuanto al entorno social sería de la forma en como estas misma sociedad le brinde a sus miembros las condiciones necesarias para que

se desarrollen en esta sociedad a través de valores idealistas y de este modo posean una percepción positiva de su existir.

b) Principios básicos de la concepción de la Calidad de Vida

Fueron consensuados internacionalmente por el Grupo de Investigación de Interés Especial sobre la Calidad de Vida de la Asociación Internacional para las Discapacidades del Estudio Científico:

- ✓ Está formada por los mismos indicadores y relaciones que son importantes para todas las personas en educación, salud física, salud mental y de comportamiento, retraso mental y discapacidades intelectuales, vejez y familias.
- ✓ Se experimenta cuando las necesidades de una persona son satisfechas y cuando se tiene la oportunidad de mejorar en las áreas vitales más importantes.
- ✓ Tiene componentes subjetivos y objetivos, pero es fundamentalmente la propia percepción del individuo lo que refleja la calidad de vida experimentada.
- ✓ La calidad de vida contempla las elecciones y el control individual.
- ✓ Es un constructo multidimensional influenciado por factores personales y ambientales, como las relaciones de intimidad, la vida familiar, la amistad, el trabajo, la comunidad, la ciudad o el lugar de

residencia, la vivienda, la educación, la salud, el nivel de vida o el estado del propio país.

c) Calidad de vida relacionada con la salud y el Bienestar Subjetivo

Según Iraurgi (2012, p.69-70) consideran que :

Mientras en las Ciencias de la Salud suelen emplearse medidas genéricas sobre la calidad de vida Relacionada con la Salud (CVRS), los estudios psicosociales(Diener y Suh, 2000) se centran en el constructo del Bienestar Subjetivo y en la felicidad. Como podrá apreciarse a continuación en ambas líneas de estudio presenta convergencias en las dimensiones y recogen sus concepciones de la salud y el bienestar. dentro de los estudios sociológicos y psicológicos se incluyen una dimensión psicológica sobre el Bienestar Subjetivo, también catalogada de hedónica, otra dimensión centrada en el bienestar psicológico “*eudomónico*” vinculada a los presupuestos de la psicología positive defendida por Ryff y Singer (2005), y otra esfera de Bienestar social relacionada con la propuesta de Keyes, Ryff y Shmotkin (2002).

Puede considerarse que el bienestar subjetivo y la felicidad puede descomponerse en la dimensión hedónica por un lado, y la eudamónica por otro como se postula desde los estudios psicosociales en este campo (Javaloy, Páez, Cornejo et al., 2007; Basabe, Paéz, Aierdi, Jiménez., 2009, Vazquez y Hervás, 2008; Bilbao, 2009). Estas dos dimensiones o

componentes pueden describirse como sigue:

La dimensión Hedónica contempla un aspect afectivo, una balanza de afectos positiva y una sensación general de felicidad; y otro cognitivo, consistente en juicios comparativos en relación a expectativas de satisfacción con la vida, a nivel general y por esferas. De este modo, los criterios básicos de la salud mental hedónicos implican juicios generales de satisfacción con la vida, episodios emocionales positivos más frecuenets que los episodios negativos, una balanza de afectos o balanza emocional positiva, así como una sensación general de felicidad (Diener y Suh, 2000).

La dimensión eudemónica (...), hace referencia al logro de metas, vinculadas a la salud mental, que favorecen el desarrollo personal. Esta concepción se basa en los postulados de la psicología positiva de Ryff (Ryff, 1989, Keyes, Ryff y Shmotkin, 2002), la cual identifica seis criterios que debe satisfacer una persona para gozar de una Buena salud mental a lo largo de su ciclo vital (Blanco y Valera, p.17; Ryff y Singer, 2005).

Asimismo, otra faceta que incide en las esferas sociales y comunitarias de bienestar subjetivo fue postulada por Keyes como “Bienestar social”, existiendo convergencia entre los componentes indicados por uno y otro:

1. Auto-aceptación y visión postiva del yo: sentirse bien y

actitudes positivas hacia uno mismo- [su correlato en la propuesta de Keyes es la “Aceptación social”].

2. Relaciones positivas con otras personas (relaciones de confianza, cálidas, de empatía y de intimidad con otros)- [correlato con “integración Social”]

3. Autonomía personal (capacidad de tomar decisiones personalmente, mantener las convicciones y poder resistir a las presiones del medio). [correlato con “Actualización Social”].

4. Dominio del entorno, control y sentirse competente (habilidad para elegir entornos favorables que satisfacen los propios deseos)- [correlato con “Coherencia Social”].

5. Visión con propósito en la vida y sentido del mundo (encontrar objetivos que permitan dar sentido a la vida). [correlato con “Contribución Social”].

6. Crecimiento o desarrollo personal (empeño por desarrollar las potencialidades y seguir creciendo como persona). [correlate con “Actualización Social”].

d) Dimensiones de calidad de vida

Schalock y Verdugo (2002) mencionados por Verdugo (2009) refieren que la calidad de vida se divide en las siguientes dimensiones:

- Bienestar emocional: “Los ejemplos centrales propuestos de indicadores objetivos de esta dimensión son: la seguridad, la felicidad, la espiritualidad, la ausencia de estrés, el autoconcepto y la satisfacción con uno mismo”. Schalock y Verdugo (2002) mencionados por Verdugo (2009).
- Relaciones interpersonales: “Los indicadores centrales de esta dimensión son: intimidad, afecto, familia, interacciones, amistades, apoyos”. Schalock y Verdugo (2002) mencionados por Verdugo (2009).
- Bienestar material: “Indicadores centrales propuestos para esta dimensión son: derechos, económico, seguridad, alimentos, empleo, pertenencias, estatus socioeconómico”. Schalock y Verdugo (2002) mencionados por Verdugo (2009).
- Desarrollo personal: “Indicadores centrales son: formación, habilidades, realización personal, competencia personal, capacidad resolutiva”. Schalock y Verdugo (2002) mencionados por Verdugo (2009).
- Bienestar físico: “Ejemplos de indicadores son la salud, nutrición, movilidad, ocio, actividades de la vida diaria”. Schalock y Verdugo (2002) mencionados por Verdugo (2009).
- Autodeterminación: “Los indicadores centrales de esta dimensión central son: autonomía, elecciones, decisiones, control personal,

autorregulación, valores/metas personales”. Schalock y Verdugo (2002) mencionados por Verdugo (2009).

- Inclusión social: “Indicadores centrales de calidad de vida son: aceptación, estatus, apoyos, ambiente laboral, integración y participación en la comunidad, roles, actividades de voluntariado, entorno residencial”. Schalock y Verdugo (2002) mencionados por Verdugo (2009).
- Derechos: “Ejemplos de indicadores centrales de esta dimensión son: privacidad, voto, acceso a derechos y libertades reconocidos en la población general y especiales protecciones requeridas por el hecho de manifestar la condición de retraso mental (en este sentido, cabe preguntarse y debatir sobre temas tales como la esterilización, la incapacitación judicial...), juicio gratuito, derechos, responsabilidades civiles”. Schalock y Verdugo (2002) mencionados por Verdugo (2009).

e) **Factores que afectan la calidad de vida**

Bronfenbrenner (1979), “con su modelo ecológico, en donde plantea diferentes niveles que configuran nuestra vida dentro del constructo de calidad de vida, entendiendo tres de los más importantes, en ese sentido se tiene en cuenta no tan solo al individuo mismo, sino también a su entorno más próximo y al contorno en el que se desenvuelve. La idea es que la persona convive en diversos sistemas que influyen en el desarrollo

de sus valores, creencias, comportamientos y actitudes”. Los cuales son los siguientes:

- **Microsistema o contexto social inmediato:** “familia, hogar, grupo de iguales. Es un subsistema que afecta directamente a la vida de la persona”. Bronfenbrenner (1979).
- **Mesosistema:** “vecinos, comunidad, organizaciones. Subsiste más que afectan e influyen sobre el funcionamiento del microsistema”. Bronfenbrenner (1979).
- **Macrosistema, o el de los patrones culturales más amplios:** “Son las tendencias sociopolíticas, sistemas económicos y todos aquellos factores relacionados con la sociedad que afectan a nuestras creencias y a nuestros valores. Este modelo ecológico trata de poner el énfasis en la necesidad de incluir dimensiones e indicadores clave de la Calidad de Vida que reflejen los múltiples sistemas que envuelven la vida de una persona”. Bronfenbrenner (1979).

Max-Neef (1998) “plantea un análisis de la calidad de vida a través de la teoría del desarrollo a escala humana. Lo primero que caracteriza a su trabajo es la comparación que hace entre necesidades humanas y sus satisfactores”. Neef “destaca la importancia de aclarar estos dos conceptos, sustenta que las necesidades son algo finito que puede ser identificado en todas las culturas y en todos los tiempos”. (.....)

Neef “sostiene que la calidad de vida depende de las posibilidades que

tienen las personas para satisfacer adecuadamente sus necesidades humanas fundamentales”.

Neff (1998) “hace una diferenciación entre necesidades y sus satisfactores, concluyendo que las necesidades no varían de una cultura a otra, ni de una época a otra, no así los satisfactores para estas necesidades, ya que no importa que una persona viva en una sociedad consumista o ascética, lo que cambia es la cantidad y calidad de los satisfactores o la posibilidad de acceder a ellos. De tal manera, plantea que las necesidades son finitas, pocas y clasificables, además de que son las mismas para todas las sociedades, culturas y épocas. Las necesidades básicas son aquellas cuya realización es deseable para cualquiera y cuya inhibición es indeseable; además de que son simultaneas, complementarias y se compensan entre ellas. Estas son: de subsistencia, protección, afecto, entendimiento, participación, ocio, creación, identidad y libertad. Sostiene que las necesidades (comúnmente conocidas así) de vivienda y abrigo son satisfactores de una necesidad más fundamental de subsistencia; la educación, el estudio, la investigación, la estimulación precoz y la meditación son satisfactores de la necesidad de entendimiento; así como la necesidad de protección tiene satisfactores tales como los sistemas curativos, la prevención y los esquemas de salud”.

f) Calidad de vida en la escuela

Muntaner. J (2013), “La utilización del concepto de calidad de vida en las

escuelas nos permite avanzar en la educación integral de la persona y nos sirve de referencia base y de guía conceptual para emprender cambios y mejoras en la escuela en su proceso hacia la educación inclusiva. El concepto de calidad de vida es un principio general de actuación que sirve de referencia para diseñar la política social en ámbitos tan dispares como la salud, los servicios sociales y la educación. Este concepto se utiliza tanto para el desarrollo de programas referidos a la prestación de servicios como para el establecimiento de criterios válidos en la evaluación de la eficacia de estos servicios”

Aplicado a la escuela, el concepto de calidad de vida se fundamenta en tres premisas clave, según señala Schalock (2006):

- Ha evolucionado desde un concepto sensibilizador hacia su uso actual: valorar los resultados personales y orientar la dirección de los cambios para la mejora.
- Ha convertido en el vehículo para conectar el movimiento para el cambio en el sector con el paradigma de los apoyos; el tránsito hacia la comunidad y el centrarnos en los resultados de la persona.
- Junto con el concepto de mejora de la calidad nos lleva a nuevas maneras de pensar.

La aplicación de este concepto en la educación ha sido históricamente relegado, por distintas razones. En un principio estaba dirigido solo a los adultos y no tenía vigencia para niños y adolescentes. Además, se

consideraba a la educación como un tiempo de preparación para la vida adulta y nunca como un período importante en la vida del individuo. El cambio de paradigma en el que está inmersa la educación ha obligado a un replanteamiento general que provoca un interés por la aplicación del concepto de calidad de vida al mundo educativo, el cual implica una visión que parte del alumno y de sus necesidades para plantear una actuación desde el contexto, con el fin de satisfacer estas necesidades, no de forma compensatoria sino desde una posición integral (Muntaner, 2009). Esta nueva perspectiva sumada al interés por mejorar la calidad de la educación busca garantizar la calidad de vida de los discentes en la escuela y, a partir de allí, aplicar las bases de este concepto en todos los ámbitos sociales. Al respecto, Hegarty (1994, pp. 245-246) señala ocho estrategias básicas:

- Asegurar a todos los alumnos experiencias significativas que contribuyan a su crecimiento y desarrollo a través de todas las áreas del currículo. Hegarty (1994, pp. 245-246)
- Crear un ambiente en el que disfruten. • Asegurar que todos, independientemente de su nivel de habilidades, experimenten logros positivos. Hegarty (1994, pp. 245-246)
- Asegurar a todos un mantenimiento y un aumento de su curiosidad y sentido de admiración por su entorno. Hegarty (1994, pp. 245-246)

- Proporcionarles tanta autonomía como sea posible para que puedan tomar decisiones y hacer elecciones responsables. Hegarty (1994, pp. 245-246)
- Asegurarse de que experimenten un creciente sentimiento de autovalía. Hegarty (1994, pp. 245-246)
- Proporcionarles un marco en el que las relaciones personales constructivas sean la norma y lleguen a convertirse en relaciones de amistad. Hegarty (1994, pp. 245-246)
- Proporcionar un ambiente libre de daño físico y moral. Hegarty (1994, pp. 245-246)

Evaluar la calidad de vida de una persona se convierte en el siguiente reto, para el cual existe cierto acuerdo de basarse en la definición de dimensiones e indicadores que la delimitan y explican. Así, Verdugo y otros (2006) exponen el significado de estos elementos básicos de la evaluación:

- “Las dimensiones hacen referencia al conjunto de factores que componen el bienestar personal y que deberían ser entendidos como ámbitos sobre los que se extiende el concepto de calidad de vida”. Verdugo y otros (2006).
- “Los indicadores hacen referencia a percepciones, conductas o condiciones de las dimensiones concretas de calidad de vida que proporcionan un indicio de bienestar de la persona”. Verdugo y otros (2006).

g) Calidad de vida y educación:

Nussbaum y Sen (1996), concuerdan con que la educación es una de las ciencias que menos ha participado en el debate de la calidad y sostienen que ha sido la economía y la filosofía las dos disciplinas que más han participado en esta temática, y lo que quiere decir con “calidad de vida y lo que se requiere en términos de política social para mejorarla ha sido una preocupación frecuente”

El programa Nacional de Educación (PNE 2000), manifiesta que “la educación de calidad debe desarrollar las facultades de las personas, ampliando las posibilidades de realización y mejoramiento de los seres humanos en sus dimensiones personal y social, facultándoles para el ejercicio responsable de sus libertades y derechos. Las escuelas se convierten así en un espacio donde no sólo se aprenden contenidos, sino que también se forma para la vida”.

h) Calidad de vida y procesos educativos

Jurado, P (2009) Como concepto, Calidad de vida emerge con fuerza en el campo educativo, en el de los servicios sociales y de la salud. Se ha convertido en el estandarte que sensibiliza, guía y orienta los programas que hacia las personas se dirigen, incidiendo particularmente en el papel de los apoyos y de los entornos en los que se desenvuelven. Sin embargo, debe tenerse presente que la Calidad de vida abarca todas las dimensiones de la persona, por lo que deben auspiciarse planteamientos globalizadores cuando

pensamos en procesos de desarrollo para las personas.

Entre los indicadores sociales, Grasso y Canova (2008) apuntan:

1. Recursos económicos y condiciones de los usuarios.
2. Condiciones de empleo y de trabajo.
3. Educación y acceso a la escolarización.
4. Salud y acceso a la asistencia médica.
5. Relaciones sociales y familiares.
6. Vivienda y comodidades.
7. Cultura y ocio.
8. Seguridad para la vida y prosperidad.
9. Recursos políticos y participación.

Asumir la calidad de vida en los centros educativos se ha de relacionar con la mejora de la planificación educativa y el desarrollo de modelos centrados en los alumnos (Verdugo, 2001), de manera que repercuta positivamente en el incremento de su participación en los procesos y decisiones.

En este sentido, sirve poner la atención en principios como los asumidos por Schalock (2001), con relación a la calidad de vida:

- La finalidad ha de incorporar la potenciación del bienestar de la persona
- Debe tenerse en cuenta la herencia cultural y étnica de la persona
- Un programa orientado hacia la calidad de vida debe ser colaborativo, de manera que tenga incidencia a nivel individual y social

- Potenciar el grado de control personal y las oportunidades para participar con relación a los entornos
- Priorizar la identificación de predictores de Calidad de vida y el impacto con relación a los recursos, para maximizar los efectos positivos

i) Satisfacción con la vida y Estrategias de afrontamiento en la Adolescencia

Los estudios recientes muestran que existe evidencia demostrable que las fortalezas humanas protegen a los seres humanos de diversas enfermedades (Vera, 2006), entre ellas el adecuado manejo de un evento estresante podría disminuir las emociones negativas y más bien mantener o generar mayor bienestar psicológico.

En esa línea, jóvenes con elevado grado de bienestar tienden a enfrentarse directamente a los problemas desde varios enfoques, estando altamente motivados y resaltando el aspecto positivo de la situación generadora de estrés. Asimismo, los demás cobran esencial relevancia, ya que se convierten en una fuente de contención, en la medida que se resuelva el problema (Contini, Coronel, Levín & Estevez, 2003). Por lo tanto, el soporte social está estrechamente ligado a la satisfacción vital (Del Risco, 2007) y ayuda al proceso de logro de la identidad.

De igual forma, existe interés por las necesidades emocionales haciendo uso de la preocupación por el futuro, de ahí que, esta estrategia no sea considerada como improductiva en los jóvenes (González, Montoya, Casullo & Bernabéu,

2002).

j) Modelos teóricos de calidad de vida:

Vega, V (2011) (...) A lo largo de los años y derivado del creciente interés por evaluar y aplicar el concepto de calidad de vida se han propuesto diferentes modelos teóricos. De entre los modelos existentes, nos referimos a los que contemplan la calidad de vida desde una perspectiva multidimensional que incluye aspectos subjetivos y objetivos.

✓ Modelo de Brown y colaboradores (1989):

Los autores Brown, Bayer y MacFarlane (1989) citado por Vega, v (2011) define la calidad de vida como la discrepancia entre los logros de una persona en sus necesidades y deseos insatisfechos y como el grado en que la persona incrementa el control sobre sus entorno. El modelo propuesto consiste en una combinación de medidas objetivas relacionadas como los ingresos, en torno, salud, crecimiento personal y adquisición de habilidades; y de medidas subjetivas que tienen que ver con la satisfacción por la vida en general, el bienestar psicológico y la percepción de las propias habilidades y necesidades. A estas variables se incorporan una serie de factores del macro y micro sistema que influyen en el bienestar de una persona, a nivel macro proponen el clima económico y político nacional, las actitudes sociales hacia las personas con discapacidad y la existencia o no de apoyos. A

nivel de microsistema se contemplan la seguridad del vecindario y las posibilidades de crecimiento que brindan el lugar de trabajo y las actividades de ocio. (...)

2.2.2. Adolescencia

a) Definiciones

Para Espinoza (2009) la adolescencia es un periodo de distintos cambios biológicos, psicológicos y sociales donde la persona lo que busca es su propia forma de autonomía y conocerse a si mismo (identidad), lo cual le origina volverse un individuo un tanto susceptible, a cambiar su forma de actuar, pensar.

(Papalia, Olds y Feldman 2010, p. 354) Pasar entre la etapa de la niñez y la adultez que involucra cambios físicos, psicológicos, biológicos, sociales del ser humano.

OMS (1986):

1. Un desarrollo biológico establecido desde el comienzo de la pubertad hasta la total madurez reproductiva y sexual.
2. Un desarrollo psicológico caracterizado por la evolución desde los estilos cognitivos y emocionales del niño hacia los estilos cognitivos y emocionales del adulto.
3. Un desarrollo social, en el cual el sujeto pasa del estado de total dependencia de la niñez a un estado de independencia relativa.

b) Adolescentes

Papalia, Olds y Feldman (2010) los adolescentes dedican gran parte de su tiempo en su propia forma de ver el mundo, quiere decir, en su propio manera de querer darse a notar, valerse por sí solo, salir adelante por sí mismos, pero del mismo modo deben prestar atención a las requerimientos de sus padres, escuela y sociedad de este modo generan conflictos internos y externos que pueden generar problemas con los padres y con su entorno, es por ello que en algunas situaciones no se respetan la autoridad de los padres y quieren afrontar las diferentes situaciones a su modo y son artífices de sus propias decisiones.

c) Características del desarrollo del adolescente:

Para la Organización Mundial de la Salud OMS (2013) los adolescentes se encuentran comprendidos entre las edades de 10 a 19 años.

Micucci (2005) divide la adolescencia en 3 partes: Primera adolescencia temprana (11 a 13 años); Adolescencia media (14 a 16 años); Última adolescencia (17 a 19 años).

El Ministerio de Salud (2011) considera en el Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y jóvenes entre 10 y 24 años, subdividiéndolos en dos grupos: 10 y 19 años y de 20 a 24 años

Suárez & Villena (2001); Sepúlveda (2006), señalan que la etapa de adolescencia se caracteriza por la consolidación de la identidad como una disposición duradera, consentido de continuidad en el tiempo, pudiendo

responder a la pregunta ¿Quién soy yo? con mayor certeza de permanencia.

Krauskopf (2000), otorga una descripción acabada del rango de edad a la cual está dirigido el presente estudio ubicando a la pubertad entre 10 a 14 años; Adolescencia media entre 14 y 16 años; Término del periodo adolescente entre los 17 y 20 años. En la adolescencia media (14 a 16 años), existe la necesidad de afirmarse personal y socialmente. Se comienza una progresiva individuación. Los nuevos roles se conforman y practican en el interior del grupo de pares. Existe un deseo por confirmar el atractivo social y sexual, viviendo la sexualidad fuera del núcleo familiar. Señala que en el periodo, denominado como el Término del período adolescente (17 a 20 años), resulta esperable que el sujeto evolucione desde un locus de control externo, condición predominante en las relaciones de dependencia, hacia un locus de control interno. De esta forma, atribuye en menor medida las cosas que le suceden a factores externos, asumiendo una mayor responsabilidad en lo que respecta a la influencia de su capacidad de iniciativa, de manejar y anticipar consecuencias y de negociación.

d) Conductas de riesgo de los adolescentes

Según la OMS (2013) muchos de jóvenes en la etapa de la adolescencia presentan conductas inadecuadas ya que un gran porcentaje pone en riesgo su salud física, social y emocional, involucrándose en situaciones

altamente riesgosas como son el consumo de drogas, accidentes, suicidios, violencia, embarazos no deseados, entre otras, y esto puede continuar y repercutir en la edad adulta generándole múltiples problemas en su vida diaria.

Rúgolo, Sánchez y Tula (2008); refieren que debido a que los adolescentes tienen la idea de que a ellos no les va a pasar nada porque son jóvenes y fuertes, tienden a buscar deportes más riesgosos. Así también pueden adoptar las conductas de riesgo influidos por el grupo de pares, solamente para obtener aceptación y respeto. Para los adolescentes el decir que le tienen miedo a algo es como decir que no son omnipotentes y por lo tanto niegan su valentía.

e) **Comportamiento del adolescente**

Una investigación mencionada por Papalia, Olds y Feldman (2010) que examinaba la actividad cerebral de los adolescentes, señala que los de 11 a 13 años (adolescentes tempranos) utilizaban la amígdala y los de 14 a 17 años (adolescentes tardíos) usaban los lóbulos frontales que son los encargados de la planeación, el razonamiento, el juicio, la regulación emocional y el control de impulsos.

De acuerdo con Zubarew y Correa (2009), en la transición del desarrollo de las funciones cerebrales se pueden explicar varios comportamientos de los adolescentes:

- Dificultad para controlar sus emociones.

- Preferencia por actividad física.
- Elección de actividades de bajo esfuerzo, pero altamente excitantes, al mismo tiempo impulsivo y riesgoso (juegos de video, sexo, drogas).
- Pobre capacidad de planificación y anticipación de las consecuencias negativas de sus actos.

f) El pensamiento del adolescente según Vygotsky

Vygotsky citado por Cano de Faroh, A. (2007) .Al revisar las obras del autor ruso encontramos entre ellas Paidología del adolescente (1931-1996), donde el teórico refleja sus concepciones generales sobre el desarrollo en esta etapa de ciclo vital del individuo. Como se ve reflejado en el título de la obra, el interés del autor es primeramente de tipo educativo; de hecho inicialmente es editada, en 1931, por el Instituto Central de Perfeccionamiento Pedagógico como un curso de enseñanza a distancia. Es posteriormente en sus Obras completas para maestros cuando Vygotsky recopila los capítulos que tratan, específicamente sobre el desarrollo psicológico en la etapa adolescente. Esta es denominada indistintamente por él de esa manera, o edad de transición, o período de maduración sexual, entendiendo estas categorizaciones como el paso de la infancia a la adultez. Lo primero que llama la atención en los escritos del autor es el ver su amplísimo conocimiento de los teóricos extranjeros que en esa época investigaban y teorizaban sobre el tema, y fundamentándose

prioritariamente en ellos trata de confirmar sus puntos de vista personales. Es así como crítica la concepción de autores como Bühler, Giese y Rubinshtein, en relación a considerar que los cambios psíquicos que caracterizan el período de la adolescencia se producen en la esfera emocional, mientras que consideraban que en el área intelectual, si bien se da un incremento, un crecimiento y se hace menos concreto, no surgen operaciones intelectuales nuevas. Por el contrario para Vygotski el adolescente es considerado ante todo como un ser pensante.

g) Cambios en el desarrollo

Frydenberg, (1997) “Una de las principales diferencias entre la adolescencia y otros periodos del desarrollo vital es el particular incremento de cambios que debe afrontar el individuo. Por una parte, el adolescente debe enfrentar el desarrollo de su identidad, incrementar su autonomía o la integración en el grupo de iguales. Por otra parte, este periodo se caracteriza por importantes cambios fisiológicos y por un marcado desarrollo cognitivo. El grado en el que la transición se experimente como estresante dependerá del impacto e interrelación entre los determinantes individuales y los determinantes situacionales. Estos cambios se articulan en tres áreas, fundamentalmente: cambios en el desarrollo físico/biológico, cambios en el desarrollo psicológico y cambios en el desarrollo social”.

- **Cambios en el desarrollo físico/biológico**

En la pubertad se producen cambios biológicos que incluyen el crecimiento y desarrollo de los órganos sexuales, así como los cambios continuos en la forma y tamaño del cuerpo. Mientras que, generalmente, se piensa que los cambios biológicos se dan por completo en el período de la pubertad, existe un desarrollo continuo a lo largo de la adolescencia en cuanto a madurez y crecimiento físico. La gran cantidad de cambios que comienzan con la pubertad continúan influyendo al individuo más allá de su inicio. Estos cambios corporales y hormonales están consistentemente relacionados con procesos psicológicos y sociales. En este sentido, la relación entre pubertad, estado de ánimo y conducta es un área muy activa de investigación. La evidencia empírica sugiere que los cambios hormonales se encuentran relacionados con los estados de ánimo y el comportamiento, aunque estas relaciones son complejas. Estas relaciones parecen diferir en función del género, la edad, los tipos de hormonas y su interacción entre ellas y el estatus puberal

El desarrollo biológico, además, tiene unas importantes implicaciones sociales. Así, el impacto evolutivo de los cambios hormonales en la conducta y la emoción está en parte

mediado por las respuestas que los cambios puberales elicitán de los otros en el contexto social. Específicamente, parece que el comienzo temprano o tardío de la pubertad en relación con el momento en que se produce este evento para el grupo de iguales es un importante predictor del ajuste conductual y emocional. En cuanto a las relaciones familiares, la pubertad parece tener un impacto predecible, aunque esta asociación está modulada por una variedad de factores entre los que se incluyen el género del niño, edad en que se alcanzó la pubertad y la estructura familiar. Frydenberg, (1997)

- **Cambios en el desarrollo psicológico**

Desarrollo cognitivo. El desarrollo cognitivo es otra área de importantes cambios durante la adolescencia (Piaget, 1969, 1970). Durante esta fase se desarrolla el pensamiento abstracto. Sin embargo, aunque esta forma de pensamiento aparece típicamente durante la primera adolescencia, muchos adolescentes y adultos nunca manifiestan la capacidad de pensar de forma abstracta (Elkin, 1984a). Las preocupaciones que los adolescentes expresan y el uso que hacen de sus estrategias de afrontamiento incluyen un rango de estilos cognitivos y habilidades que reflejan diferentes niveles de

pensamiento concreto y abstracto. En cuanto a la adquisición del pensamiento formal, Piaget y sus seguidores consideran que en la adolescencia se culmina el desarrollo cognitivo que se inicia con el nacimiento y cuyos estadios se pueden observar en el curso del desarrollo infantil. En este estadio el individuo desarrolla la capacidad de razonar en términos proposicionales y es capaz de tratar problemas abstractos, basarse en hipótesis, en posibilidades puramente teóricas, en relaciones lógicas, sin preocuparse por la realidad. Es capaz de emplear la lógica formal, independientemente de todo contenido. Lo posible prevalece sobre lo real, el pensamiento está en condiciones de combinar las operaciones entre sí: una capacidad que permite integrar lo real en el ámbito de lo posible. Estrechamente asociado a la capacidad cognitiva de elaborar operaciones formales, aparece el desarrollo de la conciencia moral. Frydenberg, (1997).

Razonamiento moral. El razonamiento moral se desarrolla durante la adolescencia de manera que aparece una creciente preocupación por cuestiones de orden social. Se ha considerado que este desarrollo es más pronunciado en hombres que en mujeres (Petersen y Ebata, 1984). El desarrollo moral de las mujeres se caracteriza por un mayor

énfasis en las relaciones interpersonales

(Gilligan, 1982). De acuerdo con Kohlberg (1973), lo que distingue el razonamiento moral postconvencional -el esfuerzo de los adolescentes por definir sus propias reglas morales en lugar de acatar simplemente las normas del grupo o de un individuo en particular- del razonamiento preadolescente que se encuentra en el nivel concreto, es que cada individuo reconoce que existe un contrato recíproco implícito entre el individuo y la sociedad. Además, durante esta fase existe un desarrollo posterior de principios, conciencia y juicios morales (Frydenberg, 1997).

- **Cambios en el desarrollo social**

Durante la adolescencia, los individuos se desplazan desde la primordial influencia de la familia, que es clara y evidente en la infancia (Stern y Zevon, 1990), a la influencia creciente de los iguales (Hauser y Bowlds, 1990). Sin embargo, no tiene por qué haber necesariamente conflictos de influencia entre familia y grupo de iguales (Kandel y Lesser, 1972; Pombeni, 1993). En una primera fase, el adolescente encuentra apoyo en grupos de pertenencia del mismo género, donde el resto de miembros comparten desarrollos fisiológicos similares. Durante la adolescencia media existe con frecuencia un

acercamiento a los iguales del otro género, manteniéndose la unión con grupos del mismo género. Sin embargo, a medida que la adolescencia avanza, existe un acercamiento creciente hacia las relaciones de intimidad con el género opuesto, lo cual implica a su vez un cambio en los modelos de las relaciones con el mismo género (Frydenberg, 1997)

h) Adolescencia de hoy en las percepciones de los adolescentes

Delpino, A (2010) La globalización significa en la vida cotidiana de los adolescentes hallarse expuestos tanto a constantes y rápidos cambios tecnológicos y de acceso a la información como a modelos de vida notoriamente distintos de aquellos que tuvieron sus padres. Como destacáramos en un trabajo anterior, ser adolescente en este tipo de sociedad globalizada –afectada hoy, además, por drásticos cambios en los escenarios económico y social derivados de la crisis actual– tiene implicancias quizá determinantes en la etapa de tránsito hacia la vida adulta en la que los adolescentes se encuentran. El andamiaje de certezas en el que crecieron, en medio de la bonanza que experimentaba el país en las últimas décadas, podría haberse fragilizado, resultando así afectadas las competencias y habilidades para encontrar cauces hacia la concreción de sus proyectos. De ese modo, al adolescente actual le ha tocado crecer en un escenario caracterizado por cierta incertidumbre.

i) Las relaciones entre padres y adolescentes

Oliva, A (2006). Las relaciones entre padres y adolescentes Las relaciones familiares durante la adolescencia se han convertido en uno de los tópicos que suscitan más interés entre investigadores y profesionales de la psicología, probablemente porque uno de los mitos asociados a la imagen negativa sobre esta etapa se refiere al deterioro del clima familiar a partir de la llegada de la pubertad. La concepción Storm and Stress, que presenta a los adolescentes como indisciplinados, conflictivos y enfrentados a los valores de los adultos, continúa teniendo vigencia en la actualidad entre la población general, como lo demuestran algunos trabajos centrados en el estudio de las ideas y estereotipos sobre la adolescencia (Buchanan y Holmbeck, 1998; Casco y Oliva, 2005). Los títulos de algunos de los libros que pretenden orientar a padres tampoco transmiten mucho optimismo: Manual para padres desesperados con hijos adolescentes (Fernández y Buela-Casal, 2002) o No mate a su hijo adolescente (Litvinoff, 2002). Como han señalado algunos autores (Demos y Demos, 1969; Enright, Levy, Harris y Lapsley, 1987), esta visión negativa ha estado presente en el imaginario popular al menos a lo largo de los últimos dos siglos. No obstante, existen referencias anteriores indicando que los mayores siempre han considerado a este grupo de edad como rebelde e inmaduro, especialmente en periodos en los que no se precisaba su incorporación inmediata al mundo adulto. En la actualidad,

la mayor presencia de los medios de comunicación contribuye al fortalecimiento de esta imagen dramática y a la estigmatización de la adolescencia mediante la difusión de noticias sensacionalistas sobre el consumo de drogas, la delincuencia juvenil o la violencia escolar. En relación con la conflictividad familiar, es necesario destacar que la mayor parte de los estudios realizados indican que aunque en la adolescencia temprana suelen aparecer algunas turbulencias en las relaciones entre padres e hijos, en la mayoría de familias estas relaciones siguen siendo afectuosas y estrechas. Sólo en un reducido porcentaje de casos, los conflictos alcanzarán una gran intensidad. Además, estos adolescentes más conflictivos suelen ser aquellos niños y niñas que atravesaron una niñez difícil, ya que sólo un 5% de las familias que disfrutaban de un clima positivo durante la infancia van a experimentar problemas serios en la adolescencia (Steinberg, 2001). Aunque las concepciones psicoanalíticas apuntaban al importante papel del enfrentamiento con los padres para el proceso de individuación del adolescente, en la actualidad hay un consenso en Relaciones familiares y desarrollo adolescente en considerar que aunque el conflicto puede ser un camino para dicha individuación, no es el único posible (Steinberg y Silk, 2002). Pero si debemos rechazar una imagen excesivamente dramática de las relaciones entre padres y adolescentes, hay que reconocer que la familia es un sistema dinámico sometido a procesos de transformación, que en algunos

momentos serán más acusados como consecuencia de los cambios que tienen lugar en algunos de sus componentes. Así, la interacción entre padres e hijos deberá acomodarse a las importantes transformaciones que experimentan los adolescentes, y pasará de la marcada jerarquización propia de la niñez a la mayor igualdad y equilibrio de poder que caracterizan las relaciones parentofiliales durante la adolescencia tardía y la adultez emergente. Como han señalado algunos autores que han aplicado los principios de la Dinámica de Sistemas al análisis de los cambios en la familia (Granic, Dishion y Hollenstein, 2003), durante la infancia, las interacciones sostenidas entre padres e hijos alrededor de las tareas de socialización habrían servido para construir un estilo interactivo en cada díada (padre-hijo/a, madre-hijo/a). Pero, a partir de la pubertad, los cambios intrapersonales en padres e hijos van a representar una perturbación del sistema familiar, que se tornará más inestable y propiciará un aumento de la variedad de patrones de interacción diádicos posibles, de forma que las discusiones y enfrentamientos convivirán con momentos de armonía y expresión de afectos positivos. Así, incluso en las familias en las que las relaciones se caracterizaron por la comunicación, el apoyo y el afecto mutuo, comenzarán a aparecer situaciones de hostilidad o conflicto (Holmbeck y Hill, 1991; Paikoff y Brooks-Gunn, 1991). Tras esos momentos de desequilibrio inicial el sistema se irá estabilizando progresivamente, dando lugar a un nuevo

patrón relacional que gozará de cierta estabilidad, y que en gran parte estará condicionado por el clima existente antes del comienzo de las perturbaciones. De hecho, podemos afirmar que desde la infancia hasta el final de la adolescencia existe una considerable continuidad en las relaciones entre padres e hijos. Esta continuidad, o estabilidad relativa, se pone de manifiesto en los estudios longitudinales, que indican cómo, a pesar de los cambios en las puntuaciones medias de los sujetos en alguna variable, se mantiene su ranking o posición relativa respecto a los otros participantes en dicha variable: por ejemplo, un estudio longitudinal llevado a cabo por Parra y Oliva (2006) encontró que, aunque el control conductual ejercido por padres y madres disminuyó entre la adolescencia inicial y la tardía, la correlación entre el control medido en esos momentos distintos fue alta, indicando mucha estabilidad. Es decir, aquellos adolescentes que percibían más control al inicio de la adolescencia eran quienes continuaban sintiéndose más controlados al final..

j) Desarrollo del sentido de identidad

Según Erikson, la vida se compone de una serie de etapas, teniendo asociada, cada una de ellas, una determinada misión de naturaleza psicosocial dentro del proceso de desarrollo. La tarea del adolescente es conseguir la identidad del yo, que definirá la conciencia de quién es uno mismo y hacia dónde va. El sentido de identidad se inicia en la

adolescencia y se continuará durante toda la vida. El adolescente sabe que no es un niño, pero no sabe qué será en un futuro, se encuentra en un punto intermedio, en la búsqueda de su identidad. El sentido de identidad tiene dos aspectos: uno referente a la conciencia de sí mismo, en que ocupa un lugar destacado la autoestima, siendo la aceptación del propio cuerpo el eje organizador de esa autoestima. En segundo lugar, el ajuste a las demandas sociales, siendo importante el contexto familiar, el grupo de amigos, y el contexto sociocultural que define las expectativas del individuo y del grupo. El cuerpo es el primer organizador de la identidad, por ello los cambios corporales conllevan una nueva imagen de sí mismo que otorga al cuerpo una identidad sexual y una identidad de género. La identidad sexual descubre la propia genitalidad y al otro como objeto sexual, y la identidad de género se inviste de un conjunto de rasgos y características socioculturales propias de lo masculino y lo femenino, que se denominan roles de género. La pérdida de este sentimiento de confianza y de seguridad en sí mismo lleva, según Erikson, a un sentimiento de confusión o de difusión de la identidad, que es la imposibilidad de desarrollar y alcanzar un «sí mismo» cohesionado y autoconsciente. En la adolescencia cualquier sistema adquiere rápidamente un poder organizador sobre los rasgos de la propia personalidad, confiere identidad, de ahí que el paso al acto se pueda convertir en eje organizador de la personalidad. El paso al acto puede

contribuir a asentar un sentimiento de identidad y a aumentar la confianza, pero cuando es repetitivo y se hace en detrimento de las capacidades de elaboración mental del adolescente, se convierte en patológico, obstaculizando el desarrollo de una personalidad adulta.

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Hipótesis General:

La calidad de vida de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016, tiene tendencia a baja calidad de vida.

3.2. Hipótesis específicas:

- ✓ La calidad de vida en el factor hogar y bienestar económico de las alumnas de primero a quinto de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016; presenta mala calidad de vida.
- ✓ La calidad de vida en el factor amigos vecindarios y comunidad de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016; presenta tendencia a baja calidad de vida.
- ✓ La calidad de vida en el factor vida familiar y familia extensa de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108

Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016; presenta tendencia a baja calidad de vida.

- ✓ La calidad de vida en el factor educación y ocio de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016; presenta una tendencia a baja calidad de vida.
- ✓ La calidad de vida en el factor medios de comunicación de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016; presenta tendencia a baja calidad de vida.
- ✓ La calidad de vida en el factor religión de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016; presenta tendencia a baja calidad de vida.
- ✓ La calidad de vida en el factor salud de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016; presenta tendencia a baja calidad de vida.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la Investigación

Estudio no experimental de corte transeccional. No experimental porque la investigación se realizará sin manipular deliberadamente la variable, de corte transeccional porque que se recolectarán los datos en

Criterios de inclusión:

- ✓ Todas las Estudiantes que estuvieron presentes para la aplicación del instrumento.
- ✓ Todas las estudiantes que contestaron correctamente las pruebas.

Criterios de Exclusión:

- ✓ Todas las estudiantes que no asistieron para la aplicación del instrumento.
- ✓ Todas las estudiantes que no contestaron toda la prueba o no contestaron correctamente las pruebas aplicadas, las cuales fueron invalidadas.
- ✓ Todas las estudiantes que no tenían la edad correspondiente validada dentro del instrumento. Los cuales fueron descartos.

4.3. Definición y operalización de la variable:

a) **Calidad de vida:** Olson y Barnes (1982) plantean que una característica común de los estudios de la calidad de vida, constituyen la elevación de la satisfacción como dominios de las experiencias vitales de los individuos. Cada dominio se enfoca sobre una faceta particular de la experiencia vital, como por ejemplo vida marital y familiar, amigos, domicilio y facilidades de vivienda, educación, empleo, religión, etc.

b) Definición operacional

Percentiles puntaje total

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

49	1
50	1
51	1
52	1
53	1
54	1
55	1
56	2
57	3
58	3
59	3

60	3
61	4
62	4
63	4
64	4
65	5
66	6
67	7
68	8
69	8
70	9

71	10
72	11
73	12
74	13
75	14
76	15
77	17
78	20
79	23
80	25
81	27
82	30
83	32
84	34
85	36
86	39
87	42
88	45
89	48
90	51
91	54

92	57
93	61
94	64
95	67
96	71
97	75
98	78
99	80
100	82
101	84
102	86
103	88
104	90
105	91
106	92
107	94
108	95
109	95
110	96
111	97
112	98

113	99
114	99
115	99.2
116	99.3
117	99.5
118	99.5
119	99.6
120	99.7
121	99.8

Categorización de los puntajes en base a los percentiles

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

Factor 1

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

Factor 2

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

Factor 3

Puntaje directo	Percentil
3	1
4	1
5	1
6	3
7	5
8	9
9	14
10	22
11	33
12	47
13	62
14	78
15	93

Factor 4

P.D	Percentil
3	1
4	1
5	2
6	5

7	8
8	15
9	27
10	41
11	57
12	73
13	85
14	93
15	98

Factor 5

Puntaje directo	Percentil
3	1
4	2
5	3
6	7
7	15
8	26
9	38
10	53
11	68

12	80
13	88
14	94
15	98

Factor 6

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

Factor 7

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

4.4. Técnica e instrumento

4.5.1. Técnica

La técnica utilizada es encuesta.

4.5.2.. Instrumento:

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

- **Validez (instrumento):**

El proceso de validación de constructo de la escala de Calidad de vida de Olson y Barnes se realizó a partir del análisis factorial, tal como lo sugiere Muñiz (1996). En el estudio de primer orden, se identificaron 7 factores extraídos, los cuales confirman la estructura teórica del instrumento. Los factores analizados en este estudio fueron los siguientes: Factor 1 (bienestar económico); factor 2 (amigos y vecindarios); Factor 3 (vida familiar y familia extensa); Factor 4 (educación y ocio), Factor 5 (medios de comunicación); Factor 6 (religión); Factor 7 (salud). Es por esta razón que se reorganizan los ítems considerando los hallazgos realizados en el presente estudio.

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

Si entendemos que la calidad de vida debe entenderse dentro de los dominios de las experiencias vitales de los individuos, en donde cada dominio se enfoca sobre una faceta particular de la experiencia vital y en donde la satisfacción

dentro de cada dominio, constituye un juicio individual subjetivo, con los resultados del presente estudio se estarían confirmando la estructura teórica de la escala.

- **Confiabilidad**

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

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

4.5. Plan de análisis:

De acuerdo a la naturaleza de la investigación para el análisis de los datos se utilizara las técnicas de análisis estadístico descriptivo, como son uso de tablas de distribución de frecuencias porcentuales y gráficos; así como el uso de pruebas estadísticas paramétricas y no paramétricas con su respectiva prueba

de significancia, dependiendo el comportamiento de la(s) variable(s) en estudio. El procesamiento de la información se realizará utilizando el programa informático Microsoft Office Excel 2007.

4.6. Matriz de consistencia

“CALIDAD DE VIDA EN LAS ALUMNAS DE
PRIMERO A QUINTO GRADO DE SECUNDARIA, DE
LA I.E. 14108 MARISCAL RAMÓN CASTILLA –
PIURA 2016”

PROBLEMA	VARIABLE	DIMENSIONES	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	TÉCNICAS
¿En qué categoría se encuentra la calidad de vida de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla- Piura-2016?	CALIDAD DE VIDA		<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>-Identificar la categoría de calidad de vida en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>-Investigación de Tipo Cuantitativa de nivel Descriptivo.</p> <p>DISEÑO</p> <p>-Estudio no Experimental Transeccional Descriptivo.</p>	<p>-Encuesta</p>
		Hogar y Bienestar económico	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Identificar 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. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.</p>	<p>POBLACIÓN</p> <p>179 alumnas de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.</p>	<p>INSTRUMENTO</p> <p>Escala de calidad de vida de OLSON Y BARNES.</p>

		Amigos, Vecindario y comunidad Vecindario y comunidad	Identificar la categoría de calidad de vida en el factor amigos vecindarios y comunidad en las alumnas primero a quinto de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016.dad de vida en el factor amigos vecindarios y comunidad en las alumnas primero a quinto de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla	MUESTRA 152 alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016.la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016.	
		Vida familiar y familia extensa	Identificar 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. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.		
		Educación y ocio	Identificar la categoría de calidad de vida en el factor educación y ocio en las alumnas primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.		

		Medios de comunicación	Identificar 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. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.		
		Religión	Identificar la categoría de calidad de vida en el factor religión en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.		
		Salud	Identificar la categoría de calidad de vida en el factor salud en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016.		
			<p>HIPOTESIS GENERAL</p> <p>La categoría de calidad de vida de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016, tiene tendencia a baja calidad de vida.</p>		

			<p>HIPOTESIS ESPECIFICAS</p> <p>La categoría de calidad de vida en el factor hogar y bienestar económico de las alumnas de primero a quinto de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016; presenta mala calidad de vida.</p>		
			<p>La categoría de calidad de vida en el factor amigos vecindarios y comunidad de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016; presenta tendencia a baja calidad de vida.</p>		
			<p>La categoría de 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. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016; presenta tendencia a baja calidad de vida.</p>		
			<p>La categoría de calidad de vida en el factor educación y ocio de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016; presenta una tendencia a baja calidad de vida.</p>		

			La categoría de calidad de vida en el factor medios de comunicación de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016; presenta tendencia a baja calidad de vida.		
			La categoría de calidad de vida en el factor religión de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016; presenta tendencia a baja calidad de vida.		
			La categoría de calidad de vida en el factor salud de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016; presenta tendencia a baja calidad de vida.		

4.7.Principios éticos

Se contó con la previa autorización de las autoridades de la institución, asimismo se le explicó los objetivos de la investigación.

Se respetó la dignidad humana de modo que a todos se le aplicó la prueba de igual manera sin hacer diferencias por su color de piel, condición social entre otros actuando con libertad, autonomía y responsabilidad, además se respeto la integridad y la participación voluntaria de los adolescentes; asegurándoles que se mantendrá de manera anónima la información obtenida de los mismos.

Se aseguró el bienestar de los investigados, se actuó de manera justa con las personas que participaron en la aplicación de modo que se fue equitativos con todos al momento de la aplicación y después de ella, aparte de ello se les dio a conocer el derecho ha acceder a sus resultados. Se respetará las normas deontologicas de la profesión para que no exista daños o riesgos que puedan afectar a los participantes de la investigación.

Para seguridad de los participantes se les hizo firmar un consentimiento informado, ya que en la investigación se cuenta con la manifestación de voluntad, informada , libre y específica; de manera que, si se rehúsa a firmarlo, se les excluirá del estudio sin ningún perjuicio para ellos.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

TABLA I

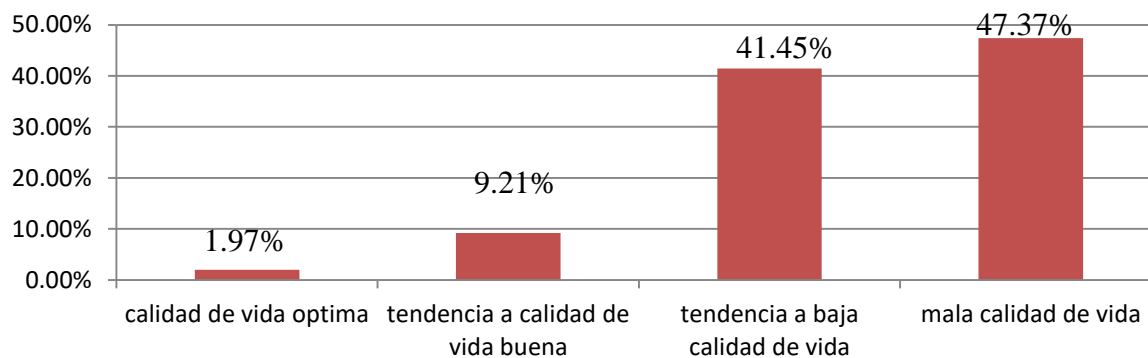
“Calidad de vida en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016”

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Calidad de vida optima	3	1.97 %
Tendencia a calidad de vida Buena	14	9.21%
Tendencia a baja calidad de vida	63	41.45%
Mala calidad de vida	72	47.37%
Total	152	100.00%

FUENTE: Escala de Calidad de Vida– Olson & Barnes (1982). Adaptado por Miriam Pilar Grimaldo Muchotrigo(2003).

FIGURA 01

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



FUENTE: Ídem Tabla

Descripción:

En la tabla I y figura 01 se aprecia que un 1.97% de las estudiantes mujeres se ubican en la categoría Calidad de vida Optima Tendencia; el 9.21% se ubican en la categoría tendencia a calidad de vida buena; el 41.45% se ubican en la categoría tendencia a baja calidad de vida y el 47.37% se ubican en la categoría Mala calidad de vida.

TABLA II

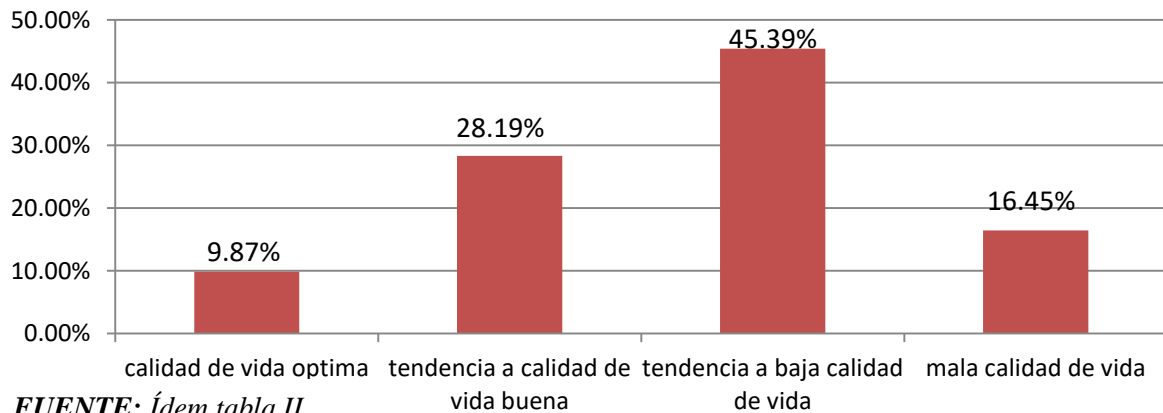
“Calidad de vida en el factor hogar y bienestar económico, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016”

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Calidad de vida optima	15	9.87%
Tendencia a calidad de vida Buena	43	28.19%
Tendencia a baja calidad de vida	69	45.39%
Mala calidad de vida	25	16.45%
Total	152	100.00%

FUENTE: Escala de Calidad de Vida– Olson & Barnes (1982). Adaptado por Miriam Pilar Grimaldo Muchotrigo(2003).

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. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016”



FUENTE: Ídem tabla II

Descripción:

En la tabla II y figura 02 se aprecia que un 9.87% de las estudiantes mujeres se ubican en la categoría Calidad de vida Optima Tendencia; el 28.29% se ubican en la categoría tendencia a calidad de vida buena; el 45.39% se ubican en la categoría tendencia a baja calidad de vida y el 16.45% se ubican en la categoría Mala calidad de vida.

TABLA III

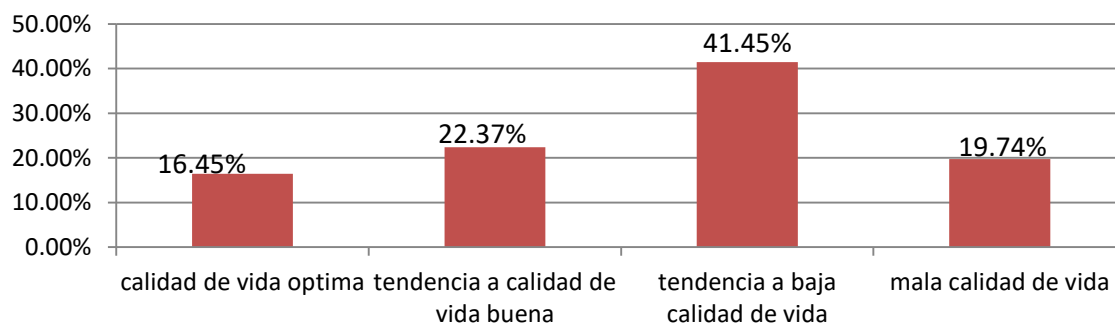
“Calidad de vida en el factor amigos, vecindario y comunidad, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016”

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Calidad de vida optima	25	16.45%
Tendencia a calidad de vida Buena	34	22.37%
Tendencia a baja calidad de vida	63	41.45%
Mala calidad de vida	30	19.74%
Total	152	100.00%

FUENTE: Escala de Calidad de Vida– Olson & Barnes (1982). Adaptado por Miriam Pilar Grimaldo Muchotrigo(2003).

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. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016”



FUENTE: Ídem Tabla III

Descripción:

En la tabla III y figura 03 se aprecia que un 16.45% de las estudiantes mujeres se ubican en la categoría Calidad de vida Optima Tendencia; el 22.37% se ubican en la categoría tendencia a calidad de vida buena; el 41.45% se ubican en la categoría tendencia a baja calidad de vida y el 19.74% se ubican en la categoría Mala calidad de vida.

TABLA IV

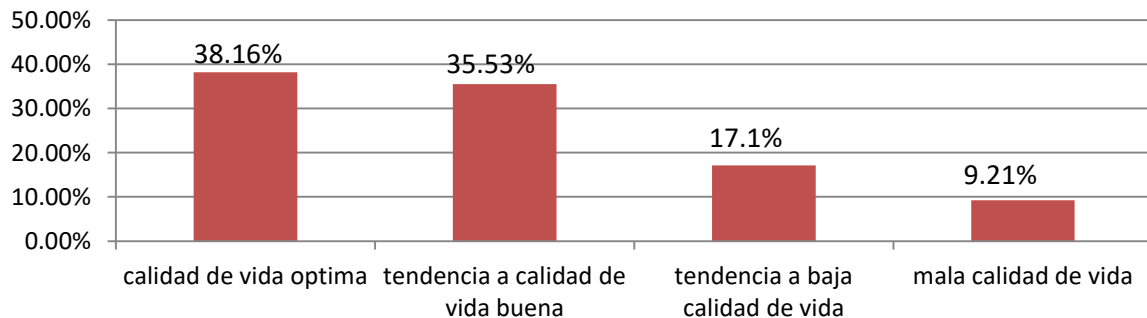
“Calidad de vida en el factor vida familiar y familia extensa, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016”

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Calidad de vida optima	58	38.16%
Tendencia a calidad de vida Buena	54	35.53%
Tendencia a baja calidad de vida	26	17.11%
Mala calidad de vida	14	9.21%
Total	152	100.00%

FUENTE: Escala de Calidad de Vida– Olson & Barnes (1982). Adaptado por Miriam Pilar Grimaldo Muchotrigo(2003).

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. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016”



FUENTE: Ídem Cuadro Tabla IV

Descripción:

En la tabla IV y figura 04 se aprecia que un 38.16% de las estudiantes mujeres se ubican en la categoría Calidad de vida Optima Tendencia; el 35.53% se ubican en la categoría tendencia a calidad de vida buena; el 17.11% se ubican en la categoría tendencia a baja calidad de vida y el 9.21% se ubican en la categoría Mala calidad de vida.

TABLA V

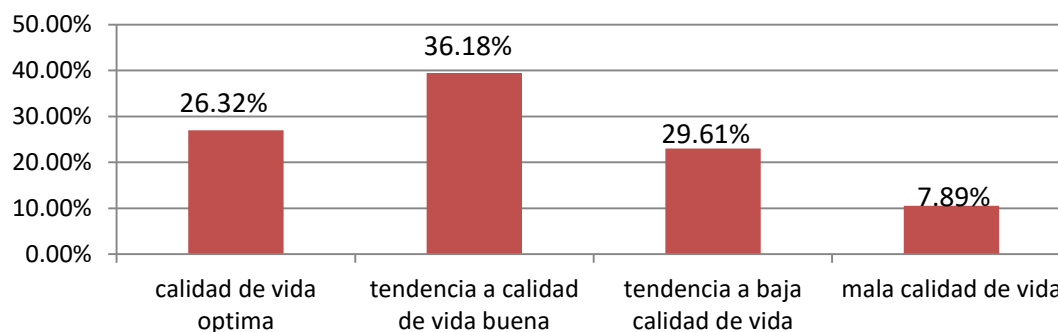
“Calidad de vida en el factor educación y ocio, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016”

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Calidad de vida optima	40	26.32%
Tendencia a calidad de vida Buena	55	36.18%
Tendencia a baja calidad de vida	45	29.61%
Mala calidad de vida	12	7.89%
Total	152	100.00%

FUENTE: Escala de Calidad de Vida– Olson & Barnes (1982). Adaptado por Miriam Pilar Grimaldo Muchotrigo(2003).

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 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016”



FUENTE: Ídem Cuadro V

Descripción:

En la tabla V y figura 05 se aprecia que un 26.32% de las estudiantes mujeres se ubican en la categoría Calidad de vida Optima Tendencia; el 36.18% se ubican en la categoría tendencia a calidad de vida buena; el 29.61% se ubican en la categoría tendencia a baja calidad de vida y el 7.89% se ubican en la categoría Mala calidad de vida.

TABLA VI

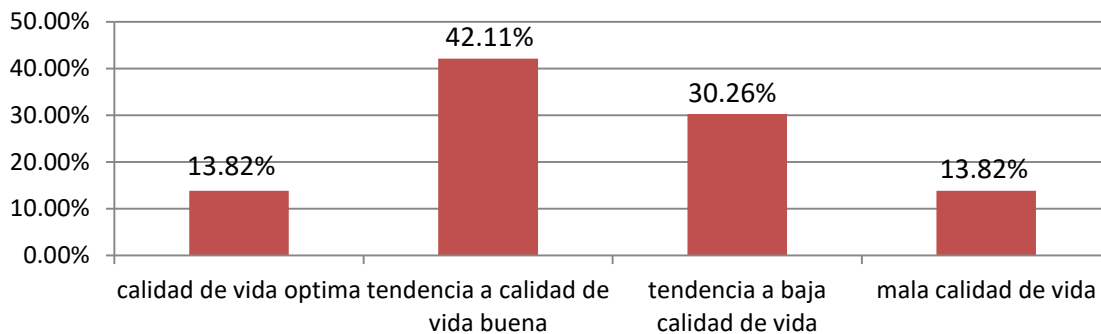
“Calidad de vida en el factor medios de comunicación, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016”

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Calidad de vida optima	21	13.82%
Tendencia a calidad de vida Buena	64	42.11%
Tendencia a baja calidad de vida	46	30.26%
Mala calidad de vida	21	13.82%
Total	152	100.00%

FUENTE: Escala de Calidad de Vida– Olson & Barnes (1982). Adaptado por Miriam Pilar Grimaldo Muchotrigo(2003).

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 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016”



FUENTE: Ídem Tabla V

Descripción:

En la tabla VI y figura 06 se aprecia que un 13.82% de las estudiantes mujeres se ubican en la categoría Calidad de vida Optima Tendencia; el 42.11% se ubican en la categoría tendencia a calidad de vida buena; el 30.26% se ubican en la categoría tendencia a baja calidad de vida y el 13.82% se ubican en la categoría Mala calidad de vida.

TABLA VII

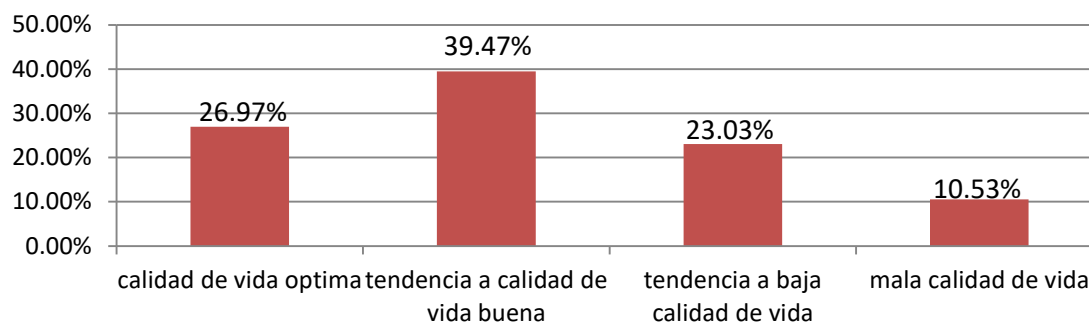
“Calidad de vida en el factor religión, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016”

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Calidad de vida optima	41	26.97%
Tendencia a calidad de vida Buena	60	39.47%
Tendencia a baja calidad de vida	35	23.03%
Mala calidad de vida	16	10.53%
Total	152	100.00%

FUENTE: Escala de Calidad de Vida– Olson & Barnes (1982). Adaptado por Miriam Pilar Grimaldo Muchotrigo(2003).

FIGURA 07

“Calidad de vida en el factor religión, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016”



FUENTE: Ídem Tabla VII

Descripción:

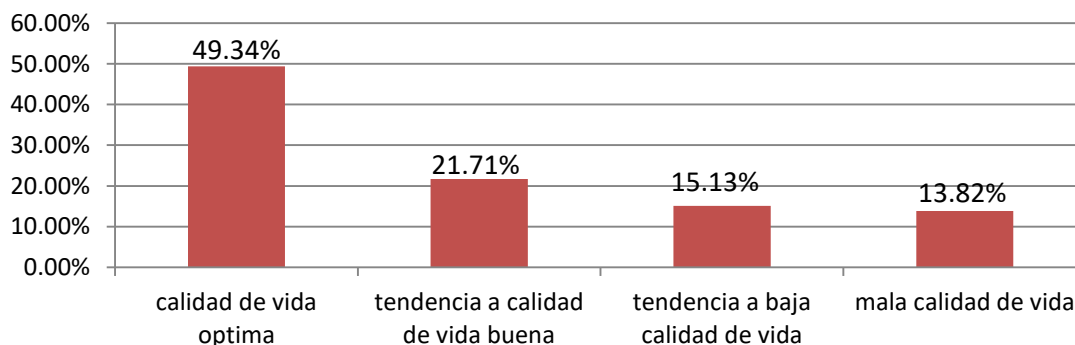
En la tabla VII y figura 07 se aprecia que un 26.97% de las estudiantes mujeres se ubican en la categoría Calidad de vida Optima Tendencia; el 39.47% se ubican en la categoría tendencia a calidad de vida buena; el 23.03% se ubican en la categoría tendencia a baja calidad de vida y el 10.53% se ubican en la categoría Mala calidad de vida.

TABLA VIII
 “Calidad de vida en el factor salud, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016”

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Calidad de vida optima	75	49.34%
Tendencia a calidad de vida Buena	33	21.71%
Tendencia a baja calidad de vida	23	15.13%
Mala calidad de vida	21	13.82%
Total	152	100.00%

FUENTE: Escala de Calidad de Vida– Olson & Barnes (1982). Adaptado por Miriam Pilar Grimaldo Muchotrigo(2003).

FIGURA 08
 “Calidad de vida en el factor salud, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016”



FUENTE: Ídem Tabla VIII

Descripción:

En la tabla VIII y figura 08 se aprecia que un 49.34% de las estudiantes se ubican en la categoría Calidad de vida Optima Tendencia; el 21.71% se ubican en la categoría tendencia a calidad de vida buena; el 15.13% se ubican en la categoría tendencia a baja calidad de vida y el 13.82% se ubican en la categoría Mala calidad de vida.

5.2. Análisis de resultados

En el resultado general de calidad de vida se obtiene que la muestra se ubique en la categoría mala calidad de vida, lo cual indica que la percepción acerca de sus condiciones actuales no contribuye en cuanto a la satisfacción como dominios de las experiencias vitales para su bienestar físico, mental y social. “este resultado se asemeja a la investigación de Pulache, G (2018) “Calidad De Vida En Las Alumnas De Primero A Quinto Grado De Secundaria De La I.E. CAP. FAP. José Abelardo Quiñonez Castilla – Piura, 2016” quien obtiene que un 59,1% de las alumnas se ubican en una categoría Mala calidad de vida de modo que ambas investigaciones han demostrado que la percepción en cuanto a calidad de vida es similar, por lo cual al comparar estas dos investigaciones se ve reflejado que se vivencia en alumnas una insatisfacción en cuanto a la percepción de calidad de vida en lo que respecta a con objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones . Por otro lado en esta investigación según lo observado este resultado puede ser debido a que las alumnas evidencian diferentes acontecimientos desagradables (atmosfera de violencia, temor, pandillaje y lugares donde la contaminación ambiental es evidente) que dificultan el desarrollo y bienestar personal de las alumnas causando malestar en ellas.

Por otro lado en el factor Hogar y Bienestar Económico, la muestra se ubica en la categoría tendencia a baja calidad de vida, lo cual indica que la percepción en cuanto “los medios materiales que tiene la vivienda para vivir cómodamente, la capacidad económica para cubrir los gastos de una alimentación familiar

adecuada, la capacidad económica para satisfacer las necesidades de vestido, recreativas, educativas de la familia” Olson y Barnes (1982) se encuentra con muchas limitaciones de modo que las alumnas no se encuentran satisfechas en cuanto a las condiciones que implica este factor esto puede ser debido a que los recursos económicos de las familias a que les pertenecen las estudiantes no son tan elevados, además ya que la I.E es estatal lo que significa que los medios económicos son bajos; es por ello que se hace mención a Pigou (1920) citado por Giarrizzo (2007) definió el Bienestar Económico como el conjunto de satisfacciones e insatisfacciones que pueden ser medidas en dinero. El Bienestar Económico, según Pigou es la parte del Bienestar General que puede, directa o indirectamente, ser cuantificada en términos monetarios.

En el factor amigos vecindario y comunidad, se obtiene que la muestra se ubica en la categoría tendencia a baja calidad de vida, lo cual indica que la percepción en cuanto “los amigos que frecuenta en la zona donde vive, las facilidades que le brinda su comunidad para hacer las compras cotidianas, la seguridad en el lugar donde vive para desplazarse sin riesgo alguno, los espacios de recreación (parques, campos de juegos, etc.) en la comunidad” Olsón y Barnes (1982), se encuentra con muchas limitaciones de acuerdo a su grado de satisfacción en cuanto a las condiciones que implica este factor; esto puede ser debido a que se vivencia un ambiente de pandillaje, violencia por la zona, lo que quiere decir que la influencia de los amigos no es la adecuada y es por ello que corren riesgos sobre su seguridad e integridad, además de ello se evidencia que las alumnas no

tienen relaciones apropiadas entre ellas ya que se han presentado discrepancias y peleas entre compañeras; es así que se hace mención Onrubia (2005,p.20) citado por Villalobos, C (2015) la cual define que a nivel social se establecen relaciones distintas con el grupo de adultos y con otros adolescentes, están en búsqueda constante de un lugar propio dentro de la sociedad.

En el factor vida familiar y familia extensa, se obtiene que la muestra se ubica en la categoría óptima calidad de vida, lo cual indica que la percepción en cuanto “relación afectiva con sus hermanos(as), el número de los mismos, las responsabilidades domésticas en la casa, la capacidad del hogar para brindarle seguridad afectiva, la capacidad para satisfacer la necesidad de amor de los miembros de su hogar, el tiempo que pasa con la familia” Olsón y Barnes (1982), se encuentra en un estado pleno y que se encuentran satisfechas con las condiciones que implica este factor; esto puede ser debido según lo observado que un número promedio de padres se preocupan por el bienestar de sus hijas y además de compartir momentos en familia; es por ello que se hace mención a Molina, A (1998) citado por Navarrete (2010) que define la familia como un grupo social constituido por un tejido de relaciones interpersonales, en las cuales el compartir espacios de intimidad y el construir lazos dentro de normas de convivencia en determinado tiempo, hacen de ella un grupo específico. A partir de este sistema social se estructura la identidad, se cuida y protege a los miembros del mismo y se posibilita la socialización con los miembros de una misma comunidad (...).

En el factor educación y ocio, se obtiene que la muestra se ubica en la categoría Tendencia a calidad de vida buena, lo cual indica que la percepción en cuanto “la satisfacción en relación a la cantidad de tiempo libre que tiene disponible, las actividades deportivas, recreativas que realiza (tocar guitarra, asistir al teatro, cine, conciertos, etc.)” Olsón y Barnes (1982), se encuentran ciertas limitaciones al igual que el grado de satisfacción en cuanto a las condiciones que implica este factor, esto puede ser debido a que se observa que dentro de la I.E no se practican de forma continua actividades recreativas, actividades extra-institucionales sino solo de manera esporádica, además se evidencia que el tiempo libre del que disponen en ocasiones no lo distribuyen en actividades productivas para ellas; es por ello que se hace referencia a Valdemoros, Sanz y Ponce (2016) quienes hacen mención que a pesar del avance en el reconocimiento del ocio como experiencia vital y objeto de consumo en nuestra sociedad, y de su relación con problemáticas que afectan tanto a la infancia como a la juventud, no existe una posición clara del profesorado sobre el papel que debe desempeñar la escuela ante el fenómeno del ocio.

En el factor medios de comunicación, se obtiene que la muestra se ubica en la categoría Tendencia a calidad de vida buena, lo cual indica que la percepción en cuanto “al contenido de los programas de televisión nacional de señal abierta y señal cerrada; el contenido de los programas de radio; la cantidad de tiempo que pasa escuchando radio, en Internet revisando páginas educativas y no educativas”, Olsón y Barnes (1982) se encuentran con ciertas limitaciones así

mismo con el grado de satisfacción en cuanto a las condiciones que implica este factor, esto puede ser debido a que se evidencia que las alumnas cuentan con televisión abierta en sus viviendas, además de que contar con internet que les ayuda en las tareas escolares, sin embargo se evidencia que no se encuentran satisfechas con algunos programas y fuentes de información que los medios le brinda ya que no son los apropiados.

En el factor religión, se obtiene que la muestra se ubica en la categoría Tendencia a calidad de vida buena, lo cual indica que la percepción en cuanto “relación la vida religiosa de la familia, la frecuencia de asistencia a misa, la relación que tiene con Dios, el tiempo que le brinda a Dios” Olsón y Barnes (1982), se encuentra con ciertas limitaciones al igual que el grado de satisfacción en cuanto a las condiciones que implica este factor, esto puede ser debido a que en la población existen diversas iglesias, además de que en la I.E les inculcan valores acerca de los designios de Dios, sin embargo se percibe que aún un número promedio de las alumnas no le toman importancia al área religiosa.

En el factor salud, se obtiene que la muestra se ubica en la categoría calidad de vida óptima, lo cual indica que la percepción en cuanto “La salud física y psicológica, la salud física de otros miembros de la familia nuclear, entre otros” Olsón y Barnes (1982) se encuentran estado de pleno además de encontrarse satisfechas en cuanto a las condiciones que implica este factor, ya que cerca de la I.E existen centros de salud que favorecen al cuidado de estas, además que en la I.E se realizan campañas preventivas acerca de la misma.

5.3. Contrastación de hipótesis

Se aceptan:

- ✓ La calidad de vida en el factor amigos vecindarios y comunidad de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016; presenta tendencia a baja calidad de vida.

Se rechazan:

- ✓ La calidad de vida de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016, tiene tendencia a baja calidad de vida.
- ✓ La calidad de vida en el factor hogar y bienestar económico de las alumnas de primero a quinto de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016; presenta mala 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. 14108 Mariscal Ramón Castilla – 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. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016; presenta una tendencia a baja calidad de vida.
- ✓ La calidad de vida en el factor medios de comunicación de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016; presenta tendencia a baja calidad de vida.

- ✓ La calidad de vida en el factor religión de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón castilla – Piura 2016; presenta tendencia a baja calidad de vida.
- ✓ La calidad de vida en el factor salud de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, de la I.E. 14108 Mariscal Ramón Castilla – Piura 2016; presenta tendencia a baja calidad de vida

VI. CONCLUSIONES

- ✓ La calidad de vida de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E 14108 Mariscal Ramón Castilla- Piura 2016 es mala calidad de vida.

- ✓ La calidad de vida en el factor Hogar y Bienestar Económico de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E 14108 Mariscal Ramón Castilla- Piura 2016 es Tendencia a baja calidad de vida.

- ✓ 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 14108 Mariscal Ramón Castilla- Piura 2016 es 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 14108 Mariscal Ramón Castilla- Piura 2016 es Calidad de vida óptima.

- ✓ La calidad de vida en el factor Educación y ocio de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E 14108 Mariscal Ramón Castilla- Piura 2016 es Tendencia a buena calidad de vida.

- ✓ La calidad de vida en el factor Medios de comunicación de las alumnas de

primero a quinto grado de secundaria de la I.E 14108 Mariscal Ramón Castilla- Piura 2016 es Tendencia a buena 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 14108 Mariscal Ramón Castilla- Piura 2016 es Tendencia a buena 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 14108 Mariscal Ramón Castilla- Piura 2016” es calidad de vida óptima.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

- ✓ Que los directivos propongan en su plan de estudio actividades lúdicas (deporte, juegos recreativos) donde participen padres, hijos y toda plana docente para así mejorar las relaciones familiares y sociales.

- ✓ Que la I.E gestione alianzas con diferentes entidades para la realización de jornadas de empoderamiento a las alumnas para su desarrollo personal y además se pongan en práctica el desarrollo de sus habilidades y potencialidades.

- ✓ Que se sigan gestionan campañas de salud anuales con el Ministerio correspondiente para que así las alumnas mantengan un control correspondiente de su salud física y emocional.

- ✓ Realizar actividades de integración a través de voluntarios o practicantes que puedan contribuir en la I.E, para que así se mejoren las relaciones sociales entre compañeros.

- ✓ Gestionar grupos de apoyo psicológico en la institución en su plan de estudio para brindarles información acerca de temas de relaciones interpersonales y así mismo en relación con la calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ardila, R. (2003). Calidad de vida una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35(2), 161-164
- Bermeo, A. (2010). Relación entre las variables calidad de vida y autoestima en personas con discapacidad física entre las edades de 16 a 18 años de edad de un centro Especializado. *Rev. Salud medic*, 3, 467
- Calidad de vida, concepto, características y aplicación del constructo. *Revista sujeto, Subjetividad y cultura*, Número 2, Octubre 2011, Santiago de Chile; Pag. 68-86.
- Casas, F. (1996). Bienestar social: una introducción psicosociológica. Barcelona: PPU.
- Castillo del, C., Evangelista, A., y Sanchez, P. (2014). Impacto de las condiciones bucales sobre la calidad de vida en escolares de ámbito rural, Piura, Perú. *Revista Estomatol Herediana*, 24(4), 220-228
- Chichón 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
- Cueva, C. (2018). Calidad de vida de los estudiantes de primero a quinto grado de educación secundaria de la institucion educativa “los algarrobos”, Piura – 2016. (Tesis de Licenciatura, Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote, Piura). Recuperada de

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/354/CALIDAD_DE_VIDA_/X%20CICLO/CALIDAD_DE_VIDA_ADOLESCENTES_CUEVA_CUMPA_CESAR_ANTONIO.pdf

Espinoza C. (2009) Implementación de estrategias psicosociales dirigido a jóvenes en situación de riesgo, programa educativo del colegio nuestra señora de la esperanza del esfuerzo I de la ciudad de Coban, A.V. Coban, Guatemala. Recuperado de: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/13/13_1693.pdf

Evaristo, T. (2012). Calidad de vida y su relación con el rendimiento académico según características sociodemográficas de estudiantes de Odontología. (Tesis de Maestría). Recuperada de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2293/1/Evaristo_ct.pdf

Fernandez, M. (2005). *Relaciones familiares y ajuste en la adolescencia*. (Tesis doctoral, Universidad de Valladolid, España). Recuperada de http://www.uv.es/lisis/otras-publica/tesis_manuela.pdf

García, C. (2005). El bienestar psicológico: dimensión subjetiva de la calidad de vida. Revista electrónica de psicología Iztacala, 8(2), 1-20

Giarrizzo, V (2007). Indicadores subjetivos de bienestar económico construcción de un índice para la Argentina. *Centro de Economía Regional y experimental- CERX*. Recuperado de <https://aaep.org.ar/anales/works/works2007/giarrizzo.pdf>

Guzmán, D, y Rubiños, J. (2012). *El mundo adolescente: estilos de vida de las adolescentes de una institución educativa – Chiclayo 2012*. (Tesis doctoral). Recuperada de <http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/138/1/TL>

Grimaldo, M. (2012). Calidad de vida en estudiantes de secundaria de la ciudad de lima. *Unifé*, 20(1), 89-102

Gutiérrez, L., & Cardona-Arias, J. (2016). Calidad de vida de adolescentes escolarizados de Medellín-Colombia, 2014. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 34 (2), 145-155.

Jimenez, N. (2018). *Calidad De Vida En Las Alumnas De Primero A Quinto Grado De Secundaria De La I.E. Ignacio Merino - Piura 2016*. (Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Los Angeles de Chimbote- Piura). Recuperada de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/354/CALIDAD_DE_VIDA__ADOLESCENCIA_JIMENEZ_CORREA_NORMA_ISABEL.pdf.

Lozano, A. (2014). Teorías de teorías de la adolescencia. *Última década*, 40, 11-3

Ministerio de Educación y ciencia, Departamento de Pedagogía Aplicada y Psicología de la Educación. (2010). Estándares e indicadores para analizar la calidad de vida del alumnado con discapacidad en su proceso educativo. (Publicación de SEJ-200506467/EDUC). Palma, España: Autor

Monardes, C. (2012). *Calidad de vida de adolescentes extranjeros que cursan Educación Secundaria obligatoria en Salamanca*. (Tesis doctoral). Recuperada de <http://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/115643/1/DDOMI>

Montero, Y., y Fernandez, P (2012). Calidad de vida como indicadores de resultados con salud. En J.Iraurgi (Ed.); *Calidad de vida, inclusion social y procesos de intervección* (pp.69-70). Bilbao, España. Deusto digital.

Natalicio J. (2003) *Calidad de vida en la tercera edad*. Centro de atención de Salud: Recuperado de http://www.ayudahumana.com/nota_detalle.php?id=1

Nava, G. (2012). La calidad de vida: análisis multidimensional. *Medigráfico*, 11(3), 129-137

Navarrete, C (2010). *La representación de la familia Nuclear y la Familia extensa en seis historias de vida de habitantes de la calle de Bogotá*. (Tesis de Licenciatura. ontificia Universidad Javerian. Bogotá). Recuperada de <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/5884/tesis582.pdf?sequence=1>

Núñez, A., Tobón, J., Arias, D., Hidalgo, C., Santoyo, F., Hidalgo., A... (2010). Calidad de vida, salud y factores psicológicos asociados. *Perspectivas en psicología*, 13, 11-32

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

Organización Mundial de la Salud (OMS). (1993). WHOQOL- Protocolo de estudio: el desarrollo del instrumento de evaluación de la calidad de vida de la Organización Mundial de la Salud. (Publicación MNH/PSF/93.9). Ginebra, Suiza: División de Salud Mental.

Palomino, P. (2008). Calidad de vida en el espacio didáctico de la educación secundaria. (Tesis doctoral, UNED, España). Recuperada de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=41055>

Papalia, D., Olds, S. y Feldman (2010) Psicología del desarrollo, de la infancia a la adolescencia. (11ªed.) Mexico.

Perú 21 (febrero 24, 2016). Lima ocupa el puesto 123 en calidad de vida, según consultora Mercer. Recuperado de <https://peru21.pe/economia/lima-ocupa-puesto-123-calidad-vida-consultora-mercer-211594>

Pulache, G (2018). *Calidad de vida en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. cap. Fap. “José Abelardo Quiñónez” Castilla – Piura, 2016.* (Tesis de Licenciatura). Recuperada de Repositorio Uladech_Virtual. pdf

Rosales, G (2013). *Calidad de vida en alumnos de un colegio privado de Santa Cruz de Quiche.* (Tesis de licenciatura, Universidad Rafael Landívar). Tesis recuperada de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/42/Rosales-Gabriela.pdf>.

Schalock, R. L. & Verdugo, M. A. (2003). Calidad de vida: manual para profesionales de la

educación, salud y servicios sociales. Madrid, España: Alianza.

Schwartzmann, L. (2003). Calidad de vida relacionada con la salud: aspectos conceptuales. *Ciencia Enfermería*, 2, 9-21.

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 maestría). Recuperada de <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/130104>

Urzua, A., y Caqueo A. (2012). Quality of life: A theoretical review. Copyright 2012 by Sociedad Chilena de Psicología Clínica, 30, 61-71

Valdemoros, Sanz y Ponce (2010). Ocio: Escenario educativo y social. *Revista interuniversitaria de Formación del Profesorado*. Recuperado de http://www.aufop.com/aufop/uploaded_files/revistas/14739530291.pdf

Vega, V (2011). Apoyos, servicios y calidad de vida en centros residenciales Chilenos para personas con discapacidad intelectual. (pp.91-92). Salamanca, España. Ediciones Universidad Salamanca.

Villalobos, C (2015). *Estudio de las relaciones de Amistad en adolescente en contextos*

educativos de diversidad cultural. (Tesis de doctorado. Universidad autonoma de Barcelona. Barcelona). Recuperada de https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/406153/CVC_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Verdugo, M., Canal, R., Jenaro, C., Badia, M., y Agudo, A. (2012). Aplicación del paradigma de calidad de vida a la intervención con personas con discapacidad desde una perspectiva integral. Salamanca, España. Inico

ANEXOS

ESCALA DE CALIDAD DE VIDA DE OLSON Y BARNES

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 estas con:	ESCALA DE RESPUESTAS				
	1 Insatisfecho	2 Un poco satisfecho	3 Más o menos satisfecho	4 Bastante satisfecho	5 Completamente satisfecho
HOGAR Y BIENESTAR ECONOMICO					
1. Tus actuales condiciones de vivienda					
2. Tus responsabilidades en la casa					
3. La capacidad de tu familia para satisfacer 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 (abuelos, tíos, primos)					
EDUCACION Y OCIO					
14. Tu actual situación escolar					
15. El tiempo libre que tienes					
16. La forma como usas tu tiempo libre					
MEDIOS DE COMUNICACIÓN					
17. La cantidad de tiempo que los miembros de tu familia pasan viendo television					
18. Calidad de los programas de television					
19. Calidad de cine					
20. La calidad de periódicos y revistas					
RELIGION					
21. La vida religiosa de tu familia					
22. La vida religiosa de tu comunidad					
SALUD					
23. Tu propia salud					

24. La salud de otros miembros de la familia					
--	--	--	--	--	--



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

"Año de la consolidación del mar de Grau"

Piura, 18 de Agosto del 2016

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

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



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

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

Los alumnos designados para realizar las prácticas son:

- HUAMAN FLORES ANDREA 0811132083
- SEMINARIO MONZON PAOLA 0823132010

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

Atentamente,

SVT/e.ps.uladech

ANDREA HUAMAN FLORES

Responsable

DNI 48561191

PAOLA SEMINARIO MONZON

Responsable

DNI 73077844

