



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**CALIDAD DE VIDA EN LAS ESTUDIANTES DE  
PRIMERO A QUINTO**

**GRADO DE NIVEL SECUNDARIA DE LA “I.E SAN  
PEDRO” DISTRITO 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2016**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

AUTORA:  
BACHILLER .GABRIELA TORRES TORRES

ASESOR:  
MGTR. SERGIO ENRIQUE VALLE RÍOS

PIURA - PERÚ

2018

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

Mgtr. Carmen Patricia Eras Vines  
Presidente

Mgtr. Susana Carolina Velásquez Temoche  
Miembro

Mgtr. Kelly Yanet Munárriz Ramos  
Miembro

Mgtr. Sergio Enrique Valle Ríos  
Asesor

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mi padre Celestial aquel que me dio la vida y siempre está conmigo dándome la sabiduría de culminar cada meta propuesta, Así mismo a mis amados padres José y Aladina que son un pilar importante en mi vida y en mi crecimiento profesional, gracias por brindarme su apoyo espiritual, moral, social, ético y económico en este proceso de aprendizaje, Por otro lado a mi novio José Luis por brindarme su ayuda a lo largo de mi carrera enseñándome a lograr las cosas con excelencia y perseverancia. Por último agradecer a mis docentes que con su profesionalismo dedicaron su tiempo y conocimientos a sus estudiantes para una formación competente y eficaz en nuestra vida personal y profesional

## **DEDICATORIA**

Dedico esta investigación: primero a Dios porque todas las cosas proceden de él, y existen por él y para él. En cada momento de mi vida eh podido ver su amor incondicional es por ello que todo lo que soy y cada uno de mis logros se los debo a Dios. En segundo lugar dedico esta investigación a mis padres que con su amor y educación, cada día hicieron de mí una mujer luchadora valiente y esforzada que no se rinde fácilmente ante las adversidades.

## **RESUMEN**

La presente investigación lleva como título “Calidad de Vida En Las Estudiantes De Primero A Quinto Grado de Nivel Secundaria de la I.E SAN PEDRO- distrito 26 de octubre – Piura, 2016” la cual tiene como objetivo principal identificar la categoría de calidad de vida en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de dicha institución, por ende se empleo una metodología de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, de diseño no experimental y categoría transeccional, lo cual se conto con una muestra de 210 estudiantes de sexo femenino de la I.E. “SAN PEDRO” Distrito 26 de octubre, de nivel secundaria. Además se utilizó como instrumento de aplicación: el test de escala de calidad de vida de Olson y Barnes, obteniéndose como resultado general que un 47% de las estudiantes de nivel secundario se ubican en la categoría Mala Calidad de Vida. Finalmente podemos encontrar que en esta investigación los resultados revelan que las estudiantes tienen una perspectiva negativa en los diferentes factores que involucran la calidad de vida.

Palabras claves: Calidad de vida-adolescencia.

## **ABSTRACT**

The present research is titled "Quality of Life in the First to Fifth Grade Secondary School of IE SAN PEDRO- district October 26 - Piura, 2016" which has as main objective to identify the category of quality of life in students from first to fifth grade at the secondary level of said institution, therefore a methodology of quantitative type, descriptive level, non-experimental design and transectional category was used, which was counted with a sample of 210 female students from EI "SAN PEDRO" District October 26, high school. In addition, the Olson and Barnes quality of life scale test was used as an application instrument, obtaining as a general result that 47% of secondary school students are placed in the category of Poor Quality of Life. Finally we can find that in this investigation the results reveal that the students have a negative perspective in the different factors that involve the quality of life.

Keywords: Quality of life, adolescence.

## INDICE DE CONTENIDO

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR.....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
DEDICATORIA .....	iv
RESUMEN .....	v
ABSTRACT.....	vi
CONTENIDO.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS .....	viii
ÍNDICE DE FIGURA.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA .....	7
III. HIPÓTESIS .....	53
IV. METODOLOGÍA.....	55
4.1.Diseño de la investigación .....	55
4.2. Población y muestra .....	55
4.3. Definición y operacionalización en la variable .....	56
4.4. Técnica e instrumento de la investigación: .....	61
4.5. Plan de Análisis.....	64
4.6. Matriz de Consistencia.....	65
4.7. Principios Éticos: .....	68
V. RESULTADOS .....	69
5.1. Resultados:.....	69
5.2. Análisis de resultados: .....	77
VI. CONCLUSIONES .....	85
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS .....	87
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	89
ANEXOS .....	95

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla I:</b> Calidad de vida en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la institución educativa “San Pedro” Distrito 26 de octubre – Piura, 2016.....	69
<b>Tabla II</b> Calidad de vida en el factor Hogar y Bienestar Económico de las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la Institución Educativa “San Pedro” Distrito 26 de octubre – Piura, 2016.....	70
<b>Tabla III</b> Calidad de vida en el factor Amigos, vecindario y comunidad de las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la Institución Educativa “San Pedro” Distrito 26 de octubre Piura, 2016.....	71
<b>Tabla IV</b> Calidad de vida en el factor Vida Familiar y Familia Extensa de las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la Institución Educativa “San Pedro” Distrito 26 de octubre Piura, 2016.....	72
<b>Tabla V</b> Calidad de vida en el factor Educación y ocio de las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundario de la Institución Educativa “San Pedro” Distrito 26 de octubre Piura, 2016.....	73
<b>Tabla VI</b> Calidad de vida en el factor Medios de Comunicación de las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la Institución Educativa “San Pedro” distrito 26 de octubre Piura, 2016.....	74
<b>Tabla VII</b> Calidad de vida en el factor Religión de las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la Institución Educativa “San Pedro” distrito 26 de octubre Piura, 2016.....	75
<b>Tabla VIII</b> Calidad de vida en el factor Salud de las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la Institución Educativa “San Pedro” distrito 26 de octubre Piura, 2016.....	76

## ÍNDICE DE FIGURA

<b>Figura 01:</b> Calidad de vida en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la institución educativa “San Pedro” distrito 26 de octubre - Piura, 2016.....	69
<b>Figura 02:</b> Calidad de vida en el factor Hogar y Bienestar Económico de las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la institución educativa “San Pedro” distrito 26 de octubre – Piura, 2016.....	70
<b>Figura 03:</b> Calidad de vida en el factor Amigos, vecindario y comunidad de las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la institución educativa “San Pedro” distrito 26 de octubre - Piura, 2016.....	71
<b>Figura 04</b> Calidad de vida en el factor Vida Familiar y Familia Extensa de las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la institución educativa “San Pedro” distrito 26 de octubre - Piura, 2016.....	72
<b>Figura 05</b> Calidad de vida en el factor Educación y ocio de las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la institución educativa “San Pedro” distrito 26 de octubre – Piura,2016.....	73
<b>Figura 06</b> Calidad de vida en el factor Medios de Comunicación de las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la institución educativa “San Pedro” distrito 26 de octubre - Piura, 2016.....	74
<b>Figura 07</b> Calidad de vida en el factor Religión de las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la institución “San Pedro” distrito 26 de octubre - Piura, 2016 .....	75
<b>Figura 08</b> Calidad de vida en el factor Salud de las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la institución educativa “San Pedro” distrito 26 de octubre - Piura, 2016.....	76

## **I. INTRODUCCIÓN**

La presente investigación tiene como objetivo identificar el nivel de calidad de vida en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la IE “San Pedro” Distrito 26 de octubre-Piura, 2016. Dentro de ello el instrumento que se empleo fue el test de la escala de calidad de vida de Olson y Barnes, lo cual ayudara para que dicha investigación sea a favor de poder comprender los factores que influyen en la calidad de vida de las adolescentes.

Asimismo podemos mencionar que la IE “SAN PEDRO” está ubicada en el distrito 26 de octubre en la ciudad de Piura. Los estudiantes de dicha Institución, son de ambos sexos. Cuenta con un aproximado de 400 estudiantes, los cuales provienen de diferentes AA.HH. Se eligió trabajar con dicha institución puesto que nos permitía encontrar elementos relacionados con nuestra variable la cual es “Calidad de Vida” Dentro de la Institución los docentes manifiestan que no cuentan con el departamento de psicología. En cuanto al alumnado estas suelen constantemente insultarse entre ellos diciéndose palabras inciviles, o agrediéndose física y psicológicamente lo cual hace que se genere un ambiente de tensión en el aula y constantemente los profesores les llaman la atención por su comportamiento. Dentro de la institución los estudiantes lidian con diferentes problemáticas como: pobreza, disfuncionalidad familiar, drogadicción y pandillaje, Asimismo otras de las características dentro de la institución es el desinterés y la falta de compromiso de los padres, es por ello que debemos tener en cuenta que si los adolescentes tienen una buena calidad vida ya sea en su familia, escuela o sociedad tendrían un presente y un futuro mejor.

La organización mundial de la salud (OMS, 1996) define la “calidad de vida” como la percepción de un individuo de su situación de vida, puesto en su contexto de su cultura y sistemas de valores, en relación a sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones”.

(Papalia, 2001) menciona que “la adolescencia, como periodo del desarrollo del ser humano abarca por lo general el periodo comprendido de los 11 a 20 años, en el cual él sujeto alcanza la madurez biológica y sexual; y se busca alcanzar la madurez emocional y social”.

Molina, (2013) “Hace mención que existe una gama de problemas relacionada con la adolescencia que tiene diferentes énfasis según el país, entre los principales problemas menciona”: “las desventajas socio-económicas (marginalidad), conductas de riesgo, embarazos no esperados, aborto inducido, enfermedades de transmisión sexual, sida, tabaquismo, consumo de alcohol y drogas, accidentes, alteraciones nutricionales y de la alimentación, problemas emocionales y suicidio, discapacidad física y mental, accidentes, enfermedades ocupacionales y retraso escolar”.

Los diferentes autores hacen mención que la adolescencia es una etapa en la cual ofrece nuevas oportunidades pero a la vez es un periodo de mucha incertidumbre, donde se perciben cambios y retos que pueden afectar el bienestar de las personas. Desde ese punto podemos ver las áreas satisfechas e insatisfechas que ellos presentan y así poder prevenir conductas de riesgo.

Dada la importancia de comprender la calidad de vida de las estudiantes adolescentes en función a su desarrollo y bienestar integral, esta investigación da

a conocer los factores que describen los autores del Cuestionario de evaluación de la Calidad de Vida de las estudiantes adolescentes, estas son las siguientes: factor 1: Hogar y bienestar económico, factor 2 amigos ,vecindario y comunidad, factor 3 vida familia y familia extensa, factor 4 educación y ocio, factor 5 medios de comunicación, factor 6 religión y por último factor 7 salud.

Asimismo podemos mencionar que debido a la problemática descrita anteriormente, se planteó la siguiente pregunta:

¿En qué categoría se encuentra la calidad de vida de las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro” distrito 26 de octubre - Piura 2016?

Por lo tanto se ah llegado a plantear los objetivos de la investigación teniendo en cuenta que el objetivo General es:

Identificar la calidad de vida en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro” distrito 26 de octubre- Piura 2016.

Mientras que como objetivos específicos tenemos siete, los cuales son:

Identificar la calidad de vida en el factor hogar y bienestar económico de las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundario de la I.E “San Pedro” distrito 26 de octubre -Piura 2016.

Identificar la calidad de vida en el factor amigos, vecindario y Comunidad en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro” distrito 26 de octubre-Piura 2016.

Identificar la calidad de vida en el factor vida familia y familia externa en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro” distrito 26 de octubre- Piura 2016.

Identificar la calidad de vida en el factor educación y ocio en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundario de la I.E “San Pedro” distrito 26 de octubre- Piura 2016.

Identificar la calidad de vida en el factor medios de comunicación en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro” distrito 26 de octubre -Piura 2016.

Identificar la calidad de vida en el factor religión en las estudiantes de Primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro” distrito 26 de octubre - Piura 2016.

Identificar la calidad de vida en el factor salud en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro” distrito 26 de octubre - Piura 2016.

Dentro de la investigación tenemos la justificación la cual se realiza para evaluar y alcanzar resultados acerca de la calidad de vida de las estudiantes de la “I.E San Pedro” lo cual nos ayudara a identificar la categoría de la calidad de vida en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria con el fin de poder encontrar una solución, a mediano y largo plazo, a dicha problemática en las adolescentes y el poder responder a estas necesidades es de suma importancia, debido a que se espera mejorar la educación de las adolescentes con una buena calidad de vida y el poder concientizar a las familias y docentes. Esto conllevaría a un mejoramiento en las adolescentes debido a que teniendo una buena calidad de vida en sus centros de estudios, tendríamos buenos Profesionales para el futuro. La presente investigación servirá de base para la mejora de nuevas Investigaciones de corte psicológico que así posibilitara la ayuda a los sujetos

tomados en la presente investigación. La realización de esta investigación beneficiara a las estudiantes debido a que permitirá llevar a cabo acciones concretas para abordar esta problemática y sobre todo informar a los docentes y dar a recalcar la importancia de la calidad de Vida en las estudiantes y así poder buscar estrategias para una próxima mejora.

La metodología de la presente investigación es de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, de diseño no experimental y categoría transeccional.

En la presente investigación en el objetivo general se aprecia que un 47% de las estudiantes se ubican en la categoría de mala calidad de vida. Finalmente se puede evidenciar que la calidad de vida en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro”- Distrito 26 De Octubre- Piura, 2016, es mala.

En el Primer capítulo: Se encuentra la introducción, la cual contiene el planteamiento del problema, la caracterización y el enunciado del problema, además encontramos el objetivo general y los objetivos específicos de la investigación finalmente dentro de este capítulo se encuentra la justificación de la investigación, la metodología el resultado y la conclusión general. En el Segundo capítulo se aprecia la revisión de la literatura que contienen los antecedentes: Internacionales, Nacionales, Locales o Regionales, encontraremos también las bases teóricas de esta investigación recogiendo la aportación de distintos autores en diversas fuentes; En el tercer capítulo se encuentra la hipótesis de esta investigación, hipótesis en el plano general como en el plano específico. En el cuarto capítulo: se encuentra la metodología y dentro de esta encontramos diseño de la investigación, población y muestra, definición y operacionalización de la

variable, técnica, instrumento y plan de análisis, se anexo la matriz de consistencia y finalmente los principios éticos. En el quinto capítulo: Encontramos los resultados que se obtuvieron en la investigación y análisis de resultados y la contrastación de hipótesis. Finalmente en el sexto capítulo encontramos las conclusiones y aspectos complementarios como las recomendaciones, esta investigación se concluye con las Referencias bibliográficas y anexos.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

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

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

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

Pérez, D. (2015), El estudio de la Calidad de Vida de los adolescentes que residen en la ciudad de Caracas – Venezuela, se mide a través de las condiciones reales de vida percibidas, pensadas y sentidas por este individuo o comunidad, lo que se hace con ellas, es decir, si son consideradas necesarias para una buena vida (Michalos, 2007). Estas condiciones percibidas pueden ser estudiadas desde diversas líneas teóricas, como una fuerza psicológica importante que ayuda a facilitar la adaptación durante el desarrollo o su funcionamiento óptimo, capaz de moderar la relación entre los acontecimientos vitales estresantes y la externalización del comportamiento, mediante la conexión con el sentimiento de lo que les está pasando en ese momento. En la investigación se trabajó con una muestra de 801 estudiantes para el período académico 2012-2013, media de edad 15,90 y DE=0,95. La distribución estuvo conformada por 46.94% mujeres y 53.06 varones; de igual forma, el 48.69% estudiaba en colegios estatales y el 51.31% estudiaba en colegios privados. Se utilizó un estudio correlacional con diseño no experimental de corte transversal, utilizando dos instrumentos, el Well-being index (Cummins, 2001) y, la escala de satisfacción con la vida en el país (Tonon, 2009). Los resultados más destacados muestran una mayor satisfacción en los estudiantes de colegios estatales en comparación con los estudiantes de colegios privados en todos los indicadores considerados. Los indicadores con mayor satisfacción en la dimensión bienestar personal fueron la salud, y las creencias espirituales y religiosas, en la dimensión bienestar

nacional fue la satisfacción con la posibilidad de hacer negocios, por el contrario, los de menor satisfacción, fueron la seguridad nacional (seguridad en la vía pública) y la satisfacción con el gobierno; en relación con éste último indicador, se observó valores bajos también en la “satisfacción con las decisiones del gobierno para atender a las necesidades de la población” mostró el valor más bajo con respecto a los resultados que implican las acciones del gobierno. Estos dos últimos indicadores también mostraron correlación positiva con la variable “edad”.

#### 2.1.2. Antecedentes Nacionales

Chicchón, Tirado. (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 correlacionar, tuvo el propósito de determinar la relación entre los factores de riesgos laborales con la calidad de vida en adolescentes trabajadores de la vía pública Trujillo, durante los meses de marzo a junio del 2015; el universo muestral estuvo conformada por 30 adolescentes que trabajan en las principales avenidas de la ciudad de Trujillo, a quienes se les aplicó un cuestionario que permitió valorar los factores de riesgos laborales y un test que facilitó la medición de la calidad de vida de los adolescentes participantes, instrumentos que fueron validados mediante juicio de expertos y prueba piloto, el primero presento una confiabilidad de 0,75 y el segundo de 0,81. Los

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

Burga (2013) El mundo Adolescente: Estilos de vida de las adolescentes de una Institución Educativa. La presente investigación lleva por título “El Mundo Adolescente: Estilos de vida de las adolescentes de una Institución Educativa –Chiclayo 2012”, Tuvo como objetivo identificar, analizar y comprender sus estilos de vida. El marco teórico estuvo basado en los conceptos de estilos de vida y la etapa adolescente, respaldados por la organización Mundial de la Salud (OMS), articulados a la teoría de Nola Pender. La investigación se abordó con estudio de caso, sustento en Nisbet y Watt. Los sujetos de investigación fueron 7 adolescentes, la muestra se obtuvo por criterio de saturación; así mismo se encuestó a 74 adolescentes delimitando la muestra por conveniencia. La recolección de datos se realizó mediante la entrevista abierta a profundidad además se hizo uso del diario de campo y la encuesta como instrumento de apoyo y fidelización de los datos. El tratamiento de los datos se realizó a través del método de análisis temático según Lupicino. Las consideraciones

éticas y rigor científico se sustentaron en Cuba y Lincoln y Elio Sgreccia, teniendo como categorías finales: “Conceptualizando sus estilos de vida”, “determinado los estilos de vida en los adolescentes” y sus subcategorías según corresponden. Los resultados demostraron que al ser la adolescencia una etapa conflictiva, vulnerable a los cambios por influencias, estas tienden a tener una inclinación hacia los inadecuados estilos de vida con predominio en la alimentación y sedentarismo, haciéndolas mas susceptibles a tener mayores problemas de salud, siendo la familia la primera fuente de influencia en las adolescentes para obtención de esos estilos de vida.

Paz, G. (2011) Soporte Social y calidad de vida en adolescentes trabajadores del distrito de San Martin de Porras.

“La investigación se refiere a un estudio descriptivo comparativo del soporte social y calidad de vida según la condición de ser o no ser un adolescente trabajador en la calle. La muestra estuvo constituida por 60 adolescentes trabajadores de la calle y 60 adolescentes no trabajadores de ambos sexos entre 13 y 17 años del distrito de San Martin de Porres. Se administro el inventario de soporte social de Flaherty, Gaviria y Pathak y la escala de calidad de vida de David Olson y Howard Barnes. Los resultados muestran que el soporte social en los adolescentes trabajadores de la calle es Moderado, ubicándose allí el 46,67% de la muestra, en tanto algo más de la cuarta parte de los mismos 28,33%, comunican tener un bajo nivel de soporte social,

en los adolescentes que no trabajan en la calle es también moderado ubicándose allí el 40% de la muestra, en tanto algo más de un tercio de los mismos 38,33%, comunican tener bajo nivel de soporte social. Por su parte, el nivel predominante de la calidad de vida de los adolescentes trabajadores de la calle no es optimo, solo uno de cada 4(25%) comunica un nivel optimo, en tanto que el nivel predominante de calidad de vida en los adolescentes no trabajadores de la calle es el no optimo, situándose en este nivel el 70% de la muestra, indicando que solo 3 de cada 10 comunica un nivel de optimo. Además podemos referir que no se encontró diferencias en el nivel de soporte social entre varones y mujeres sean o no trabajadores de la calle, así mismo entre los adolescentes varones y mujeres trabajadores y no trabajadores de la calle no son diferentes en el nivel de percepción de calidad de vida que tienen.

### 2.1.3. Antecedentes locales o regionales

Herrada, A. (2014). Relación entre clima social familia y calidad de vida en los estudiantes de cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San Antonio. Piura, 2014.

“La investigación se realizó con la finalidad de “determinar la relación existente entre el Clima Social Familiar y la Calidad de Vida de los estudiantes de cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San Antonio, Distrito, Provincia y Departamento de Piura – 2014. El estudio fue de tipo Descriptivo - Correlacional. La muestra estuvo conformada por 86 estudiantes. El tipo de muestreo fue no

probabilístico, intencional, utilizando los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó la escala del clima social familiar y la escala de calidad de vida de Olson & Barnes. Los datos fueron analizados mediante el coeficiente de correlación de Pearson. Entre los resultados se encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables en mención. Los mismos resultados se encuentran al realizar el análisis entre la dimensión de Relaciones y Estabilidad y la calidad de vida. Sin embargo no se encuentra relación significativa con la dimensión de Desarrollo y calidad de vida”.

Chira, D. (2018) “La presente investigación tiene como objetivo, identificar la categoría de calidad de vida en los estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E “La Alborada”-Piura ,2016; donde la metodología empleada está enmarcada dentro del tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, usando un diseño de estudio no experimental, transeccional. Teniendo como población a los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa “La alborada” –Piura, 2016. A los cuales les fue aplicado el instrumento Escala de Calidad de vida de Olson & Barnes, dando como resultado que la categoría de calidad de vida en los estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E “La Alborada” – Piura, 2016es tendencia a baja calidad de vida con un 49,41% de los evaluados. Es decir, que los participantes en general tienen una perspectiva negativa de su situación de vida, desde sus perspectiva se consideran poco

satisfechos con las vivencias en los diferentes dominios que involucran la calidad de vida”.

Jiménez, I.(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 calidad de vida en las alumnas 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

#### 2.2.1.1. Definiciones

Olson y Barnes, (1982) hace mención que “la calidad de vida es un proceso dinámico, complejo e individual, es decir es la percepción física, psicológica, social y espiritual que tiene la persona frente a un evento y el grado de satisfacción o insatisfacción que va a influir en el bienestar, esto puede ser debido a que viven en condiciones nocivos”.

Ardila (2003) menciona que “Calidad de vida es un estado de satisfacción general, que proviene de la realización de las potencialidades de la persona. De acuerdo con esto, podría considerarse que estas potencialidades tienen que ver desde la satisfacción de las necesidades básicas hasta la realización de los proyectos y metas que cada persona se va fijando en determinada etapa de la vida”.

Por ende Cabe recalcar que “Calidad de vida”, es un estado de satisfacción plena y total, debido a la realización de las fortalezas y capacidades del ser humano. Teniendo así aspectos subjetivos; es decir una sensación de bienestar físico, psicológico y social y aspectos subjetivos; como lo material, las relaciones satisfactorias con el ambiente físico, social y con la comunidad.

Olson y Barnes, (1982) citados por Summers, (2005) Establecen dos tipos de Calidad de vida: una objetiva, determinada por la conexión que tiene con las relaciones de producción, formas de organización de una sociedad, patrones de trabajo y consumo que caracterizan a los distintos grupos sociales y subjetiva, la cual es la resultante del grado de satisfacción – insatisfacción que la persona alcanza en su vida. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2010, definió calidad de vida como: "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de un modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno".

El termino calidad de vida viene a ser el resultado de la relación entre las condiciones objetivas de la vida humana y la percepción de ellas por parte del sujeto.

“El concepto a “Calidad de Vida” ha obtenido una gran vigencia en los últimos años, la cual es proveniente de 2 principales hechos. El primero hace referencia a la conciencia colectiva adquirida de la responsabilidad común ante hechos

ambientales y ecológicos, aspecto que confiere al concepto su valor planetario, social comunitario y colectivo. La segunda surge de la preocupación por los cualitativos y cotidianos de la vida, que el desarrollo económico sin más no puede garantizar, y que otorga al concepto su rostro más humano, atento a los pequeños detalles y a los aspectos más individuales de la existencia, como el dolor y la felicidad”. (Moreno B y Ximénez 1996)

La calidad de vida comprende todos los aspectos de la vida humana: componentes materiales, físicos, de bienestar social, emocional y espiritual. Es un conjunto de cualidades satisfactorias lo cual hace agradable la vida.

Por otro lado es preciso reconocer que también se puede hablar de calidad de vida en términos negativos Gendreau (citado por Torres, 1998) Afirma que “no hay calidad de vida cuando el nivel de ingresos de la familia es mínimo y cuando hay exclusión entre los individuos”.

#### **2.2.1.2. Importancia de la calidad de Vida.**

Shalock (1996), asume que la investigación sobre Calidad de vida tiene importancia pues es un concepto organizador aplicable en general a la mejora de la sociedad, pero en especial aplicable a la mejora de los servicios humanos. Así, puede ser utilizado para distintos propósitos, entre ellos la

evaluación de las necesidades de las personas y sus niveles de satisfacción, la evaluación de los resultados de los programas y servicios humanos, la dirección y guía en la provisión de estos servicios y la formulación de políticas nacionales e internacionales dirigidas a la población en general y a otras más específicas, como la población la población con discapacidad.

“El termino vida se refiere a la vida humana en su expresión individual, social y comunitaria; hace referencia a una forma de existencia superior a la meramente física e incluye el ámbito de las relaciones sociales del individuo con el entorno laboral, también la “vida” se asimila a dinamismo como una forma de relación del hombre con el mundo, a las condiciones en que se desenvuelven las diversas actividades del individuo, sus condiciones objetivas y subjetivas o cuantitativas-cualitativas. El sustantivo calidad según el diccionario de la RAE (17) significa, clase, condición, hace referencia a la naturaleza más o menos satisfactoria de una cosa o inherente a la misma, que permite apreciarla como y cuál, mejor o es peor que la restante de su especie; según esto la calidad es un continuo en cuyos polos se encuentra la excelencia y superioridad, de este modo la unión de dos términos no es una aproximación cuantitativa a la cuestión de cómo vive la gente;

es la comparación de los atributos o características de una cosa en las que poseen otras del entorno”.

### **2.2.1.3. Características del concepto “Calidad de Vida”**

Alvirdez, 2008, (citado por Martínez & Sisalima, 2015).

Menciona las siguientes características:

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

### **2.2.1.4. Medición de la calidad de vida**

Según, Verdugo y Shalock (2006), “A partir de investigaciones en el ámbito de la discapacidad intelectual se han desarrollado potentes argumentos que fomentan la utilización del constructo

calidad de vida para indagar las condiciones de vida de cualquier grupo de población. Entre las ventajas de un abordaje de este tipo se encuentran

“Constituye una visión integral y multidimensional de la vida de la persona, posibilitando la identificación de sus necesidades, y la planificación y articulación de los apoyos que requiere.”

“Permite trabajar basándose en datos y evidencias, lo que favorece la individualización de programas y la evaluación de proceso y logros”.

“Otorga un papel fundamental al usuario o beneficiario valorando su percepción y experiencias para retroalimentar y articular los cambios de las actividades o servicios que se le están brindando.”

“Permite obtener información sobre predictores de calidad, lo cual contribuye a la mejora continuada de programas”.

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

los logros alcanzados con intervenciones realizadas, y las estrategias que deben implementarse a futuro”.

#### **2.2.1.5. Dimensiones de la calidad de vida**

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

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

- **Bienestar emocional:** “Los ejemplos centrales propuestos de 30 indicadores objetivos de esta dimensión son: la seguridad, la felicidad, la espiritualidad, la ausencia de estrés, el autoconcepto y la satisfacción con uno mismo. Para mejorar esta dimensión Schalock apunta las siguientes técnicas: aumentar la seguridad, permitir la espiritualidad, proporcionar

feedback positivo, mantener el nivel de medicación lo más bajo posible, reducir el estrés, promocionar el éxito y promocionar estabilidad, seguridad y ambientes predecibles. Por ejemplo, con respecto a este último punto, son numerosas las experiencias llevadas a cabo con personas con discapacidad intelectual con necesidades de apoyo generalizado (los llamados gravemente afectados) y consistentes en el uso de agendas adaptadas mediante dibujos simples u objetos en miniatura para dar información por adelantado y así aumentar la capacidad de predicción sobre eventos significativos en sus vidas (por ejemplo, enseñar mediante fotos la comida que habrá al mediodía, o anticipar mediante una foto la visita a casa de un familiar, etc.)” Schalock, (2010).

- **Relaciones interpersonales:** “Los indicadores centrales de esta dimensión son: intimidad, afecto, familia, interacciones, amistades, apoyos. Las técnicas de mejora propuestas son: permitir la intimidad, permitir el afecto, apoyar a la familia, fomentar interacciones, promover amistades, proporcionar apoyos. Si recordamos que las personas lo son gracias a la 31 interacción significativa con los demás, nos daremos cuenta de la relevancia de esta dimensión” Schalock, (2010).
- **Bienestar Material:** Indicadores centrales propuestos para esta dimensión son: “derechos, económico, seguridad, alimentos, empleo, pertenencias, estatus socioeconómico. Las

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

- **Desarrollo personal:** Indicadores centrales son: “formación, habilidades, realización personal, competencia personal, capacidad resolutive. Las técnicas de mejora consisten en: proporcionar educación y habilitación/rehabilitación, enseñar habilidades funcionales, proporcionar actividades profesionales y no profesionales, fomentar el desarrollo de habilidades, proporcionar actividades útiles y utilizar tecnología aumentativa. En este sentido, por ejemplo, el uso de sistemas alternativos tales como signos, pictogramas o símbolos ha servido para dotar de medios de comunicación a personas con muy bajos niveles de funcionamiento intelectual y se afirma con absoluta rotundidad la actitud de no exclusión de estos programas de ninguna persona debido a su nivel o capacidad” Schalock, (2010).

- **Bienestar físico:** Ejemplos de indicadores son “la salud, nutrición, movilidad, ocio, actividades de la vida diaria. Las técnicas de mejora son: asegurar el cuidado de la salud, maximizar la movilidad, apoyar oportunidades para el recreo y tiempo libre significativos, promover la nutrición apropiada, apoyar actividades de vida diaria, promover el bienestar poniendo énfasis en el ajuste, nutrición, estilos de vida saludables y manejo del estrés. En este sentido una cosa tan sencilla como educar y apoyar la alimentación baja en colesterol y grasas cuando se está en periodo de crecimiento, junto con el apoyo a actividades deportivas, asegura una vida adulta más confortable y saludable (como el caso de un hombre con discapacidad intelectual cuya obesidad le impedía realizar las actividades de cuidado personal -higiene, vestido...- que con tanto esfuerzo había aprendido en sus años escolares)” Schalock, (2010).
- **Autodeterminación:** Los indicadores centrales de esta dimensión central son: “autonomía, elecciones, decisiones, control personal, autorregulación, valores/metras personales. Las técnicas de mejora son: favorecer hacer elecciones, favorecer el control personal, favorecer tomar decisiones, ayudar en el desarrollo de metas personales. Debemos recordar que el crecimiento personal tiene lugar cuando se es actor/agente del propio desarrollo y no mero

espectador/paciente del mismo. Una técnica para enseñar a elegir a niños y niñas con necesidades de apoyo generalizado consiste en ofrecerles diariamente dos ejemplares de ropa antes de vestirse y que indiquen con la mirada o el gesto cual de ambas desean y permitirles esa opción. Lo mismo se puede hacer con el postre de una comida, ofreciéndoles dos frutas diferentes. Si pensamos en personas con necesidades de apoyo menos intenso deberíamos plantear su derecho a disponer del propio salario, la posibilidad de elegir las personas con las que convivir o la decoración de su hogar” Schalock, (2010).

- **Inclusión social:** Indicadores centrales de calidad de vida son: “aceptación, estatus, apoyos, ambiente laboral, integración y participación en la comunidad, roles, actividades de voluntariado, entorno residencial. Las técnicas de mejora para esta dimensión son: conectar con redes de apoyo, promover funciones de rol y estilos de vida, fomentar ambientes normalizados e integrados, proporcionar oportunidades para la integración y participación en la comunidad, apoyar el voluntariado. Pensemos aquí que además de las habilidades que pueden enseñarse a las personas con discapacidad intelectual para su inclusión en la comunidad, es esencial la consideración 34 de la obligación del entorno social de adaptarse y ajustarse para la realidad de esa inclusión. No se trata tanto de acceder a entornos normalizados sino de

construir entornos capaces de incluir en ellos a todas las personas independientemente de sus capacidades” Schalock, (2010).

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

#### **2.2.1.6. Factores de Calidad de Vida:**

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

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

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

## **2.2.2. Adolescencia**

### 2.2.2.1. Definiciones de adolescencia

Para Espinoza (2009) “la adolescencia es un período de cambios biopsicosociales donde el individuo tiene una búsqueda de una propia identidad, lo cual lo convierte en una persona que es susceptible a cambiar repentinamente su forma de actuar. “Transición del desarrollo entre la niñez y la adultez que implica importantes cambios físicos, cognoscitivos y psicosociales” (Papalia, Olds y Feldman 2010, p. 354). Esta etapa se constituye actualmente como un periodo del desarrollo humano y lleva consigo una serie de cambios a nivel global de la persona. Para las mismas autoras este concepto dio inicio en las sociedades preindustriales, pero ahora se ha globalizado en todo el mundo, sin embargo, la adolescencia no es igual en todas partes, la cultura tiene mucho que ver en el moldeamiento del concepto. Esta fase ofrece a los adolescentes muchas oportunidades pero también riesgos; entre las oportunidades descritas por las autoras se pueden mencionar

“la competencia cognoscitiva y social, la autonomía, la autoestima y la intimidad” (p. 355). Las conductas de riesgo que los adolescentes pueden adquirir debido a la inmadurez del cerebro 9 adolescente son: alcohol, tabaco, drogas, conducir sin cinturón, portación de armas, involucrarse en relaciones sexuales, suicidio, embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011), menciona que la adolescencia es el periodo comprendido entre 10 y 19 años, es una etapa compleja de la vida , marca la transición de la infancia al estado adulto, con ella se producen cambios físicos, psicológicos, biológicos, intelectuales y sociales.

Teniendo en cuenta lo antes mencionado podemos mencionar que la adolescencia no es solo una etapa de fragilidad sino también de oportunidad para contribuir en su desarrollo, así mismo ayudarles a enfrentar los riesgos y la vulnerabilidad

Para Ortilia (2010) La adolescencia es una etapa que juega un papel importante en el desarrollo de la persona cuando se llega a la etapa de la adultez, la persona necesita construir una gran parte de su identidad, por un lado necesita ser aceptado, pero por otro necesita ser diferente al resto. Durante esta etapa las relaciones con los demás son esenciales, al igual que la necesidad del adolescente de sentirse aceptado en su entorno

familiar y social, necesita formar parte de un grupo y empieza a sentir la necesidad de agradar y resultar atractivo a las personas del sexo opuesto.

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

#### **2.2.2.2. Comportamiento del Adolescentes**

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”.

### **2.2.2.3. Conductas de Riesgo**

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. Según la OMS (2013) aunque los jóvenes constituyan un grupo etario relativamente saludable, menciona que muchos de ellos ponen en peligro su vida o incluso mueren por causas de “accidentes, suicidio, violencia, complicaciones en el embarazo y enfermedades prevenibles o tratables”. Es por ello que se puede decir que es en esta edad donde los adolescentes adquieren conductas inadecuadas como el consumo del tabaco, sexualidad irresponsable que les pueda provocar una infección de transmisión sexual o un embarazo no deseado, malos hábitos alimenticios y de ejercicios, y lo más probable es que estas conductas trasciendan hacia la edad adulta.

#### **2.2.2.4. ¿A que nos referimos cuando hablamos de adolescencia?**

“Cuando se habla de adolescencia, generalmente se alude a la etapa que transcurre entre la infancia y la adultez, la cual hay que transitar para de esta forma alcanzar la madurez. En cuanto al término “adolescencia”, Según el Diccionario de la Real Academia Española la define como “la edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo” (R.A.E.2001). Etimológicamente la palabra “adolescencia” proviene del latín “adolescere” el cual significa “ir creciendo” (Amorín, 2008). Susana Quiroga (2004) “plantea que la adolescencia es un fenómeno multideterminado, la cual se ve atravesada por factores biológicos, psicológicos, cronológicos, y sociales. Entre los aspectos biológicos que conforman a la adolescencia se encuentra la pubertad. La misma es definida y entendida por varios autores como parte y desencadenante de la adolescencia.

#### **2.2.2.5. Etapas de la adolescencia**

- Adolescencia temprana :

Inicia en la pubertad (entre los 10 y 12 años), se presentan los primeros cambios físicos, e inicia el proceso de maduración psicológica, pasando del pensamiento concreto al pensamiento abstracto, el adolescente trata de crear sus propios criterios, socialmente quiere dejar de relacionarse y de ser relacionado

con los niños, pero aún no es aceptado por los adolescentes, desarrollando en él una desadaptación social, incluso dentro de la familia, lo cual constituye un factor importante, ya que puede causar alteraciones emocionales como depresión y ansiedad, que influyen en la conducta, contribuyendo al aislamiento. Estos cambios se denominan “crisis de entrada en la adolescencia”; agregado a lo anterior se presentan cambios en su medio: escuela, maestros, compañeros, sistema educativo, responsabilidades. La familia (la presencia del padre, madre o tutor) se convierte en un factor importante en como el adolescente vive esta etapa ya que el apoyo y la autoridad le ayudarán a estructurar su personalidad y a superar la ansiedad que le provoca enfrentarse al cambio” (Craig, 1997; Delval, 2000; Papalia et. al., 2001).

- **Adolescencia intermedio:**

Inicia entre los 14 y 15 años, en este periodo se consigue un cierto grado de adaptación y aceptación de sí mismo, se tiene un parcial conocimiento y percepción en cuanto a su potencial, la integración de su grupo le da cierta seguridad y satisfacciones al establecer amistades, empieza a adaptarse a otros adolescentes, integra grupos, lo que resuelve parcialmente el posible rechazo de los padres, por lo que deja

de lado la admiración al rol paterno” (Craig, 1997; Delval, 2000; Papalia et. al., 2001).

- **Adolescencia tardía:**

Inicia entre los 17 y 18 años, en esta etapa se disminuye la velocidad de crecimiento y empieza a recuperar la armonía en la proporción de los diferentes segmentos corporales; estos cambios van dando seguridad y ayudan a superar su crisis de identidad, se empieza a tener más control de las emociones, tiene más independencia y autonomía. Existe también un cierto grado de ansiedad, al empezar a percibir las presiones de las responsabilidades, presentes y/o futuras, por iniciativa propia o por el sistema social familiar, para contribuir a la economía, aun cuando no alcanzan la plena madurez, ni tienen los elementos de experiencia para desempeñarlas” (Craig, 1997; Delval, 2000; Papalia et. al., 2001).

#### **2.2.2.6.Cambios durante la adolescencia**

- a. **Desarrollo físico:**

El desarrollo físico del adolescente no se da por igual en todos los individuos, por lo cual en muchos casos este desarrollo se inicia tempranamente o tardíamente. Los adolescentes que maduran prematuramente muestran mayor seguridad, son menos dependientes y manifiestan mejores relaciones interpersonales;

por el contrario, quienes maduran tardíamente, tienden a poseer un auto-concepto negativo de sí mismos, sentimientos de rechazo, dependencia y rebeldía. De ahí la importancia de sus cambios y aceptación de tales transformaciones para un adecuado ajuste emocional y psicológico” (Craig, 1997; Delval, 2000; Papalia et. al., 2001).

b. Desarrollo psicológico:

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

familia, y hay una mejor adaptación a la madurez sexual, además de establecerse relaciones viables y de cooperación con sus pares. Su vida toma rumbo y se adquiere el sentido de identidad, de tal forma que al final, logra adquirir las características psicológicas sobresalientes en un adulto: la independencia y la autonomía”

c. Desarrollo emocional:

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

d. Desarrollo social:

“En la adquisición de actitudes, normas y comportamientos, la sociedad es de gran influencia, este proceso se denomina socialización, el cual pasa por una etapa conflictiva durante la

adolescencia”. El desarrollo social y las relaciones de los adolescentes abarcan al menos seis necesidades importantes (Rice, 2000):

- Necesidad de formar relaciones afectivas significativas, satisfactorias.
- Necesidad de ampliar las amistades de la niñez conociendo a personas de diferente condición social, experiencias e ideas.
- Necesidad de encontrar aceptación, reconocimiento y estatus social en los grupos.
- Necesidad de pasar del interés homosocial y de los compañeros de juegos de la niñez mediana a los intereses y las amistades heterosociales.
- Necesidad de aprender, adoptar y practicar patrones y habilidades en las citas, de forma que contribuyan al desarrollo personal y social, a la selección inteligente de pareja y un matrimonio con éxito.
- Necesidad de encontrar un rol sexual masculino o femenino y aprender la conducta apropiada al sexo. Los nuevos sentimientos y necesidades emocionales, la búsqueda de la independencia, la emancipación de los padres, ocasiona que el apoyo que antes era proporcionado por la familia se busque en otros adolescentes comúnmente de su misma edad. Lo anterior está muy ligado a la dinámica familiar que él adolescente presente, ya que si el menor cuenta con un buena dinámica

familiar y buena comunicación con sus padres, tendrá menor necesidad de acceder a las demandas de otros adolescentes, de igual forma aceptará las opiniones de los padres por encima de sus compañeros, por lo menos en algunas áreas (Rice, 2000). “En relación de pertenecer a un grupo social, se convierte en un asunto de importancia en esta etapa, debido a que de esta manera los adolescentes buscan formar relaciones y compartir intereses comunes (Rice, 2000). Esta búsqueda de pertenencia refuerza la imagen propia, por lo cual al ser rechazado por los demás se convierte en un grave problema. De tal forma, la meta es ser aceptado por los miembros de una pandilla o de un grupo al que admiran. Como consecuencia, este grupo les ayudara a establecer límites personales y en ocasiones aprender habilidades sociales necesarias para obtener un auto-concepto de la sociedad que le ayudará a formar parte del mundo adulto más adelante” (Rice, 2000).

#### **2.2.2.7. Que significa Adolescencia Normal**

Etiquetar a un adolescente como “normal” es una tarea complicada debido a la subjetividad de la misma, y a que se necesita un proceso de razonamiento que, en numerosas ocasiones, no queda libre de la influencia del ambiente que rodea al adolescente. De esta manera, lo que se busca establecer como normales son los procesos psicológicos y

patrones de conducta del adolescente, los cuales señalan su carácter adaptativo. Esto implica que los adolescentes etiquetados como “normales” en cualquier cultura o sociedad son aquellos que piensan, hacen cosas, sienten y proceden como sus pares en el afán de realizar las tareas que les ayudarán a adaptarse bio-psicosocialmente en las diferentes etapas de su desarrollo (Dulanto, 2000). Para llegar a esta conclusión, se debe entender y aceptar que el adolescente se encuentra en una etapa de búsqueda, la que produce ansiedad, inseguridad, soledad e inestabilidad. Dicha inestabilidad, genera diferentes conductas que pueden ser vistas o calificadas como normales. Esas conductas, a su vez, no necesariamente dañan al adolescente, sino que lo motivan a seguir buscando opciones, formas de ser y soluciones, ayudándole a encontrar nuevos esquemas de funcionamiento personal y social (Dulanto, 2000). “Se puede ubicar a un adolescente dentro de los parámetros normales, siempre y cuando, su conducta adaptativa domine su acción, de tal forma que cuando el menor se encuentre estable y pase subsecuentemente a un periodo de inestabilidad, éste se recupere sin necesidad de ninguna intervención, provista ya sea por algún adulto o terapeuta”. Dulanto (2000) “concluye que los adolescentes normales presentan conductas que manifiestan una abierta confianza en sí mismos, establecen buenas relaciones con sus pares, son

leales en las relaciones afectivas, pero también exhiben la habilidad para “prenderse” y “desprenderse” de los padres, compañeros y amigos con asombrosa rapidez y sin sentir angustia. La “normalidad” en este proceder consiste en la capacidad de adaptación al grupo y el vivir en armonía con la mayoría de los pares, en lugar de crear conflictos”. De manera que el adolescente adquiera y desarrolle una autoestima que le proporcione confianza para desplegar conductas seguras y participativas, tanto con la familia como la sociedad.

#### **2.2.2.8.El adolescente en la escuela secundaria**

“La escuela como un lugar donde se enseña, donde los adolescentes y jóvenes aprenden y ejercen sus derechos y responsabilidades, donde se valoran experiencias y saberes previos. Tener en cuenta los diferentes contextos donde se desarrollan, su cultura de crianza y las diversas historias vitales, personales y escolares de los estudiantes permitirá que la toma de las decisiones a nivel organizacional y curricular promueva una escuela a la que todos puedan acceder. (Ortenzi A. 2014) La coincidencia del inicio de la adolescencia con el paso de gran parte de las nuevas generaciones por la escuela secundaria, hacen de ésta uno de los ámbitos en el cual los adolescentes – como actores sociales– participan hoy al inicio del nuevo milenio. A ella arriban con un largo proceso de

socialización detrás, por el que han internalizado el mundo subjetivo y objetivo que los rodea, al tiempo que han iniciado nuevos procesos de inducción a otros sectores del mundo objetivo de su sociedad Berger y Luckmann, (citado por Reyes en el 2009 p. 152) 62 Así, en las escuelas secundarias los adolescentes pasan una parte importante de su tiempo interactuando con otros adolescentes entre procesos de redefinición y resignificación, entre nuevas exigencias sociales, prácticas educativas y las condiciones que las instituciones educativas les imponen; fusionando su condición adolescente con una forma de ser estudiante en la experiencia escolar cotidiana (Dubet y Martuccelli, citado por Reyes en el 2009 p. 152).

#### **2.2.2.9. Problemas de la Adolescencia**

“El grado de anormalidad en las conductas de los adolescentes es una función de los daños que éstas puedan ocasionar tanto a la sociedad como a él/ella mismo(a). Los jóvenes que son incapaces de abordar de una forma adecuada los problemas que se les presentan posiblemente padecen un trastorno. Uno de los mayores problemas que enfrentan los adolescentes y que tienen que resolver continuamente es el aislamiento, el cual se presenta en mayor prevalencia en los varones, probablemente porque es más difícil para ellos expresar sus sentimientos”

(Rice, 2000). “Los adolescentes padecen soledad por diversas razones. Algunos presentan problemas para relacionarse, otros tienen dificultades para mostrar una conducta adecuada y para aprender cómo comportarse o adaptarse a situaciones diversas; algunos padecen baja autoestima y se sienten muy vulnerables a la crítica, anticipan el rechazo evitando las situaciones que podrían provocarles vergüenza” (Rice, 2000).

“Otro problema es el estrés, y las pocas habilidades para enfrentarlo, lo cual puede ocasionar patologías como depresión, empujamiento, rebeldía, drogadicción o comportamiento suicida. Éstos, pueden ocasionar consecuencias graves y suelen ocurrir en combinación con otros problemas, como los desórdenes de nutrición y la agresividad. La depresión, está vinculada a la forma negativa y pesimista de interpretar los fracasos, y afecta en gran medida a la conducta del adolescente, manifestando su estado de ánimo al exterior, lo que propicia un rechazo social” (Myers, 2000). Algunos adolescentes se avergüenzan con facilidad y sienten ansiedad al pensar que están siendo evaluados. Ante esta situación la tendencia natural es protegerse a sí mismos: hablar menos, evitar los temas que revelen ignorancia y controlar las emociones. La timidez es una forma de ansiedad social que está constituida por la inhibición y la preocupación por lo que los demás puedan pensar. Lo anterior, somete al adolescente a

situaciones de estrés, el cual afecta el sistema inmunológico, dejándolo vulnerable, además de producir desesperanza y con ello reforzar la conducta depresiva (Myers, 2000). En relación a la muerte, los adolescentes no piensan mucho a menos que se haya enfrentado a la misma (Papalia et. al., 2001), siendo que en su preocupación de descubrir su identidad, se preocuparán más de cómo viven que de cuanto vivirán, sin embargo, el suicidio consumado es la tercera causa de muerte en adolescentes en la etapa tardía, siendo los varones quienes presentan un riesgo 5 veces mayor que las mujeres, estos jóvenes tienen un antecedente relacionado a la depresión, trastornos adictivos, comportamiento antisocial o personalidad inestable, además de antecedentes familiares en relación a la conducta, siendo la baja autoestima, el pobre control de impulsos, la poca tolerancia a la frustración y la ansiedad, trastornos que se asocian al problema (Papalia et. al., 2001), en relación a la familia el alejamiento de los padres, el maltrato y rechazo de la familia (Papalia et. al., 2001). El adolescente se vuelve vulnerable a trastornos diversos; trastornos que experimentarán con el tiempo, pero que podrán ser resueltos si la adolescencia se vive dentro de la normalidad y de aquí la importancia de que esta etapa se encuadre en un proceso e ir consiguiendo en cada momento una adecuada adaptación en su

ambiente, logrando tanto una estabilidad emocional como una integración de su persona a la vida social.

#### **2.2.2.10. Pensamiento del adolescente:**

Para Piaget, J. (1985) “la tarea fundamental de la adolescencia, es lograr la inserción en el mundo de los adultos. Para lograr este objetivo las estructuras mentales se transforman y el pensamiento adquiere nuevas características en relación al del niño: comienza a sentirse un igual ante los adultos y los juzga en este plano de igualdad y entera reciprocidad. Piensa en el futuro, muchas de sus actividades actuales apuntan a un proyecto ulterior. Quiere cambiar el mundo en el que comienza a insertarse. Tiende a compartir sus teorías (Filosofías, políticas, sociales, estéticas, musicales, religiosas) con sus pares, al principio sólo con los que piensan como él. La discusión con los otros le permite, poco a poco, el desentrenamiento (Aceptar que su verdad es un punto de vista, que puede haber otros igualmente validos, y que puede estar equivocado. La inserción en el mundo laboral promueve (mas que la discusión con los pares) la descentración y el abandono del dogmatismo mesiánico (mi verdad es la única verdad) Los proyectos y 48 sueños cumplen en esta etapa la misma función que la fantasía y el juego en los niños: permiten elaborar conflictos, compensar las frustraciones, afirmar el yo, imitar los modelos de los adultos, participar en medios y situaciones

de hecho inaccesibles. La capacidad de interesarse por ideas abstractas le permite separar progresivamente los sentimientos referidos a ideales de los sentimientos referidos a las personas que sustentan esos ideales”. Citado por Luzuriaga, J. (2013).

### **2.2.3. Calidad de vida en adolescentes**

#### 2.2.3.1. Concepto

Verdugo, M. (2009), refiere que el análisis de la calidad de vida en la adolescencia es importante para poder lograr el éxito adulto, destacando la autonomía e independencia personal; ya que al implementarla en la educación secundaria y diversificada, la calidad de vida no solamente afecta en la educación presente sino que trasciende hacia la adultez. Además, opina que la elaboración de los planes individuales en la educación primaria y secundaria promueven específicamente al adolescente para la transición a la vida adulta, y estos planes no hay que hacerlos de manera general sino tomando en cuenta la calidad de vida del alumno y de su familia. La calidad de vida de los adolescentes se debe percibir desde un concepto multifuncional donde existen partes externas: amigos, compañeros, maestros, vecinos, y por supuesto la familia. Se puede inferir que el éxito de los adultos depende mucho de la calidad de vida que estos tengan en

etapas tempranas, de la resolución de conflictos y la toma de decisiones que se hacen a diario.

#### **2.2.3.2. Orígenes de la calidad de vida en adolescentes.**

El interés por la Calidad de Vida ha existido desde tiempos inmemorables. Sin embargo, la aparición del concepto como tal y la preocupación por la evaluación sistemática y científica del mismo es relativamente reciente. La idea comienza a popularizarse en la década de los 60 hasta convertirse hoy en un concepto utilizado en ámbitos muy diversos, como son la salud, la salud mental, la educación, la economía, la política y el mundo de los servicios en general.

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

tipo económico y social, para en un segundo momento contemplar elementos subjetivos (Arostegui, 1998).

El desarrollo y perfeccionamiento de los indicadores sociales, a mediados de los 70 y comienzos de los 80, provocará el proceso de diferenciación entre éstos y la Calidad de Vida. La expresión comienza a definirse como concepto integrador que comprende todas las áreas de la vida (carácter multidimensional) y hace referencia tanto a condiciones objetivas como a componentes subjetivos. La inclusión del término en la primera revista monográfica de EE UU, "Social Indicators Research", en 1974 y en "Sociological Abstracts" en 1979, contribuirá a su difusión teórica y metodológica, convirtiéndose la década de los 80 en la del despegue definitivo de la investigación en torno al término.

### **2.2.3.3. Aspectos específicos de la calidad de vida en adolescentes**

Las categorías específicas de la CDV del adolescente se agruparon en tres dominios así: las exclusivas del individuo, como la autoeficacia, la autoestima, la autonomía, las capacidades de adaptación, el liderazgo y la construcción de la identidad; las que dependen de un microsistema, como la relación con los pares, la relación con los padres, la espiritualidad, las actividades escolares y recreativas; y las que dependen de un macrosistema, como la perspectiva de género,

la elección ocupacional y las oportunidades de crecimiento y desarrollo.

- El contexto individual: Esta categoría se refiere a la percepción que el adolescente tiene de sí mismo, incluye las subcategorías autoeficacia, autoestima, autonomía, construcción de la identidad y capacidad de adaptación y liderazgo. La autoeficacia alude a la confianza en sí mismo para superar obstáculos y alcanzar las metas. Incluye estar dispuesto a cometer errores, tratar de aprender cosas nuevas y persistir frente a la adversidad. La autoestima es una categoría amplia que incluye sentirse bien consigo mismo, estar satisfecho con su imagen corporal y estar satisfecho con los comportamientos. Esta subcategoría está estrechamente relacionada con la apariencia física, debido a que se cree que las personas de mejor apariencia son las más populares, obtienen elogios y apoyo más fácilmente. La autonomía se relaciona con el deseo de individualización del adolescente. Se refleja por el distanciamiento que el adolescente toma frente a los progenitores con el objetivo de prepararse para vivir como adulto, tomar sus propias decisiones y 45 construir su propio sistema de valores; se describe que quienes no crean estas distancias con su núcleo familiar tienden a desarrollar personalidades inseguras y de tipo evitativo. La construcción de una nueva identidad surge como un tema importante en la

CDV porque justo durante la adolescencia se presenta un gran desarrollo cognitivo y una serie de cambios vertiginosos que hacen que el adolescente replantee las relaciones y concepciones que tiene de él y del mundo.

- El microsistema: Los amigos son vistos como un factor crucial en la CDV del adolescente, lo que se ha relacionado con la necesidad de aceptación e integración al grupo de pares. Se describe que el adolescente suele estar más interesado en la respuesta social que produce, que en sí mismo. De la misma manera, la composición de la familia y el soporte social de los padres son cruciales porque durante esta etapa se presentan grandes tensiones entre las figuras parentales y los adolescentes. Las relaciones con la familia se consideran fundamentales para la construcción de capacidades y destrezas necesarias para la incorporación al sistema social. En los casos en los que hay disfuncionalidad familiar y se presentan conflictos entre los padres y los adolescentes, se pueden presentar factores de riesgo como el uso de alcohol o drogas, la búsqueda de experiencias extremas, toma de riesgos sexuales y conductas violentas (como llevar armas o involucrarse en peleas). Otro aspecto que se destaca hace alusión al entorno escolar, ya que en éste se aprenden importantes valores y actitudes que son esenciales para el desarrollo del individuo, se proporcionan escenarios para la influencia de otros adultos y

de los pares, se contribuye a la formación de patrones de interacción social 46 y se afianzan los principales rasgos de la cultura. Finalmente, las actividades y el tiempo destinado a la recreación son importantes, en tanto que en estos espacios se generan prácticas determinadas por el sector social al que pertenecen, las cuales repercuten en la construcción del sí mismo y se relacionan con el bienestar psicológico y la autopercepción.

- El macrosistema hace referencia al amplio sistema cultural en el que deviene el adolescente; éste incluye la influencia de las representaciones ideológicas hegemónicas existentes y su relación con la CDV. En este sentido se destacan los discursos desiguales entre los y las adolescentes, ya que se continúa asociando la masculinidad con hiperactividad, fuerza, agresividad, trabajo e inhibición de las emociones; y la feminidad con restricción de la libertad, control y vigilancia de la sexualidad. Otro aspecto importante lo constituyen los entornos en los que existe una primacía de la sociedad de consumo y la ciencia por sobre los deseos del adolescente; en estos se anulan los deseos del individuo por el imperativo de satisfacer las necesidades del sistema. Por otra parte, se hace referencia a las oportunidades que el contexto le ofrece al adolescente; incluye la presencia de políticas sociales y programas educativos que le proporcionen herramientas

durante el tránsito a la vida adulta. En esta categoría se enmarca la importancia que los adolescentes le conceden a sus perspectivas de futuro, los esfuerzos y oportunidades para tener éxito y obtener una buena educación, y la capacidad de aprender cosas nuevas. A partir de las relaciones existentes entre los dominios se puede establecer que la CDV en la adolescencia, como confluencia de tres dominios específicos y cuatro comunes a otros grupos etarios, es un constructo determinado por variables del macrosistema, las cuales presentan una influencia directa sobre los demás dominios identificados. Los componentes del contexto individual determinan los ítems del dominio de salud mental, en tanto que los componentes del microsistema determinan los puntos que conforman el dominio de las relaciones sociales. Por su parte, los componentes de salud física y ambiente aparecen como dominios independientes de las percepciones del contexto individual y del microsistema.

### **III. HIPÓTESIS**

#### **3.1. Hipótesis general**

La calidad de vida en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. “San Pedro” distrito 26 de Octubre -Piura, 2016. Presentan una tendencia baja calidad de vida.

#### **3.2. Hipótesis específicas**

La calidad de vida en el factor Hogar y bienestar económico en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro” 26 de octubre- Piura 2016, presenta una tendencia baja calidad de vida.

La calidad de vida en el factor amigos, vecindario y comunidad en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro” 26 de octubre - Piura 2016, presenta una tendencia baja calidad de vida.

La calidad de vida en el factor Vida familia y familia extensa, en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro” 26 de octubre- Piura 2016, presenta una tendencia a baja calidad de vida.

La calidad de vida en el factor Educación y ocio, en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundario de la I.E “San Pedro” 26 de octubre-Piura 2016, presenta una tendencia baja calidad de vida.

La calidad de vida en el factor Medio de comunicación, en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E

“San Pedro” 26 de octubre -Piura 2016, presenta una tendencia baja calidad de vida.

La calidad de vida en el factor Religión en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro” 26 de octubre - Piura 2016, presenta una tendencia baja calidad de vida.

La calidad de vida en el factor Salud es en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundario de la I.E “San Pedro” 26 de octubre- Piura 2016, presenta una tendencia baja calidad de vida.

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Diseño de la investigación:

La presente investigación es de estudio no experimental, porque se realizó sin manipular deliberadamente la variable, de corte transeccional, porque se recolectaron los datos en un solo momento y en un tiempo único. (Hernández, Fernández y Baptista 2006).

Donde:

M = Muestra de 210 estudiantes mujeres de nivel secundario

O1 = Observación de la variable Calidad de vida



### 4.2. Población y muestra

Población: Está conformada por 220 estudiantes mujeres de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E San Pedro 26 de octubre- Piura 2016.

Muestra: Para el siguiente estudio se contó con una muestra de 210 estudiantes mujeres de primero a quinto de secundaria de la I.E San Pedro 26 de octubre- Piura 2016, esto se debe a los criterios de inclusión y exclusión.

**Criterio de Inclusión:**

- Estudiantes a partir de 13 años de edad.
- Estudiantes del sexo femenino serán evaluadas
- Estudiantes que asistan el día de la aplicación del instrumento.

**Criterio de Exclusión:**

- Estudiantes menores de 13 años.
- Estudiantes del sexo masculino de primero a quinto de secundaria.
- Estudiantes que no asistan el día de la aplicación del instrumento.

4.3. Definición y operacionalización en la variable

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

**Percentiles****Puntaje Total**

Puntaje	Percentil
Directo	
41	1
42	1
43	11
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	3
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	23
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 óptima
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	Percentiles
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	
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**

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

**Factor 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 de la investigación:

##### 4.4.1. Técnica:

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

##### 4.4.2. Instrumentos:

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

#### FICHA TÉCNICA.

**-Nombre:** Escala de calidad de vida de Olson y Barnes

**-Autores:** David Olson y Howard Barnes

**-Adaptado por:** Mirian Pilar Grimaldo Muchotrigo

**-Administración:** Individual o colectiva

**-Duración:** Aproximadamente 20 minutos

**-Nivel de aplicación:** A partir de los 13 años

**-Finalidad:** identificación de los niveles de calidad de vida. La calidad de vida es la percepción que la persona tiene de las posibilidades que el ambiente le brinda para lograr la satisfacción de sus necesidades y el logro de sus intereses en relación a los siguientes factores: Factor 1 (bienestar económico); factor 2 (amigos y vecindarios); Factor 3 (vida familiar y familia extensa);

Factor 4 (educación y ocio), Factor 5 (medios de comunicación); Factor 6 (religión); Factor 7 (salud).

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

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

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

Los factores anteriormente mencionados se relacionan con los siguientes factores identificados por Olson y Barnes (1982), en donde se consideraron los siguientes factores o dominios: Factor 1 (vida familiar), factor 2 (amigos), factor 3 (familia extensa), factor 4 (salud), factor 5 (hogar), factor 6 (educación), factor 7 (ocio),

factor 8 (religión), factor 9 (medios de comunicación), factor 10 (bienestar económico), factor 11 (vecindario y comunidad).

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

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

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

#### 4.5. Plan de Análisis

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

4.6. Matriz de Consistencia

“CALIDAD DE VIDA EN LAS ESTUDIANTES DE PRIMERO A QUINTO GRADO DE NIVEL SECUNDARIA DE LA I.E SAN PEDRO-26 DE OCTUBRE, PIURA 2016”

PROBLEMA	VARIABLE	INDICADORES	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGIA	TECNICAS
¿En qué categoría se encuentra la calidad de vida de las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro”-Distrito 26 De Octubre- Piura, 2016?	CALIDAD DE VIDA		<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>HIPOTESIS GENERAL</b>	<b>TIPO DE INVESTIGACION</b>	
			Identificar la categoría de calidad de vida en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro”- Distrito 26 De Octubre- Piura, 2016	La calidad de vida en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. “San Pedro” distrito 26 de Octubre - Piura, 2016. Presentan una tendencia baja calidad de vida.	Cuantitativo NIVEL: Descriptivo	Encuesta
			<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	<b>HIPOTESIS ESPECIFICAS</b>	<b>DISEÑO</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
		1.- FACTOR ECONOMICO	Describir la calidad de vida en el factor económico en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E “San Pedro”- Distrito 26 De Octubre Piura, 2016	La calidad de vida en el factor Hogar y bienestar económico en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro” 26 de octubre- Piura 2016, presenta una tendencia baja.	Estudio no experimental de corte transeccional	Test de la escala de calidad de OLSON & BARNES

		2.- FACTOR: AMIGOS VECINDARIO CAMUNIDAD	Describir la calidad de vida en el factor amigos , vecindario y comunidad en las estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E “San Pedro”- Distrito 26 De Octubre Piura, 2016	La calidad de vida en el factor amigos, vecindario y comunidad en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro” 26 de octubre - Piura 2016, presenta una tendencia baja.	POBLACION: se conto con una muestra de 220 estudiantes mujeres de la I.E San Pedro 26 de octubre- Piura 2016.	
		3.- FACTOR: VIDA FAMILIAR Y FAMILIA EXTENSA	Describir la calidad de vida en el factor vida familiar y familia extensa en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro”- Distrito 26 De Octubre Piura, 2016	La calidad de vida en el factor Vida familia y familia extensa, en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro” 26 de octubre- Piura 2016, presenta una tendencia baja.	MUESTRA:  La investigación quedo conformada en 210 estudiantes mujeres de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro”- Distrito 26 de Octubre Piura, 2016	
		4.- FACTOR: EDUCACION Y OCIO	Describir la calidad de vida en el factor educación y ocio en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro”- Distrito 26 De Octubre Piura, 2016	La calidad de vida en el factor Educación y ocio, en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundario de la I.E “San Pedro” 26 de octubre- Piura 2016, presenta una tendencia baja.		
		5.- FACTOR :	Describir la calidad de vida en	La calidad de vida en el factor		

		MEDIOS DE COMUNICACIÓN	el factor medios de comunicación en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro”- Distrito 26 De Octubre Piura, 2016	Medio de comunicación, en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro” 26 de octubre - Piura 2016, presenta una tendencia baja.		
		6.- FACTOR RELIGION	Describir la calidad de vida en el factor religión en las estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E “San Pedro”- Distrito 26 De Octubre Piura, 2016	La calidad de vida en el factor Religión en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro” 26 de octubre - Piura 2016, presenta una tendencia baja.		
		7.- FACTOR SALUD	Describir la calidad de vida en el salud en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro”- Distrito 26 De Octubre Piura, 2016	La calidad de vida en el factor Salud es en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundario de la I.E “San Pedro” 26 de octubre- Piura 2016, presenta una tendencia baja.		

#### 4.7. Principios Éticos:

La persona en toda investigación es el fin y no el medio es por ello que necesitan un grado de protección, por consiguiente se debe respetar la dignidad humana, la identidad, diversidad, confidencialidad y privacidad, asegurando el bienestar de las personas. Todo investigador debe ejercer un juicio razonable y tomar precauciones necesarias, también debe mantener la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudiera afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados. Además en toda investigación se debe contar con la manifestación, informada libre, inequívoca y específica. Mediante la cual el investigador de los datos consienta el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados:

**TABLA I**

Calidad de vida en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. "San Pedro" distrito 26 de octubre- Piura 2016.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de vida optima	7	3%
Tendencia a calidad de vida buena	19	9%
Tendencia a baja calidad de vida	85	41%
Mala calidad de vida	99	47%
TOTAL	210	100%

*FUENTE: Escala de calidad de Vida de Olson & Barnes (1982), adaptado por Miriam Pilar GrimaldoMuchotrigo (2003)*

**FIGURA 01**

Calidad de vida en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. "San Pedro" distrito 26 de octubre -Piura, 2016.



*FUENTE: Escala de calidad de Vida de Olson & Barnes (1982), adaptado por Miriam Pilar GrimaldoMuchotrigo(2003)*

Descripción: En la tabla I y figura 01 se aprecia que un 47% de las estudiantes se ubican en la categoría mala calidad de vida; el 41% en tendencia a baja calidad de vida. El 9% en tendencia calidad de vida buena y el 3% en calidad de vida optima.

TABLA II

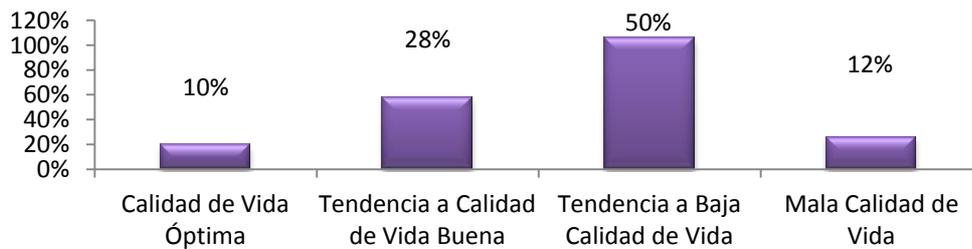
Calidad de vida en el factor Hogar y Bienestar Económico en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “san Pedro”-Distrito 26 de octubre- Piura ,2016.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de vida optima	20	10%
Tendencia a calidad de vida buena	58	28%
Tendencia a baja calidad de vida	106	50%
Mala calidad de vida	26	12%
TOTAL	210	100%

FUENTE: Escala de calidad de Vida de Olson & Barnes (1982), adaptado por Miriam Pilar GrimaldoMuchotrigo (2003)

FIGURA 02

Calidad de vida en el factor Hogar y Bienestar económico de las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro” distrito 26 de octubre-Piura, 2016.



FUENTE: Escala de calidad de Vida de Olson & Barnes (1982), adaptado por Miriam Pilar GrimaldoMuchotrigo (2003)

Descripción: En la tabla II y figura 02 se aprecia que un 10 % de las estudiantes se ubican en la categoría de calidad de vida óptima; el 28% en tendencia a calidad de vida buena, el 50% tendencia a baja calidad de vida, y un 12% en mala calidad de vida.

TABLA III

Calidad de vida en el factor Amigos Vecindario y Comunidad en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “san Pedro”-distrito 26 de octubre- Piura ,2016.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de vida optima	34	16%
Tendencia a calidad de vida buena	37	18%
Tendencia a baja calidad de vida	107	51%
Mala calidad de vida	32	15%
TOTAL	210	100%

FUENTE: Escala de calidad de Vida de Olson & Barnes (1982), adaptado por Miriam Pilar GrimaldoMuchotrigo (2003)

FIGURA 03

Categoría de calidad de vida en el factor Amigos, Vecindario y Comunidad, en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la la I.E “san Pedro”- distrito 26 de octubre. Piura, 2016.



FUENTE: Escala de calidad de Vida de Olson & Barnes (1982), adaptado por Miriam Pilar GrimaldoMuchotrigo (2003)

Descripción: En la tabla III y figura 03 se aprecia que un 16% de las estudiantes se ubican en la categoría de calidad de vida optima; el 18 % en tendencia a calidad de vida buena; el 51 % en tendencia a baja calidad de vida. y el 15% en mala calidad de vida.

TABLA IV

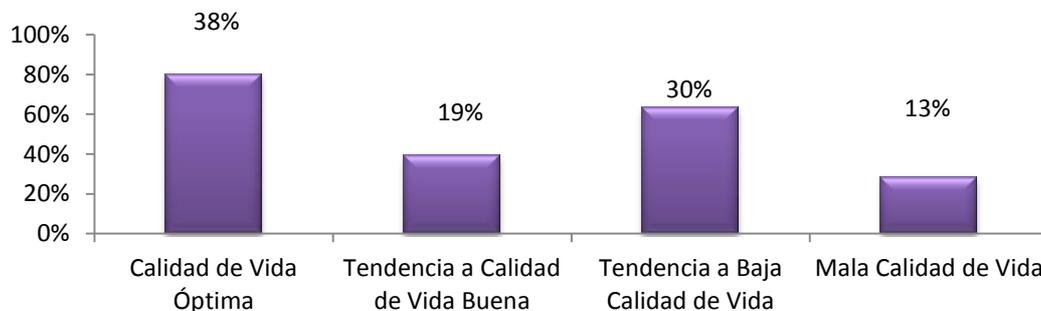
Calidad de vida en el factor Vida Familiar y Familia Extensa, en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “san Pedro”-distrito 26 de octubre-Piura, 2016.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de vida optima	80	38%
Tendencia a calidad de vida buena	39	19%
Tendencia a baja calidad de vida	63	30%
Mala calidad de vida	28	13%
TOTAL	210	100%

FUENTE: Escala de calidad de Vida de Olson & Barnes (1982), adaptado por Miriam Pilar Grimaldo Muchotrigo (2003)

FIGURA 04

Calidad de vida en el factor Vida Familiar y Familia extensa, de las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro” distrito 26 de octubre-Piura, 2016.



FUENTE: Escala de calidad de Vida de Olson & Barnes (1982), adaptado por Miriam Pilar Grimaldo Muchotrigo (2003)

Descripción: En la tabla IV y figura 04 se aprecia que un 38 % de las estudiantes se ubican en la categoría de calidad de vida óptima; el 19% en tendencia a calidad de vida buena, el 30% en una tendencia a baja calidad de vida y un 13% en mala calidad de vida.

TABLA V

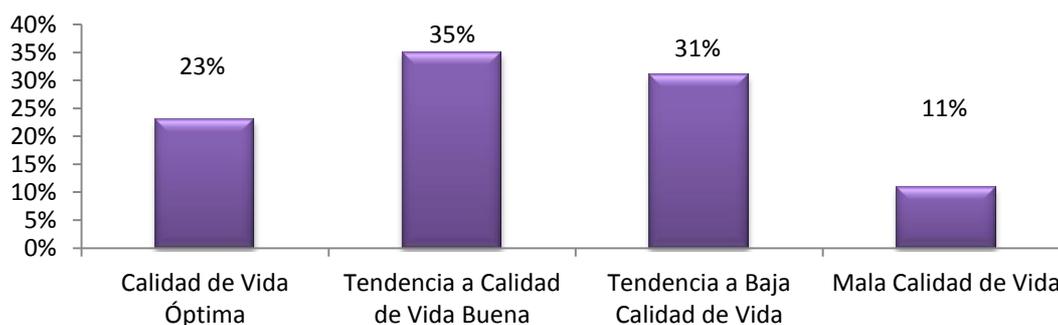
Calidad de vida en el factor Educación y Ocio de las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro” distrito 26 de octubre-Piura, 2016.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de vida optima	48	23%
Tendencia a calidad de vida buena	74	35%
Tendencia a baja calidad de vida	64	31%
Mala calidad de vida	24	11%
TOTAL	210	100%

FUENTE: Escala de calidad de Vida de Olson & Barnes (1982), adaptado por Miriam Pilar GrimaldoMuchotrigo (2003)

FIGURA 05

Calidad de vida en el factor Educación y Ocio, de las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro” distrito 26 de octubre-Piura, 2016.



FUENTE: Escala de calidad de Vida de Olson & Barnes (1982), adaptado por Miriam Pilar GrimaldoMuchotrigo (2003)

Descripción: En la tabla V y figura 05 se aprecia que un 23% de las estudiantes se ubican en una categoría de calidad de vida optima; el otro 35% en tendencia de calidad de vida buena; el 31% tendencia a baja calidad de vida, y un 11% en mala calidad de vida.

TABLA VI

Calidad de vida en el factor Medios de Comunicación, de las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro” distrito 26 de octubre-Piura, 2016.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de vida optima	30	14%
Tendencia a calidad de vida buena	77	37%
Tendencia a baja calidad de vida	70	33%
Mala calidad de vida	33	16%
<b>TOTAL</b>	<b>210</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Escala de calidad de Vida de Olson & Barnes (1982), adaptado por Miriam Pilar Grimaldo Muchotrigo (2003)

FIGURA 06

Calidad de vida en el factor Medio de Comunicación, de las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro” Distrito 26 de octubre-Piura, 2016



FUENTE: Escala de calidad de Vida de Olson & Barnes (1982), adaptado por Miriam Pilar Grimaldo Muchotrigo (2003)

Descripción: En la tabla VI y figura 06 se aprecia que un 14 % de las estudiantes se ubican en la categoría de Calidad de vida óptima; el 37% en Tendencia a calidad de vida buena; el 33 % en Tendencia a baja calidad de vida y el 16% en Mala calidad de vida.

TABLA VII

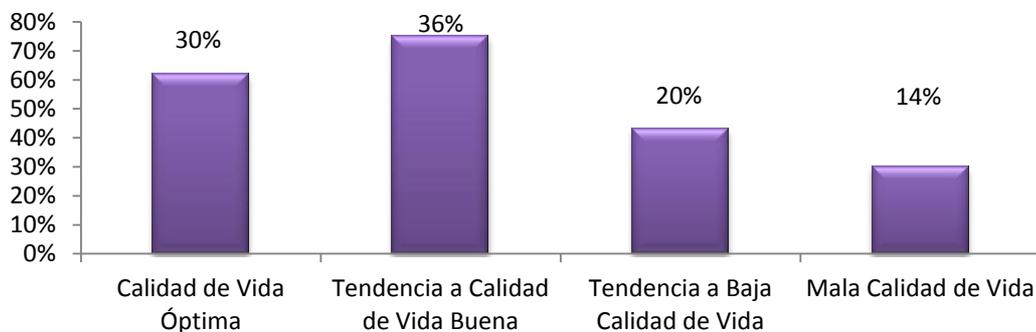
Calidad de vida en el factor Religión, de las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro” Distrito 26 de octubre-Piura, 2016.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de vida optima	62	30%
Tendencia a calidad de vida buena	75	36%
Tendencia a baja calidad de vida	43	20%
Mala calidad de vida	30	14%
TOTAL	210	100%

FUENTE: Escala de calidad de Vida de Olson & Barnes (1982), adaptado por Miriam Pilar GrimaldoMuchotrigo (2003)

FIGURA 07

Calidad de vida en el factor Religión, de las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro” distrito 26 de octubre-Piura, 2016.



FUENTE: Escala de calidad de Vida de Olson & Barnes (1982), adaptado por Miriam Pilar GrimaldoMuchotrigo (2003)

Descripción: En la tabla VII y figura 07 se aprecia que un 30% de las estudiantes se ubican en la categoría de Calidad de vida óptima; el 36% en Tendencia a calidad de vida buena; el 20% en Tendencia a baja calidad de vida, el 14% en mala calidad de vida.

**TABLA VIII**

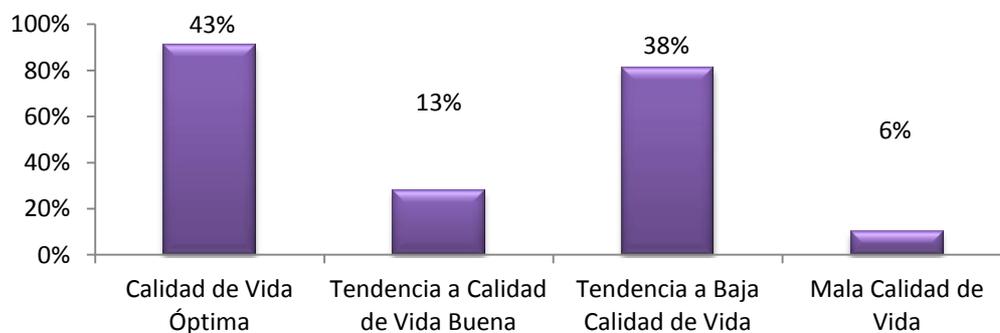
Calidad de vida en el factor Salud, de las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro” distrito 26 de octubre-Piura, 2016.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de vida optima	91	43%
Tendencia a calidad de vida buena	28	13%
Tendencia a baja calidad de vida	81	38%
Mala calidad de vida	10	6%
TOTAL	210	100%

*FUENTE: Escala de calidad de Vida de Olson & Barnes (1982), adaptado por Miriam Pilar GrimaldoMuchotrigo (2003)*

**FIGURA 08**

Calidad de vida en el factor Salud, de las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro” distrito 26 de octubre-Piura, 2016.



*FUENTE: Escala de calidad de Vida de Olson & Barnes (1982), adaptado por Miriam Pilar GrimaldoMuchotrigo (2003)*

Descripción: En la tabla VIII y figura 08 se aprecia que un 43% de las estudiantes se ubican en la categoría de Calidad de vida óptima; el 13% en Tendencia a calidad de vida buena, el 38% en Tendencia a baja calidad de vida y el 6% Mala calidad de vida.

## 5.2. Análisis de resultados:

La presente investigación tiene como finalidad identificar como se encuentra la calidad de vida de las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro”- Distrito 26 De Octubre Piura, 2016.

En el resultado general las estudiantes se ubican en la categoría mala calidad de Vida con un 47% ,así mismo están propensos a tener una baja calidad de vida con un 41% Ello probablemente a que las estudiantes en general tienen una percepción negativa de su situación, Lo cual indica que se encuentra en un estado de bienestar físico, psicológico, espiritual, económico y social con serias limitaciones, es por ello que el autor (Olson y Barnes, 1982 al. 2005), hace mención que “la calidad de vida es un proceso dinámico, complejo e individual, es decir es la percepción física, psicológica, social y espiritual que tiene la persona frente a un evento y el grado de satisfacción o insatisfacción que va a influir en el bienestar, esto puede ser debido a que viven en condiciones nocivos”.

En el primer resultado se identifica la Calidad de Vida del factor Hogar y Bienestar Económico, donde se encontró que el resultado arrojado por la mayoría de las encuestadas es la categoría Tendencia a Baja Calidad de Vida con un 50%. Ello probablemente debido a que las estudiantes tienen una apreciación negativa de su situación con respecto a este factor. Es decir, desde su perspectiva se consideran

poco satisfechos con sus condiciones de vivienda con respecto a sus necesidades básicas, la capacidad económica para la adquisición de objetos personales de lujo, así como también la cantidad de dinero que poseen para gastar. Es por ello que Rúgolo, Sánchez y Tula mencionan acerca de la deserción escolar en América Latina que el “37% de los adolescentes latinoamericanos entre los 15 y 19 años de edad abandonan la escuela antes de terminar la educación secundaria, de estos el 70% de los jóvenes aseguran haberlo hecho por motivos económicos, ya que estos deben seguir por sus propios medios, su solvencia o de la familia efectuando trabajos en época de estudio.

En el segundo resultado se identifica la Calidad de Vida del Factor Amigos, Vecindario y Comunidad, donde se encontró que el resultado arrojado por la mayoría de las encuestadas es la categoría Tendencia a Baja Calidad de Vida, con un 51%. Ello probablemente debido a que los participantes tienen una percepción negativa de su situación con respecto a este factor. desde su perspectiva se consideran poco compensados con respecto a sus amigos debido a que el lugar donde se encuentran ubicados el índice de pandillaje y drogadicción es elevado, con respecto al vecindario y comunidad no cuentan con los beneficios y comodidades para realizar las compras cotidianas, además los espacios de recreación (parques, campos de juegos, etc.) Son escasos en su comunidad Así mismo el autor Corchado, (2012) menciona que “Con los grupos de amigos se encuentra la

oportunidad de desarrollar papeles y valores como lealtad y la solidaridad, además de potenciar comportamientos de refuerzo de grupo como la territorialidad y el lenguaje”.

En el tercer resultado se identifica la Calidad de Vida del factor Vida Familiar y Familia Extensa, donde se encontró que el resultado arrojado por la mayoría de las encuestadas es la categoría Calidad de Vida Optima con un 38%. Ello probablemente debido a que los participantes tienen una percepción positiva hacia los miembros de su familia, es decir se considera bastante satisfecho, En cuanto a la capacidad que tiene la familia para brindarles seguridad y apoyo emocional. Cabe mencionar y tener en cuenta que este factor esta propenso a tener una tendencia a baja calidad de vida con el 30%.Asi mismo el autor (Marines. Gopher-1995) menciona que la familia es un sistema educativo con funciones de crianza, de protección y de educación. Estas funciones pueden ser desempeñadas de una manera adecuada o inadecuada así como con mayor o menor amplitud y facilidad en función de las estructuras. Sin duda, la realización adecuada de estas funciones generará un clima y unas vivencias de calidad en el hogar que posibilitarán la formación y el desarrollo pleno de sus miembros y tendrá una incidencia positiva en la futura calidad de vida de los hijos.

En el cuarto resultado se identifica la Calidad de Vida del factor Educación y Ocio, donde se encontró que el resultado arrojado por la mayoría de las encuestadas es la categoría Tendencia a Calidad de Vida Buena con un 35%. Ello probablemente debido a que los participantes tienen una percepción positiva de su situación con respecto a este factor. Es decir, desde su perspectiva se consideran satisfechos de sus condiciones escolares, de la cantidad de tiempo libre que tiene y de las actividades deportivas y recreativas que realiza. Cabe mencionar y fortalecer este factor debido a que esta propenso a tener tendencia a baja calidad de vida con un 31%.

Lo cual coincide lo que dice el Autor Krauskopf (2007), “la educación durante la adolescencia es parte del campo de elaboración de la propia identidad y del proyecto de vida, pues los conocimientos son instrumentos para llegar a la plenitud de las posibilidades para enfrentar el futuro en interacción con las opciones que la sociedad ofrece”.

En el quinto resultado se identifica la Calidad de Vida del factor Medios de Comunicación, donde se encontró que el resultado arrojado por la mayoría de las encuestadas es la categoría Tendencia a calidad de vida buena con un 37%. Ello probablemente debido a que las participantes tienen una percepción positiva de su situación con respecto a este factor. Es decir, desde su perspectiva se consideran satisfechos con respecto al contenido de los programas de la

televisión, radio y el contenido de los periódicos. Coincidiendo lo que dice el autor Castillo, M. (2005). “Los Medios de Comunicación nos surten de información a diario, teniendo un gran peso en la formación de los alumnos, ya que al contrario de lo que ocurre en el caso de la Escuela, que forma a los jóvenes casi exclusivamente cuando están en ella, los medios en su conjunto están formando continuamente, si no es a través de un medio de comunicación es a través de otro, pero la realidad es que conjuntamente hacen un empuje a nivel de formación que es casi imposible de igualar”.

En el sexto resultado se identifica la Calidad de Vida del factor Religión, donde se encontró que el resultado arrojado por la mayoría de las encuestadas es la categoría Tendencia a calidad de vida buena con un 36%. Ello probablemente debido a que las participantes tienen una percepción positiva de su situación con respecto a este factor. Es decir, desde su perspectiva se consideran bastantes satisfechos con respecto a la vida religiosa de su familia, la frecuencia de asistencia a misa y vida religiosa de su comunidad, lo cual coincide con Para Ruth Maldonado (2012) la identidad religiosa es importante para el desarrollo de la identidad personal en el adolescente porque conlleva el compromiso con ciertos valores que se constituyen en desafíos personales y que contribuyen a disminuir la crisis de identidad o a resolverla antes de llegar a la etapa de la adultez. La práctica de la tolerancia es la actitud más favorable para la construcción de los

ideales democráticos. Por ello, las familias y también las escuelas, como principales agentes de socialización a nivel institucional, deben crear el escenario propicio para que la tolerancia pueda ser asumida por los adolescentes sin que eso implique la pérdida de la identidad o la renuncia a la misma, especialmente en el ámbito religioso.

En el séptimo resultado se identifica la Calidad de Vida del factor Salud donde se encontró que el resultado arrojado por la mayoría de las encuestadas es categoría Calidad de Vida Óptima con un 43%. Ello probablemente debido a que los participantes tienen una percepción positiva de su situación con respecto a este factor. Es decir, desde su perspectiva se consideran bastantes satisfechos con respecto de su propia salud física y psicológica, así como la salud física y psicológica de otros miembros de su familia. Teniendo en cuenta que este factor esta propenso a tener baja calidad de vida con un 38%. Es por ende que coincide con lo que dijo el autor Rodriguez, (1995) “La salud es para las personas el factor más importante de felicidad para ellos, la satisfacción respecto a la salud es uno de los predictor-es más fuertes de satisfacción vital infiriendo así que las familias gozan de buena salud física y que esto ocasiona que su calidad de vida sea la adecuada y reconfortante en cuanto a ello.

## CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS:

Se rechazan las siguientes hipótesis

La calidad de vida en el resultado general, en las estudiantes del nivel secundaria de la I.E. “San Pedro” distrito 26 de Octubre - Piura, 2016.

Presentan una tendencia baja calidad de vida

La calidad de vida en el factor Vida familia y familia extensa en las estudiantes de la I.E San Pedro – distrito 26 de octubre, Piura 2016, presenta una tendencia baja calidad de vida.

La calidad de vida en el factor Educación y ocio en las estudiantes de la I.E San Pedro, distrito 26 de octubre- Piura 2016, presenta una tendencia baja calidad de vida.

La calidad de vida en el factor Medios de comunicación en las estudiantes de la I.E San Pedro – distrito 26 de octubre, Piura 2016, presenta una tendencia baja calidad de vida.

La calidad de vida en el factor Religión en las estudiantes de la I.E “San Pedro” –distrito 26 de octubre, Piura 2016, presenta una tendencia baja calidad de vida.

La calidad de vida en el factor Salud es en las estudiantes de la I.E “San Pedro” –distrito 26 de octubre, Piura 2016, presenta una tendencia baja calidad de vida.

Se aceptan las hipótesis

La calidad de vida en el factor Hogar y bienestar económico en las estudiantes I.E “San Pedro” – distrito 26 de octubre, Piura 2016, presenta una tendencia baja calidad de vida.

La calidad de vida en el factor amigo, vecindario y comunidad en las estudiantes de la I.E “San Pedro” -26 de octubre, Piura 2016, presenta una tendencia a baja calidad de vida.

## **VI. CONCLUSIONES**

La calidad de vida en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “San Pedro”- Distrito 26 De Octubre- Piura, 2016, es Mala Calidad de vida.

La calidad de vida en el factor Hogar y Bienestar Económico en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E “san Pedro”-distrito 26 de octubre -Piura 2016, es Tendencia a Baja Calidad de Vida

La calidad de vida en el factor Amigos, Vecindario y Comunidad en las estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de I.E “san Pedro”- distrito 26 de octubre Piura 2016, es Tendencia a Baja calidad de vida

La calidad de vida en el factor Vida Familiar y Familia Extensa en las estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E “san Pedro”- distrito 26 de octubre- Piura 2016, es Calidad de Vida Optima.

La calidad de vida en el factor Educación y Ocio en las estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E “san Pedro”-distrito 26 de octubre- Piura 2016, es Tendencia Buena calidad de vida.

La calidad de vida en el factor Medios de Comunicación en las estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E “San Pedro”-distrito 26 de octubre, Piura 2016, es Tendencia a Buena Calidad de Vida.

La calidad de vida en el factor Religión en las estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E “San Pedro”-distrito 26 de octubre Piura 2016, es Tendencia a Buena Calidad de Vida.

La calidad de vida en el factor Salud en las estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E “San Pedro”-distrito 26 de octubre Piura 2016, es Calidad de Vida Óptima.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

Recomendaciones:

- Informar a las autoridades de dicha institución, sobre los resultados que se obtuvieron en la investigación para que estos sean tomados en cuenta en la elaboración y aplicación de las actividades que se programen en su plan de trabajo.
- Empoderar a los padres de familia a través de talleres y capacitaciones para que se arriesguen a emprender un negocio donde puedan poner en práctica sus habilidades u algún oficio que ellos tengan.
- Que los profesores y tutores motiven a las alumnas para que ellas sean agentes de cambio social y de grupos sociales que promuevan el bienestar social en su comunidad.
- Mantener los vínculos familiares a través de jornadas de integración como (kincanas, mañanas deportivas, manualidades, entre otras), donde se promueva la participación de todas las estudiantes y padres de familia, para que por medio de ello se siga fortaleciendo la comunicación y los vínculos afectivos.
- Potenciar las actividades de desarrollo académico, cultural y deportivo como: olimpiadas, concursos de matemáticas, ciencias y arte, donde las adolescentes se sientan motivadas a participar, a través de incentivos que se les puedan brindar.
- Reforzar el correcto uso de los medios de comunicación para que las adolescentes no expongan su integridad física psicológica y moral.

- Promover retiros espirituales donde las alumnas puedan participar y sigan fortaleciendo su relación con Dios.
- Que el director y tutores gestionen un convenio con un centro de salud de MINSA aledaño a la institución y que además cuente con consultorio psicológico para que las alumnas que tienen mayores dificultades en el área académico, social, familiar y/o emocional puedan ser derivadas al establecimiento de salud y reciban una atención gratuita de salud integral por medio de un programa especial que MINSA tiene para los adolescentes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Amorín, D. (2008). Apuntes para una posible Psicología Evolutiva. Montevideo: Editorial Psicolibros-Waslala.

Ardila, R. (2003) “Calidad de vida: una definición integradora” Revista Latinoamericana de Psicología, vol. 35, núm. 2, pp. 163. Fundación Universitaria Konrad Lorenz Bogotá, Colombia.

Arenas, C. (2003). Psicología comunitaria y calidad de vida en el Perú. Revista de Psicología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 6 (2), 99- 110.

Arostegui, I. (1998) Evaluación de la calidad de vida en personas adultas con retraso mental en la comunidad autónoma del País Vasco. Universidad de Deusto.

Berger y Luckman (2003) citado por Reyes, A. (2009) La escuela secundaria como espacio de construcción de identidades juveniles. Vol. 14. México. recuperado en: <http://www.redalyc.org/pdf/140/14004008.pdf>

Castillo, M. (2005). “Influencia de los medios de comunicación en la educación Actual.”

Diccionario de la Lengua española. Vigésimo segunda ed. España: Real Academia Española; RAE, (2001)

- Dulanto, (2000) “Tesis sobre la Adolescencia  
<http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/21996/capitulo1.pdf>.
- Graig, G. (1997).Desarrollo psicológico. México: Prentice Hall Hispanoamericana.
- Chicchón, A. (2015) Factores de riesgos laborales y calidad de vida en adolescentes Trabajadores de la vía pública. Trujillo, 2015. Universidad Privada Antenor Orrego – UPAO (Ttujillo)
- Espinoza. (2009) .realizó una investigación en un colegio privado de que se Tomó una muestra de 30 alumnos adolescentes de 13 a 18 años .
- Gendreau (citado por Torres, 1998) <http://docplayer.es/9702137-Calidad-de-vida-Conceptos-de-calidad-antes-de-abordar-con-mayor-detenimiento-el-Concepto-de-calidad-de-vida-los-elementos.html>
- Herrada, A (2014) “Relación existente entre el Clima Social Familiar y la Calidad de Vida de los estudiantes de cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San Antonio”, Distrito, Provincia y Departamento de Piura.
- Jiménez. C. (2016) “Calidad de vida en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino-Piura ,2016”.
- Krauskopf, D. (2007). Adolescencia y educación.(3ª. ed.) Costa Rica: EUNED.

Recuperado de: <https://es.scribd.com/doc/201884311/Dina-KrauskopfAdolescencia-y-Educacion>.

Maldonado, R. (2012). Identidad y tolerancia religiosa de los adolescentes.

Recuperado de:

[http://protestantedigital.com/tublog/28232/Identidad\\_y\\_tolerancia\\_religios\\_de\\_los\\_adolescentes](http://protestantedigital.com/tublog/28232/Identidad_y_tolerancia_religios_de_los_adolescentes)

Martínez, E. & Sisalima, J. (2015). Cuidadores informales de pacientes Psiquiátricos: Sobrecarga y calidad de vida. (Trabajo de titulación a La obtención del título de psicólogo clínico). Universidad de Cuenca Ecuador.

Molina, F. (2007). Juventud, Deporte e Interculturalidad: Vías de Integración Social y Calidad de Vida. Consultado el 18 de abril de 2013 de: <http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/1709/b1534969.pdf>.

Moreno B., Giménez C. (Madrid, España 1996) Evaluación de la calidad de vida.

Papalia (2001) Adolescencia. Recuperado de <http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/21996/capitulo1.pdf>

Papalia, D., Olds, S., Feldman, R. (2010). Desarrollo Humano (10a. ed.) México: McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. de C.V.

Paz, G. (2011) Estudio descriptivo comparativo del soporte social y calidad de vida Según la condición de ser o no ser un adolescente trabajador de la calle.

Pérez, D. (2015) Calidad de Vida de los estudiantes de secundaria en Caracas – Venezuela Noviembre 2015. Venezuela.

Piaget, J. e Inhelder, B. (1985) El pensamiento del adolescente. En: De la lógica de niño a la lógica del adolescente. Barcelona. Paidós. 1985.

(Piaget, 1984). Mussen et. al., (1982)

<http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/21996/capitulo1.pdf>

Olson & Barnes (1982) Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes, Adaptado por Grimaldo M. (2011-Li

Ortilia, A. (2010) La Autoestima. Recuperado de:

<https://escuelatranspersonal.com/wp-content/uploads/2013/11/laautoestima.pdf>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (1996) Foro Mundial de la Salud. Ginebra. La calidad de vida: Análisis multidimensional.

Organización Mundial de la Salud-OMS (2005), “Calidad de vida”. Recuperado en:

<http://vidacalida.blogspot.com/2010/12/oms-calidad-de-vida-2005.html>.

Organización Mundial de la Salud (O.M.S. 2013) Adolescencia y salud en la Adolescencia

Ortenzi, A. (2014) Paternidad adolescente en la escuela secundaria. La Plata, Argentina. Recuperado en:  
<http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.1068/te.1068.pdf>

Olson, D., Barnes, H. (1982). Escala de Calidad de Vida. Madrid.

Papalia, D. (2001). Desarrollo Humano. Lima: México. Mcgraw-Hill Interamericana Editores S.A.

Rice, F. (1997). Desarrollo Humano Estudio del ciclo vital (2a. ed.). México: PearsonPrentice Hall.

RICE, F.P. (2000). Adolescencia: Desarrollo, relaciones y cultura. Madrid: Prentice-Hall.

Rosales, F, G( 2013) Calidad de vida en alumnos adolescentes de un colegio privado de santa cruz del quiché. regional de la antigua la antigua guatemala, Diciembre de 2013.

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

Schalock, R. L. y Verdugo, M. A. (2006). Revisión actualizada del concepto de Calidad de vida. In M. A. Verdugo (Ed.), *Cómo mejorar la calidad de vida*.

Schalock, R. (abril de 2010). Aplicaciones del paradigma de calidad de vida a las Personas con discapacidad intelectual y del desarrollo. En Verdugo (Presidencia), VII Seminario de Actualización Metodológica en Investigación sobre discapacidad SAID. Colección de Actas 6/2010, Universidad de Salamanca, Salamanca, España.

Shephard, R. J. (1995). Actividad física, salud y bienestar en diferentes etapas de la Vida- (4), 298-302.

Taylor (1994) "Calidad de vida". Recuperado de [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2218/TRAB.SUF.RPOF.\\_Sheyla%20Vanessa%20Velarde%20Saro.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2218/TRAB.SUF.RPOF._Sheyla%20Vanessa%20Velarde%20Saro.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Verdugo, M. (Mayo-Agosto de 2009). El cambio educativo desde una perspectiva de Calidad de vida. (S. G. Técnica, Ed.) *Revista de Educación* (349), 23-43. Recuperado de: [http://www.revistaeducacion.mec.es/re349/re349\\_02.pdf](http://www.revistaeducacion.mec.es/re349/re349_02.pdf)

Zubarew G.(2009) *(PDF) Prevención de conductas de riesgo en el adolescente*.  
Obtenido de:  
from:[https://www.researchgate.net/publication/262706506\\_Prevencion\\_de\\_conductas\\_de\\_riesgo\\_en\\_el\\_Adolescente\\_rol\\_de\\_familia](https://www.researchgate.net/publication/262706506_Prevencion_de_conductas_de_riesgo_en_el_Adolescente_rol_de_familia) [accessed Jul 24 2018].

## ANEXOS

### Test de escala de calidad de vida de Olson & Barner

#### ESCALA

Nombre:.....

Edad:.....Año de

estudios.....

Centro

educativo:.....

Fecha:.....

Que satisfecho estás con:	ESCALA DE RESPUESTAS				
	1 Insatisfecho	2 Un poco satisfecho	3 Más o menos satisfecho	4 Bastante satisfecho	5 Completamente satisfecho
<b>HOGAR Y BIENESTAR ECONOMICO</b>					
1. Tus actuales condiciones de vivienda					
2. Tus responsabilidades en la casa.					
3. La capacidad de tu familia para satisfacer tu necesidades básicas					
4. La capacidad de tu familia para date lujos					
5. La cantidad de dinero que tienes para gastar					
<b>AMIGOS, VENCIDARIO Y COMUNIDAD</b>					
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.)					
<b>VIDA FAMILIAR Y FAMILIA ESTENSA</b>					
10. Tu familia					

<b>11. Tus hermanos</b>					
12. El número de hijos en tu familia					
13. Tu relación con tus parientes (Abuelos, tíos, primos...)					
<b>EDUCACION Y OCIO</b>					
14. Tu actual situación escolar					
15. El tiempo libre que tienes					
16. La forma como usas tu tiempo libre					
<b>MEDIOS DE COMUNICACION</b>					
17. La cantidad de tiempo que los miembros de tu familia pasan viendo televisión					
18. Calidad de los programas de televisión					
19. La calidad de cine					
20. La calidad de periódicos y revistas					
<b>RELIGION</b>					
21. La vida religiosa de tu familia					
22. La vida religiosa de tu comunidad					
<b>SALUD</b>					
23. Tu propia salud					
24. La salud de otros miembros de la familia					

**PUNTAJE DIRECTO:**.....

**PERCENTIL** : .....

**PUNTAJE T** : .....

"Año de la consolidación del Mar de Grau"

Piura 17 de agosto del 2016

RECIBIDO  
FECHA: 17 AGO 2016  
Nº EXP: 1236 Nº FOLIOS: 01  
HORA: 9:45

**Solicitud de permiso para  
La realización de Tesis**

**Srta. : Merly Rebolledo Marcelo**

**Directora de la I.E San Pedro –Piura**

Por medio de la presente reciba mi cordial saludo, Yo Gabriela Torres Torres con DNI. 72766686, alumna de la Universidad ULADECH- Piura facultad ciencias de la salud , escuela profesional de Psicología del VIII ciclo.

La presente solicitud es para pedir permiso para lo cual se me permita realizar practica con los alumnos de 1<sup>ro</sup> a 5<sup>to</sup> grado del nivel secundaria, a trabajar este presente año 2016, denominado "**Calidad de Vida en los adolescentes**", dentro de mi proyecto de tesis necesito los datos de su población de estudiantes de la I.E la cual usted dirige para poder realizar encuestas y hacer la tabulación

Sin más me despido y confiando de su buen criterio y apoyo a la población estudiantil.

Espero su pronta confirmación.

Anexo nombre de integrantes a trabajar

Curay Valle Ana María 70388676

Torres Torres Gabriela 72766686

Atentamente

  
Torres Torres Gabriela