

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

CALIDAD DE VIDA EN LAS ALUMNAS DE PRIMERO A
QUINTO GRADO DE SECUNDARIA, TURNO MAÑANA,
DE LA I.E HERMANOS MELÉNDEZ, LA UNIÓN- PIURA,
2016.

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

AUTOR

BACH. CRISTHIAN YOEL PINGO FLORES

DOCENTE ASESOR

MAGTR. SERGIO ENRIQUE VALLE RÍOS

PIURA – PERU

2018

JURADO EVALUADOR Y ASESOR

Mgtr. Carmen Patricia Eras Vines

Presidente

Mgtr. Susana Carolina Velásquez Temoche

Miembro

Mgtr. Kelly Yanet Munárriz Ramos

Miembro

Mgtr. Sergio Enrique Valle Ríos

Asesor

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado para mis padres Marcos y Felipa, siendo esta una forma recompensar el esfuerzo y la confianza que pusieron en mí.

A Pilar, aquella persona que me ha acompañado en los buenos y malos momentos, formando parte importante de mi vida.

a mi asesor que con su conocimiento, dedición paciencia , estuvo presente en todo el desarrollo de mi investigación, logrando culminar con éxito.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por la vida, porque es así que puedo cumplir mis metas, a mis padres, siendo mi fuente de energía para perseverar con lo que me propongo, al asesor por orientarme y lograr terminar con éxito mi proyecto, y a todas las personas que estuvieron apoyándome y motivándome para culminar de forma satisfactoria.

RESUMEN

La presente investigación realizada, tiene como objetivo Identificar la categoría de calidad de vida en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, en la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016; Donde la metodología empleada es de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, usando un diseño de estudio no experimental, de corte transeccional. Teniendo como población 293 alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, en la I.E Hermanos Meléndez, la Unión – Piura, 2016. A los cuales les fue aplicado la escala de calidad de vida de Olson& Barnes, dando como resultados que la calidad de vida de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, en la I.E Hermanos Meléndez, la Unión – Piura 2016 es Mala calidad de vida con un 54.62%, es decir que según la perspectiva de los evaluados no están satisfecho con las vivencias que involucra Calidad de Vida. Teniendo en consideración los diferentes factores que componen calidad de vida.

Palabras claves: calidad de vida - adolescentes

ABSTRACT

The objective of this research is to identify the quality of life category of first - to fifth - grade students from the morning shift at IE HermanosMeléndez, Unión - Piura, 2016. here the methodology is quantitative and descriptive, using a non-experimental, transectional, descriptive study design. Taking as a population the first - to fifth - grade students from the morning shift at IE HermanosMeléndez, Unión - Piura, 2016. To whom were applied the Olson and Barnes quality of life scale, as a result quality of life of the students of the first one fifth grade of secondary school, of the morning shift, in IE Brothers Meléndez, Union - Piura 2016 is low so they are not satisfied with the experiences that involve Quality of life.

Keywords: quality of life - adolescents

ÍNDICE DE CONTENIDO

HOJA DE JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	vi
INDICE DE CONTENIDO.....	vii
INDICE DE TABLAS.....	ix
INDICE DE FIGURAS.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	8
III. METODOLOGÍA.....	54
3.1 Diseño de la investigación.....	54
3.2 Población y muestra.....	54
3.3 Definición y operacionalización de las variables.....	55
3.4 Técnica e instrumentos.....	59
3.5 plan de análisis.....	62
3.6 Matriz de consistencia.....	63
3.7 principios éticos.....	67
IV. RESULTADOS.....	68
4.1 Resultados.....	68
4.2 Análisis de resultados.....	76
V. CONCLUSIONES.....	83
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	84
REFERENCIASBIBLIOGRÁFICAS.....	86
ANEXOS.....	91

ÍNDICE DE TABLA

Tabla I –	Calidad de vida en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno Mañana, de la I.E “Hermanos Meléndez”, la Unión - Piura, 2016.....	68
Tabla II -	Calidad de vida del factor hogar y bienestar económico en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E “Hermanos Meléndez”, la Unión - Piura, 2016.....	69
Tabla III -	Calidad de vida factor amigo, vecindario y comunidad en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez”, La Unión - Piura, 2016.....	70
Tabla IV -	Calidad De Vida Del Factor Vida Familiar Y Familia Extensa en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E “Hermanos Meléndez”, La Unión - Piura, 2016.....	71
Tabla V -	Calidad de vida del factor educación y ocio en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E “Hermanos Meléndez”, La Unión - Piura, 2016.....	72
Tabla VI -	Calidad de vida del factor medios de comunicación en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E “Hermanos Meléndez”, La Unión - Piura, 2016.....	73

Tabla VII - Calidad de vida del factor religión en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E “Hermanos Meléndez”, La Unión - Piura, 2016.....74

Tabla VIII - Calidad de vida del factor salud en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E “Hermanos Meléndez”, La Unión - Piura, 2016.....75

ÍNDICE DE GRAFICO

FIGURA 01-	Calidad de vida en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E “Hermanos Meléndez”, la Unión - Piura, 2016.....	68
FIGURA 02 -	Calidad de vida del factor hogar y bienestar económico en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, dela I.E “Hermanos Meléndez”, la Unión - Piura, 2016.....	69
FIGURA 03-	Calidad de vida factor amigo, vecindario y comunidad en las alumnas de primero a quinto grado desecundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez”, La Unión - Piura, 2016.....	70
FIGURA 04 -	Calidad De Vida Del Factor Vida Familiar Y Familia Extensa en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E “Hermanos Meléndez”, La Unión - Piura, 2016.....	71
FIGURA 05 -	Calidad de vida del factor educación y ocio en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E “Hermanos Meléndez”, La Unión - Piura, 2016.....	72
FIGURA 06 -	Calidad de vida del factor medios de comunicación en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E “Hermanos Meléndez”, La Unión - Piura, 2016.....	73

FIGURA 07 - Calidad de vida del factor religión en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E “Hermanos Meléndez”, La Unión - Piura, 2016.....74

FIGURA 08 - Calidad de vida del factor salud en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E “Hermanos Meléndez”, La Unión - Piura, 2016.....75

I. INTRODUCCION

La calidad de vida es un tema amplio que abarca diferentes aspectos en el individuo, como personales, familiares, sociales y económicos. El objetivo del ser humano es crear una vida placentera, encontrando un equilibrio en los aspectos ya mencionados, buscando siempre la autenticidad y libertad para relacionarse con su entorno sin hacerle daño a nadie.

La calidad de vida no es la misma para todos, ya que cada individuo se desarrolla en diferentes contextos, es por eso que cada individuo reaccionara y actuara dependiendo la percepción adquirida.

Calidad de vida es la apreciación que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el entorno de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en correlación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto que está influido por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con su entorno. OMS (2012).

El concepto de la Calidad de Vida, para Andrew (1991), encierra el reconocimiento de que los logros materiales alcanzados por la especie humana en la actualidad, se han obtenido a expensas de elementos como el descanso físico y mental reparador y creativo; de la recreación, actividad lúdica y comunicativa de la vida familiar integradora y

educativa; y de otros componentes que confortan el espíritu y le dan sentido a la vida.

Papalia, Olds y Feldman (2010) “refiere 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. La Dra. Martínez (s/f) citada por San José (2013), refiere que los cambios físicos que sufre el adolescente son de carácter agudo en el área física, psíquica y social, permitiendo la maduración del niño para luego transformarlo en un adulto. Esto quiere decir que, el adolescente evoluciona a un nivel biopsicosocial.” Citados por Rosales, (2013)

Es por ello que la presente investigación emprenderá los niveles de calidad de vida en sus diferentes factores tales como hogar y bienestar económico; amigos, vecindarios y comunidad; vida familiar y familia extensa; educación y ocio; medios de comunicación; religión y salud, es así que en esta investigación se sustentara los niveles de calidad de vida a través del instrumento Escala de Calidad de Vida de Olson y Barnes.

La población escogida para esta investigación pertenece a la institución educativa Hermanos Meléndez del distrito de la Unión, Provincia de Piura situada en el barrio san José. Lo cual consta de 57 años al servicio de la educación, los estudiantes de dicha institución, de ambos sexos, Proviene no solo del barrio san José, sino de los caseríos Asentamientos Humanos y alrededores del distrito de la Unión.

En la institución se puede observar que no cuentan con un departamento de Psicología, siendo los mismos profesores los encargados de trabajar con los padres temas referentes a conductas o bajo rendimiento escolar, buscando así una mejora al comportamiento del estudiante, por parte de los padres muestran desinterés al no participar en las diferentes actividades planteada por el docente. Justificándose siempre por motivos personales, trabajo o salud. Con respecto a los alumnos se evidencia las frecuentes tardanzas, siendo el resultado de vivir en lugares alejados de la institución.

En relación al entorno donde se desarrollan los estudiantes, provienen de lugares alejados como caseríos, Asentamientos humanos, centros poblados de alrededores del distrito de la unión. Lugares sud desarrollado que no cuentan servicios básicos como luz a domicilio, el agua llega dos veces por semana, no se cuenta con el servicio del alcantarillado, así mismo en estos lugares se evidencia la ausencia de parques y centros de recreaciones.

Muchos de los evaluados refieren que ayudan en la economía del hogar, trabajando en fábricas de cosecha de uva o de procesos de mariscos.

Debido a la situación problemática descrita anteriormente, se planteó la siguiente Pregunta:

¿En qué categoría de calidad de vida se encuentran las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016?

Con el fin de resolver dicha interrogante se ha planteado el siguiente objetivo general:

- Identificar la calidad de vida en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016.

Y se puede profundizar el fenómeno con los siguientes objetivos específicos:

- Describir Calidad de Vida en el Factor Hogar y Bienestar Económico en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016.
- Describir calidad de vida en el factor amigos, vecindarios y comunidad en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016.

- Describir calidad de vida en el factor vida familiar y familia extensa en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016.
- Describir calidad de vida en el factor educación y ocio en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016
- Describir calidad de vida en el factor medios de comunicación en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016
- Describir calidad de vida en el factor religión en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016
- Describir calidad de vida en el factor salud en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016

Por lo tanto, Esta investigación contribuirá con las autoridades educativas para la toma de decisiones en la mejora de calidad de vida en la etapa escolar. Pudiendo llevar a cabo acciones concretas en donde se incluyan actividades que fomenten la participación de los apoderados o familiares de los estudiantes, así como talleres que

brinden herramientas que fomenten una buena calidad de vida
Viéndose beneficiados social y académicamente los estudiantes.

También contribuirá al campo de la psicología conociendo los factores psicológicos, conductuales y culturales que pueden afectar la salud física-mental del individuo, ayudando así en los avances de dicha área.

Así mismo esta investigación puede ser empleada como una guía que oriente a otras Personas que deseen investigar a más profundidad sobre esta problemática, pudiendo contribuir a la Ciencia como antecedente de investigación para que futuros colegas puedan tomar como referencia en antecedentes este estudio realizado con la variable Psicológica de calidad de vida.

la metodología empleada es de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, usando un diseño de estudio no experimental, de corte transeccional, descriptivo. Teniendo como población 293 alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, en la I.E Hermanos Meléndez, la Unión – Piura, 2016. A los cuales les fue aplicado la escala de calidad de vida de Olson & Barnes, dando como resultados que la calidad de vida de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, en la I.E Hermanos Meléndez, la Unión – Piura 2016 es Mala calidad de vida con un 54.62%, es decir que según la perspectiva de los evaluados no están satisfecho con las vivencias que involucra Calidad de Vida. Teniendo en consideración los diferentes factores que componen calidad de vida.

Se concluye escribiendo que el trabajo está estructurado de la siguiente manera, en el capítulo uno: encontramos la introducción, el capítulo dos está compuesto por la revisión de la literatura, En el capítulo tres esta la metodología en ella encontramos, diseño de la investigación, la población y la muestra, definición y operacionalización de la variable, técnicas e instrumentos, plan de análisis, matriz de consistencia y principios éticos, En el capítulo cuatro encontramos resultado, análisis de los resultados y contrastación de hipótesis, en el capítulo cinco encontramos las conclusiones, finalmente están los aspectos complementarios donde encontramos recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

a) Internacionales

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

funcionalidad familiar, el género, el estado de salud y la zona de residencia en la percepción de la calidad de vida.

Rosales G, (2013), *calidad de vida en alumnos adolescentes de un colegio privado de santa cruz del quiché.*" Nos dice que: 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 prácticas donde se promueva el desarrollo de cada una de las dimensiones de la calidad de vida, para que los adolescentes puedan seguir mejorando la satisfacción con las mismas y reforzando las áreas que se encuentren insatisfechas.

Suárez, E (2013) *Calidad de vida y funcionamiento familiar en adolescentes con depresión en centros de salud pública*, Esta investigación se centró en determinar la relación entre las dimensiones de Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) y el Estilo de Funcionamiento Familiar en adolescentes entre 15 y 18 años, de ambos sexos, con diagnóstico de Depresión atendidos en Centros de Salud Pública. Se empleó una metodología cuantitativa, diseño no experimental de cohorte transversal. Se utilizó una muestra de 40 adolescentes de la Región Metropolitana y Región de Atacama. Se aplicó el Cuestionario KIDSCREEN - 52 y Escala de Estilo de Funcionamiento Familiar de Dunst, Trivette y Deal. Los hallazgos señalan que los adolescentes de esta muestra indican niveles bajos de CVRS, con una significativa relación con la percepción que éstos tienen de la funcionalidad familiar. Existen diferencias significativas entre hombres y mujeres en las dimensiones Autonomía y Amigos y Apoyo Social del constructo CVRS. En conclusión, se aprecia que los adolescentes con depresión autoreportan bajos niveles en su Calidad de Vida Relacionada con la Salud y perciben que su familia posee aspectos debilitados en su funcionamiento familiar, contando con

escasos recursos intra y extra familiares. Estos resultados aportan evidencia sobre la importancia de obtener un tratamiento integral, que no apunte únicamente a lo sindromático, sino también a la funcionalidad, otorgando una noción esencial en el quehacer clínico infanto juvenil.

b) Nacionales

Sotelo, Sotelo, Domínguez, Barboza (2013) *Estudio comparativo de la calidad de vida de niños y adolescentes escolarizados de Lima y Ancash*, Se toman en consideración los planteamientos de Shalock en función a calidad de vida, considerando indicadores tanto para niños como para adolescentes. Objetivo: determinar si existen diferencias en cuanto a la calidad de vida en niños y adolescentes escolarizados de Lima y las zonas rurales de Áncash. Método: Se evaluó a un total de 347 adolescentes y 307 niños entre 8 y 18 años de Lima y Ancash, a través del cuestionario de Calidad de Vida Adolescente y Cuestionario de Calidad de Vida Infantil. Resultados: se reportan diferencias significativas entre niños de Lima y Ancash con relación a los indicadores de calidad de vida, y entre adolescentes de Lima y Ancash, en las dimensiones Desarrollo Personal y Bienestar Material. Conclusión: Los indicadores servirán de base para realizar propuestas dirigidas a mejorar las áreas deficitarias, y potenciar las que estén favoreciendo a las personas.

Burga (2013) *“El Mundo Adolescente: Estilos de Vida de las Adolescentes de una Institución Educativa - Chiclayo 2012”* La presente investigación titulada *“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, sustentado 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 instrumentos 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”*, *“determinando los estilos de vida en las adolescentes”* y sus subcategorías según correspondan. 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 más susceptibles a tener mayores problemas de salud, siendo la familia la primera fuente de influencia en las adolescentes para la obtención de esos estilos de vida.

Chicchon C, Tirado I (2015) *Factores De Riesgos Laborales Y Calidad De Vida En Adolescentes Trabajadores De La Vía Pública*. Trujillo, 2015. El presente estudio de investigación de tipo descriptivo correlacional, Tipo de Estudio: Este estudio es no experimental, de tipo correlacional, de corte transversal, 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 $p=0.0379$)

c) Locales

Chira D, (2018) *“Calidad de vida de los estudiantes de Primero a Quinto grado de Secundaria de La I.E “La Alborada”- Piura, 2016”*

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

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

Pulache, M (2018) *Calidad De Vida En Las Estudiantes de primero a Quinto Grado De Nivel Secundaria De La I.E. Cap. Fap. “José Abelardo Quiñónez” Castilla – Piura, 2016.* El presente estudio es de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo y de diseño no experimental de categoría transeccional, en el que se buscó identificar en qué categoría se encuentra la calidad de vida de las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “JOSÉ ABELARDO QUIÑONEZ” Castilla – Piura, 2016; éste se realizó con una muestra de 176 estudiantes de sexo femenino de la I.E. CAP. FAP. “JOSÉ ABELARDO QUIÑONEZ” del nivel secundario. Así mismo, se utilizó como instrumento de aplicación: Test de escala de calidad de vida de Olson y Barnes. En donde se observó, que un 59,1% de las alumnas de nivel secundario se ubican en la categoría Mala Calidad de Vida. Finalmente, podemos encontrar que en esta investigación los resultados revelan que la calidad de vida en las estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundaria de la I.E. CAP. FAP. “José Abelardo Quiñonez” Castilla – Piura, 2016, presentan Mala Calidad de Vida.

2.2 bases teóricas

2.2.1 Calidad De Vida

a) Definición de calidad de vida

Según la OMS: Calidad de Vida (2005) es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el entorno de cultura y del sistema de valores en los que vive y en correlación con sus expectativas, sus normas y sus inquietudes. Se trata de un concepto amplio que está interviniendo de un modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su correlación con los elementos esenciales de su entorno.

Ardila (2003) “señala que cuando las necesidades básicas han sido satisfechas (alimento, vivienda, trabajo, salud, etc.) el interés por la calidad de vida tiene su auge y se empieza a trabajar en el crecimiento personal, la realización de las potencialidades, el bienestar subjetivo entre otros temas similares; refiere también que los estudios de la calidad de vida en su gran mayoría se han llevado a cabo en los campos de salud y de trabajo “

Ávila (2013) refiere que: al hablar de calidad de vida, nos referimos a un concepto que hace alusión a varios niveles de la generalidad, desde el bienestar social o comunitario hasta ciertos aspectos específicos de condición individual o grupal.

Por lo tanto, calidad de vida tiene diferentes definiciones desde el aspecto filosófico y político hasta el relacionado a la salud.

A través del tiempo se ha pretendido poder plantear una definición que abarque todas las áreas que implica el concepto de calidad de vida puesto que combina componentes subjetivos y objetivos donde el punto en común es el bienestar individual. De los últimos, estos se pueden estructurar en 5 ámbitos principales: el bienestar físico (como salud, seguridad física), bienestar material (privacidad, alimentos, vivienda, transporte, posesiones), bienestar social (relaciones interpersonales con la familia, las amistades, etcétera), desarrollo y actividad (educación, productividad, contribución) y bienestar emocional (autoestima, estado respecto a los demás, religión). Sin embargo, es importante entender que la réplica a cada uno de estos dominios es subjetiva y tan variable gracias a la influencia de factores sociales, materiales, la edad misma, la situación de empleo o a las políticas en salud.

b) Evolución del concepto Calidad de vida

Para conocer la evolución del concepto de calidad de vida se cita paz, G (2014)

“La referencia más antigua de este término se encuentra en los escritos del filósofo griego Séneca aproximadamente, 50 años d. c ., quien lo empleó en el sentido de “caulitas vitae”

entendiéndole como la plenitud de una vida feliz (Font.1988), aunque Schwartzmann (2003) remonta esta preocupación hasta Aristóteles. En la edad contemporánea, algunos especialistas consideran que fue el economista Jhon Kenneth Gilbraith quien introdujo el término a finales de los años de la década de 1950, pero otros consideran que el primero que lo utilizó fue el expresidente norteamericano Lindon B. Jhonson en 1964 (Vinaccia, 2005). En todo caso, el concepto aparece en los debates públicos y comienza a popularizarse a partir de la década de 1960, como expresión del creciente interés por conocer el bienestar humano y la preocupación por las consecuencias de la industrialización de la sociedad que a la vez hizo surgir la necesidad de medir esta realidad a través de datos objetivos, iniciándose desde las Ciencias Sociales 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, citado en Gómez-Vela y Sabeh, 2004), manifestados en “percepciones y evaluaciones sociales relacionadas con las condiciones de vida de las personas, y

que pueden incluir aspectos tan delicados de medir como son los sentimientos de felicidad, satisfacción, etc.” (Anicama, Mayorga y Henostroza, 2001:8). A fines de la década de 1970 calidad de vida 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 1980 en la del despegue definitivo de la investigación en torno al término”. (Quiceño y Vinaccia, 2008:38). Actualmente el concepto calidad de vida es muy utilizado en ámbitos muy diversos, como son la salud física y mental, la psicología, la educación, la economía, la política y el mundo de los servicios en general, hasta convertirse en parte del vocabulario cotidiano, pero es en el contexto de la investigación donde se ha tratado de uniformizar, precisar y darle sentido de mayor utilidad y exactitud, pues su uso multidisciplinario ha generado definiciones disímiles que pretenden adecuarse a la ciencia respectiva. La introducción de los aspectos subjetivos en el estudio de la calidad de vida tiene orígenes inconfundiblemente psicológicos y

psicosociales, teniendo los estudios sobre este constructo una inseparable vinculación con la experiencia personal vivida por las personas. (2014.pp.47-48)” paz, G (2014)

c) Importancia de la Calidad de Vida

Diversos investigadores, entre ellos Shalock (1996) “ asumen que la investigación sobre Calidad de vida tiene importancia pues es un concepto organizador aplicable en general a la mejora de la sociedad, pero en especial aplicable a la mejora de los servicios humanos. 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 Un desglose por sectores indica que los avances de la medicina han hecho posible prolongar notablemente la vida, generando un aumento importante de las enfermedades crónicas, lo que como ya vimos ha generado un término nuevo: Calidad de Vida relacionada con la salud, vinculada con la percepción que tiene el paciente a los efectos de una enfermedad determinada o

de la aplicación de ciertos tratamientos en diversos ámbitos de su vida, especialmente de las consecuencias que provoca sobre su bienestar físico, emocional y social. En lo referente a la psiquiatría y la psicología clínica y de la salud se realiza evaluaciones de Calidad de Vida con el fin de medir los resultados de programas y terapias para enfermos crónicos, en especial personas con esquizofrenia y con depresión mayor. En el sector de la educación la investigación es aún escasa y existe muy pocos instrumentos para evaluar la percepción de niños y jóvenes sobre los efectos de la educación en su Calidad de Vida. En este sentido, comienza, a desarrollarse estudios sobre los factores asociados a la efectividad de la escuela poniendo especial atención en aquellos que ejercen un efecto sobre el alumno, comienza a tener cabida en el currículum nuevas áreas con el carácter menos académico que las tradicionales y más vinculado con la formación integral de la persona y la mejora de su calidad de vida, la tecnología de la rehabilitación pasa a formar parte del continuo de apoyos y servicios de que el sistema educativo dispone para hacer realidad la inclusión en el medio escolar de alumnos población con discapacidad. y , desde el servicio educativo se adopta un enfoque de mejora de la calidad en la satisfacción del usuario, en este caso, el

alumno, pasa a convertirse en un criterio de máxima relevancia” (Schalock, 1996)

✓ **Factor Bienestar Económico y Hogar**

Rosales (2013) citado por Chira (2018, p. 26) en su trabajo de investigación "Calidad de Vida en alumnos adolescentes de un colegio privado de Santa Cruz del Quiché."

El estado económico implica más que el poder cumplir con las necesidades básicas de los adolescentes. No es lo mismo la vida de un adolescente que lo tiene todo y la vida de un adolescente que ve el día a día como sus padres se esfuerzan para poder brindarle lo necesario (alimento, casa y vestuario) y además que continúe estudiando. Rúgolo, Sánchez y Tula mencionan acerca de la deserción escolar en América Latina que el “37% de los adolescentes latinoamericanos de entre 15 y 19 años de edad abandonan la escuela antes de terminar la educación secundaria, de estos, el 70% de los jóvenes aseguran haberlo hecho por motivos económicos”. (p. 42).

En base a esto no solamente se puede calcular la tasa de adolescentes que no pueden continuar con sus estudios por la falta de ingresos, sino que implica que la tasa de trabajadores menores de edad se eleva, o empiezan a emigrar para obtener dinero o en un caso menos satisfactorio, se vean encaminados a negocios de las drogas o la prostitución. El factor económico no es relevante en el sentido del status social, sino a través

de este se puede ampliar los factores de protección que en algún momento pueden estar en una línea fronteriza a algún factor de riesgo para el adolescente. (Rosales, 2013, p. 21).

Tapia, Quintana, Arce y Morales (2002) citado por Chira (2018, p. 27) en su obra *Calidad de Vida en cuatro zonas del municipio de Potosí* opinan lo siguiente:

El concepto de calidad de vida se utiliza a partir de los años 70, antes de los conceptos de desarrollo sostenible y desarrollo humano. Surge, además, como reacción al modelo economista de consumo, estableciéndose que es más relevante el criterio de calidad frente al de cantidad, y que el crecimiento económico no es una finalidad sino un instrumento para crear para crear mejores condiciones de vida, siendo necesario enfatizar en los aspectos de calidad, en El desarrollo a escala humana planteado por Max-Neef, Elizalde y Hopen (1986) se sustenta en la satisfacción de las necesidades humanas fundamentales, en la generación de niveles crecientes de autodependencia y en la articulación orgánica de los seres humanos con la naturaleza y la tecnología, de los procesos globales con los comportamientos locales, de lo personal con lo social, de la planificación con la autonomía, y de la sociedad civil con el Estado.

Con esta concepción se trata de transformar a la persona objeto, en persona-sujeto del desarrollo, esto significa términos de que no es necesario tener más sino vivir mejor (Rueda, 1998). (p.1)

En síntesis, está claro que el eje del desarrollo sostenible son las personas, por tanto debe estar centrado en el mejoramiento de la calidad de vida humana, que viene a ser el verdadero fin del desarrollo que el desarrollo se refiere a las personas y no a los objetos, postulado básico del desarrollo a escala humana, siendo por tanto el mejor proceso de desarrollo aquel que permita mejorar o elevar la calidad de vida de las personas. (p. 4).

✓ **Factor Amigos, Vecindario y Comunidad**

Molina (2007) “Los procesos de socialización tienen lugar a lo largo de toda la vida y significan la integración social en una comunidad con una serie de valores, normas, actitudes, pautas de comportamiento, conocimientos, etc.”

En estos tiempos, es importante añadir a la integración a la comunidad, la era tecnológica, que es evidente que los adolescentes viven en este círculo, quieren pasar la mayor parte del día conectados a Facebook o Twitter, con la innovación de los teléfonos celulares andan chateando a través del Blackberry u otros con mensajes interactivos, la integración a la comunidad se suma a la utilización de estos

medios para poder estar en contacto con la sociedad, e incluso es un derecho el tener acceso a la información y tecnología, también existe el derecho a la libre expresión y asociación a través de estos medios, los cuales se pueden encontrar en el Decálogo de los Derechos de la Infancia en Internet (2004). La integración en un grupo social es muy relevante, el comportamiento de cada adolescente constituye un banderazo verde o rojo para formar los grupos sociales, es por ello que en un aula de clases existen varios subgrupos, porque cada uno se reúne según afinidad, cada grupo marca territorio hasta los maestros les pueden tener su apodos: los molestones, los estudiosos, los aplicados, etc. (Rosales, 2013, p.25)

✓ **Factor Vida Familiar y Familia Extensa**

Oficina Arquidiocesana de Comunicaciones de Bogotá (2016) citado por Chira (2018, p. 30) en su página refiere lo siguiente:

Para comprender el concepto de calidad de vida familiar, resulta apropiado mencionar el modelo de calidad de vida familiar propuesto por un equipo de investigación especializado en familias, de la Universidad de Kansas, en Estados Unidos. Define la calidad de vida familiar como “un estado dinámico de bienestar de la familia, concebido de forma

colectiva y subjetiva y valorado por sus miembros, en el que interactúan las necesidades a nivel individual y familiar.”

Al ser la calidad de vida definida como un estado dinámico, implica que no es estática y siempre está en constante cambio. Por este motivo, la primera clave para gozar de calidad de vida familiar consiste en trabajar todos los días por mejorar y fortalecer aquellos aspectos que afectan negativamente al núcleo familiar. Podríamos mencionar varios aspectos como actitudes de carácter, mal genio por ejemplo, o poca tolerancia ante las dificultades, falta de diálogo, colaboración o ayuda mutua en la familia, entre otros. A su vez, al ser la calidad de vida definida colectiva y subjetivamente por sus miembros, esto conlleva a que cada núcleo familiar sea único y, por tanto, las circunstancias, aprendizajes y necesidades resulten diferentes. Infortunadamente, muchas familias invierten el tiempo en compararse con otras, en lugar de centrar su atención en estrategias concretas para mejorar la propia.

De esta manera, la segunda clave consiste en enfocarse en las circunstancias, aprendizajes y necesidades propias y singulares de su familia. Al estar en interacción mutua las necesidades en el plano individual y familiar, esto implica que todas las personas de la familia deben trabajar en su propio proceso de mejora como personas.

Proceso de continuo aprendizaje

Así, la tercera clave para gozar de calidad de vida familiar radica en que todos los miembros deben estar siempre evaluando individualmente cómo están aportando positivamente a su familia y, a su vez, en caso de estarla afectando negativamente, deben buscar estrategias concretas de mejora y cambio personal.

Finalmente, las últimas dos claves se relacionan con el carácter multidimensional de la calidad de vida familiar. Por tanto, la cuarta clave radica en evitar evaluar la calidad de vida de la familia solamente en el ámbito económico. Ya que la calidad de vida se concibe en la mayoría de los casos que está de acuerdo solo en tener dinero y bienes materiales como carros, casas, viajes, lugares de descanso y demás.

Si la cuarta clave es evitar evaluar la calidad de vida de la familia exclusivamente en términos económicos, resulta sencillo anticipar la quinta y última clave: trabajar en la mejora de todas las áreas o dimensiones: espiritual, afectiva, social, física y económica, entre otras.

Para terminar, las cinco claves pueden resumirse en la siguiente invitación: trabajar por vivir diariamente en un proceso continuo de aprendizaje, mejora y perfeccionamiento tanto personal como familiar, que abarque todas las áreas o

dimensiones, enfocado en las circunstancias, aprendizajes y necesidades propias y singulares de su familia.

Según Parés (s/f) “la adolescencia es una etapa que se caracteriza por cambios bruscos y profundos en todas las esferas de la vida ya que en este período se desestabiliza la familia debido a los cambios que sufre el adolescente y eso implica que los padres también se tienen que modificar con un nuevo papel parental pues ahora es donde se llega a una negociación de autonomía y control, que es lo que el adolescente busca.

Además, juntamente se desarrolla el proceso de separación e independencia de los hijos. En su conceptualización más simple, es el núcleo de la sociedad, la familia constituye el primer contacto que el niño establece con el mundo, en ella aprende los valores y las reglas que lo acompañan en el presente y lo harán en el futuro. La importancia del apoyo familiar y la comunicación es vital para el crecimiento del niño y del adolescente, el poder llevarse bien con los miembros de la familia hace que la vida se torne más agradable, que cuando las personas viven en un ambiente de conflictos.

el adolescente necesita establecer su espacio y alejarse de sus padres y en este proceso de maduración lo hace a través de críticas y roces constantes, pero esto no implica un odio real,

sino que simplemente es la manera de alcanzar la independencia y así construir su identidad personal. (Rosales, 2013, p.26)

✓ **Factor Educación y Ocio**

• **Educación**

Krauskopf (2007, p.201), “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”.

✓ **Ocio**

Según Urria y Azaroa (1991) citado por Rosales (2013) refieren que el ocio constituye una actividad revitalizante ya que es una necesidad básica y es un derecho de todos. Es una actividad de descanso, donde la persona escoge hacer algo de manera libre y gustosa, sin embargo, no hay que encerrar o concretar el concepto del ocio como un pasatiempo.

También mencionan que la ociosidad es el sentido negativo del ocio. La RAE define Ociosidad como: “vicio de no trabajar, perder el tiempo o gastarlo inútilmente” La diferencia entre un término y el otro es notable. (homepage).

✓ Factor Medios de Comunicación

Mendez (2017) citado por Chira (2018, p. 36) Los medios de comunicación son una de las principales fuentes de información para nuestros adolescentes hoy en día. Es muy importante conocer qué es lo que están absorbiendo, qué es lo que están aprendiendo de toda esa información que les llega. Los medios de comunicación masiva bombardean a la población y concretamente a los adolescentes, aprovechando la incertidumbre y curiosidad que en ellos reina para moldearlos al antojo de la

sociedad. No se puede negar, la TV e Internet son poderosos instrumentos de socialización juvenil cuyos objetivos son intervenir en la definición de los significados simbólicos y controlar. Los adolescentes juegan un papel de mercancía de la sociedad de consumo. Por ello, lo lógico sería señalar a la televisión y a internet como armas de doble filo. Por un lado, si son empleadas sabiamente son herramientas que sirven para informar y enseñar. Gracias a ellas hoy día podemos comunicarnos con todo el mundo y saber qué ocurre en cada país y en cada momento. Son una inmensa fuente de información con contenidos lúdicos e inmensamente interesantes. De gran utilidad en la vida diaria para ampliar los horizontes y conocimientos de miles y miles de temas. Sin embargo, también son armas capaces de modificar conductas,

pensamientos e incluso creencias. Son una fuente de información en la que abundan contenidos realmente negativos e incluso ilegales que no hacen otra cosa que confundir y crear hábitos insanos a la población, especialmente a los adolescentes.

✓ **Factor Religión**

Maldonado (2012) citado por Chira (2018, p. 28) 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. Para el logro de este propósito no sólo se requiere de programas específicos sobre educación en valores sino, sobre todo, se requiere de la coherencia entre los valores asumidos por las familias, las escuelas y también por el sistema educativo: la tolerancia asumida en la práctica es el mensaje principal que transmiten los agentes de socialización.

✓ **Factor salud**

Ardila (citado por Rosales 2013, p. 29) refiere que “las personas pueden sentirse saludables y no estarlo, o estarlo (salud objetiva) y no sentirse saludable”.

Para Zubarew y Correa (citado por Rosales 2013, p.29) “hay que considerar y poner énfasis en fomentar la participación de los adolescentes en actividades como el deporte y el arte, y apoyarlos a tener hábitos de vida saludable”.

De acuerdo con la Organización Mundial de Salud (OMS, 2013) “los adolescentes son un grupo sano”.

En relación a la salud en los adolescentes el artículo 29 del Código de la Niñez y juventud (1996) menciona: “Queda asegurada la atención médica al niño, niña y joven a través del sistema de salud del país, garantizando el acceso universal e igualitario a las acciones y servicios para promoción, protección y recuperación de la salud. Los niños, niñas y jóvenes que sufran deficiencia diagnosticada recibirán atención especializada”.

Montero y Fernández (2012) en su obra *Calidad de Vida, Inclusión Social y Procesos de intervención*, opinan lo siguiente:

El concepto tradicional de salud se centraba básicamente en la enfermedad y, accesoriamente, en la capacitación funcional

del “enfermo”. Como resultado, los objetivos de la salud eran inicialmente reducir la mortalidad y, secundariamente, la morbilidad; de modo que las medidas de la salud tradicionales se basaban en indicadores biológicos que reflejaban la muerte, la enfermedad y la incapacidad. La medida tradicional ofrecería, una solución al problema orgánico concreto que el enfermo presenta, y una vez prestada, el médico –o el agente sanitario oportuno- rehuía de cualquier otra responsabilidad sobre el devenir posterior de a persona asistida. De este modo, se asistía a la enfermedad y se pretendía - y en muchos casos conseguía – contenerla y reducirla, lo cual no era lo mismo recuperar la salud. La aproximación tradicional conforma una tendencia asistencialista que considera la “curación” como el espacio más natural de la atención médica y deja los asuntos del bienestar a otros sectores sociales.

Así, la valoración de la salud como un “estado completo de bienestar físico, mental, y social, y no solamente la ausencia de afecciones y enfermedad” (WHO-OMS, 1948), supone una transformación y redefinición fundamental del concepto de salud al dotarlo de una naturaleza dinámica y multidimensional. El concepto de salud se fundamenta en un marco biopsicológico, socioeconómico y cultural, que tiene en cuenta los valores positivos y negativos que afectan a nuestra vida, muestra función social y nuestras percepciones (Tuesta,

2005). La salud no es interpretada como un estado abstracto, sino como un medio para llegar a un fin, como un recurso que permita a las personas llevar una vida individual, social y económicamente productiva. La salud es entonces un recurso para la vida, no el objetivo de la vida (Gómez- Mengelner, 2009).

De este modo, el concepto de salud evoluciona y deja de ser la ausencia de enfermedad para transformarse en bienestar bio-psico-social. (p. 61)

2.2.2 ADOLESCENCIA

a) definición

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”

Comprende de los 12 a los 18 años, en esta etapa el adolescente se enfrenta a cambios a los cuales es sumamente sensible, que le provocaran inestabilidad y desequilibrio que pueden ser benéficos para su maduración. La adolescencia es

una etapa de grandes cambios y definición, donde requiere crear nuevos espacios y formas de comunicación y rechaza los espacios de los adultos; en el siglo XXI vive en un mundo dominado por la tecnología, de grandes avances y dramáticas desigualdades. (Mejía et al. 2011)

Para Larson y Wilson 2004 (citados por Papalia 2009) es una transición en el desarrollo que implica cambios físicos cognitivos, emocionales y sociales y que asume diversas formas en diferentes entornos sociales, culturales y económicos.

La adolescencia trae consigo cambios significativos tanto a nivel fisiológico como psicológico que afectan los deseos, estados de ánimo y comportamientos de este grupo poblacional. La adolescencia es también el período de formación de la identidad, etapa en la que con frecuencia los jóvenes establecen su propio punto de vista, lo que en muchas ocasiones resulta en contravía con las decisiones y visiones de padres y mayores. A menudo, estas realidades originan cambios de estado de ánimo en los adolescentes y por consiguiente su distanciamiento de padres y grupos sociales significativos, como los maestros. La adolescencia es también una etapa de experimentación que con frecuencia abarca interés en el sexo, drogas, música popular, y curiosidad por la aventura, aspectos clave en el proceso de formación de

identidad de los adolescentes. Larson y Wilson 2004 (citados por Papalia 2009)

b) Adolescentes

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2013) citado por Rosales, (2013), “los adolescentes se encuentran comprendidos entre las edades de 10 a 19 años”

El artículo 2 del Código de la Niñez y la Juventud de Guatemala (1996) citados por Rosales, (2013), considera joven a toda persona desde los doce años hasta los dieciocho años de edad.

Papalia, Olds y Feldman (2010) citados por Rosales, (2013) “refiere 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”. La Dra. Martínez (s/f) citada por San José (2013) “refiere que los cambios físicos que sufre el adolescente son de carácter agudo en el área física, psíquica y social, permitiendo la maduración del niño para luego transformarlo en un adulto. Esto

quiere decir que, el adolescente evoluciona a un nivel biopsicosocial”

c) Características del desarrollo del adolescente

La Organización Mundial de la Salud (1990), citada por el Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINSAP) (1999), define a la adolescencia como “la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años)” (MINSAP, 1999, p. 16). Se puede apreciar que ésta es una concepción de adolescencia puramente cronológica.

Siguiendo con esta concepción de adolescencia se puede decir que la misma está dividida en tres etapas, Quiroga (2004) y Amorín (2008) “hablan de la adolescencia temprana, la adolescencia media y la adolescencia tardía. Estos autores plantean que la adolescencia temprana comienza aproximadamente a los 9 años extendiéndose hasta los 15 años, en esa fase los cambios corporales se hacen notorios, se producen cambios en la conducta, dificultad de relacionamiento entre los sexos, con los padres, y con el entorno, se producen cambios psicológicos que se pueden visualizar en los juegos y las verbalizaciones, ya que tiene mayor contenido sexual, en esta fase aparecen pérdidas por el cuerpo infantil, lo que posteriormente dará lugar a duelos; hay crecimiento y desarrollo de caracteres sexuales primarios y secundarios, pérdida de

identidad y de rol infantil. Es común en esta etapa que el 7 adolescente esté desaliñado, sucio, con mala conducta, es una expresión de extrañeza ante el nuevo cuerpo. Plantean que la adolescencia media comienza a los 15 años, y culmina a los 18 años aproximadamente, en esta etapa se continúan los procesos psicológico iniciados en la adolescencia temprana, así como se desarrolla el trabajo de duelo, se producen crisis de identidad, así como crisis narcisistas, aquí se genera un pasaje de la endogamia a la exogamia, transformación de las modalidades de relación con el otro sexo, y se producen tendencias a la actuación (pasaje al acto). La adolescencia tardía se ubica entre los 18 y los 28 años, en esta etapa se produce una discriminación con las figuras parentales, así como una discriminación intra generacional, se produce un deseo de independencia económica, así como de pareja estable, logros a nivel vocacional y laboral, proceso psicológico de abandono de la adolescencia para ingresar a la adultez” (Quiroga, 2004; Amorín, 2008).

“es común encontrar en la adolescencia comportamientos a los que ella llama “caóticos”, que engloban el desaliño y la suciedad que presentan algunos adolescentes. También destaca que en este período suele producirse un bajo desempeño académico, acompañado de mala conducta, comportamientos de tipo opositorista seguido por desafío a la autoridad, deseo de independencia. Algunas conductas que se

presentan en la adolescencia pueden poner en peligro la integridad del individuo, así como la de las personas que lo rodean, ya que se expone a participar de actividades propias del mundo adulto, como manejar vehículos, actuaciones sexuales prematuras y sin protección, etc” Según Quiroga (2004)

“Este tipo de comportamiento pone de manifiesto la insatisfacción que el adolescente siente con el cuerpo, lo siente como un cuerpo desconocido, extraño, por esas razones reacciona con conductas como la falta de aseo. El adolescente se encuentra, en este momento en la frontera de ser niño a pasar a ser, una especie de adulto, aunque en sus adentros no se sienta así por lo que no sabrá que ropa es adecuada para su edad, por eso el desaliño. El adolescente irá probando diferentes estilos, experimentará diferentes roles, hasta sentirse identificado con alguien o con algo, aspecto que es muy importante en todas las etapas de la vida, pero que en la adolescencia juega un papel crucial para la construcción de la personalidad”

A este respecto, Uriarte (2010) plantea como identificaciones “a un proceso mediante el cual un sujeto asimila un aspecto, una propiedad, un atributo de otro y se transforma, total o parcialmente sobre el modelo de este” (p. 2). Garbarino, González y Faragó (2010) “plantean que el adolescente tenderá a identificarse con figuras del entorno social que tengan distintos aspectos de los padres, como la autoridad, la capacidad de

enseñar, de cuidar; tendrá otros tipo de identificaciones como pueden ser las relacionadas a sentimientos de admiración, es por esto que buscarán ídolos ya sea a nivel musical, actores, etc. En la adolescencia se destaca la identificación con líderes de grupos de pertenencia, ya que el joven intenta ser parte de éstos. Estos grupos pueden ayudar en algunos casos a que el adolescente madure, hay otros tipos de grupos de pertenencia que son más perjudiciales, que pueden llevar a la marginación del joven”

Cabe agregar que en este período los adolescentes se sienten omnipotentes e indestructibles gracias al narcisismo que poseen, sienten la necesidad de probar todo, con el pensamiento de que jamás les sucederá nada malo. Es así, que con estos sentimientos, los adolescentes tienden a ser una franja etaria de riesgo

d) Fases de la adolescencia

Gaete, (2015) refiere: Ningún esquema único de desarrollo psicosocial puede aplicarse a todo joven, pues la adolescencia constituye un proceso altamente variable en cuanto al crecimiento y desarrollo biológico, psicológico y social de las diversas personas. Además de las diferencias en cuanto a la edad en que los jóvenes inician y terminan su adolescencia, las variaciones individuales en la progresión a través de las etapas que a continuación describiremos pueden ser

sustanciales. Así también, el proceso puede ser asincrónico en sus distintos aspectos (biológico, emocional, intelectual y social) y no ocurrir como un continuo, sino presentar períodos frecuentes de regresión en relación con estresores. Además, muestra diferencias y especificidades derivadas de factores como el sexo y etnia del joven, y del ambiente en que se produce (urbano o rural, nivel socioeconómico y educacional, tipo de cultura, etc.)

✓ **Adolescencia temprana** (desde los 10 a los 13-14 años)

Gaete, V (2015) refiere, Los procesos psíquicos de la adolescencia comienzan en general con la pubertad y los importantes cambios corporales que trae consigo. El desarrollo psicológico de esta etapa se caracteriza por la existencia de egocentrismo, el cual constituye una característica normal de niños ~ y adolescentes, que disminuye progresivamente, dando paso a un punto de vista socio céntrico (propio de la adultez) a medida que la persona madura. Además, de acuerdo a Elkind, va variando en su naturaleza, calidad y características desde la infancia a la adolescencia, a medida que el desarrollo cognitivo progresa.

✓ **Adolescencia media** (desde los 14-15 a los 16-17 años)

Gaete, (2015) manifiesta, El hecho central en este período es el distanciamiento afectivo de la familia y el acercamiento al grupo de pares. Ello implica una profunda reorientación en las relaciones interpersonales, que tiene consecuencias no solo para el adolescente sino también para sus padres

En cuanto al desarrollo psicológico, en esta etapa continúa aumentando el nuevo sentido de individualidad. Sin embargo, la autoimagen es muy dependiente de la opinión de terceros. El joven tiende al aislamiento y pasa más tiempo a solas, se incrementa el rango y la apertura de las emociones que experimenta, y adquiere la capacidad de examinar los sentimientos de los demás y de preocuparse por los otros.

✓ **Adolescencia tardía** (desde los 17-18 años en adelante)

Gaete, (2015) refiere: “Esta es la última etapa del camino del joven hacia el logro de su identidad y autonomía. Para la mayor parte de los adolescentes es un período de mayor tranquilidad y aumento en la integración de la personalidad. Si todo ha avanzado suficientemente bien en las fases previas, incluyendo la presencia de una familia y un grupo de pares apoyadores, el joven estará en una buena vía para

manejar las tareas de la adultez. Sin embargo, si no ha completado las tareas antes detalladas, puede desarrollar problemas con el aumento de la independencia y las responsabilidades de la adultez joven, tales como depresión u otros trastornos emocionales”.

e) Los Cambios De La Pubertad A La Adolescencia

- **Cambios hormonales:**

Como consecuencia del proceso de maduración somática, en la niña se elevan los estrógenos y en el niño los andrógenos. Dicho proceso conduce al desarrollo de los caracteres sexuales secundarios: la aparición y distribución del vello (de forma más característica con la aparición de la barba en el varón), la redistribución del tejido adiposo (de forma muy manifiesta en la mujer: desarrollo mamario, grasa en las caderas), el incremento de la masa muscular (más manifiesto en el varón), el crecimiento y posterior cierre óseo, el cambio de la voz (enronquecimiento de la voz en el varón) y, posiblemente, la aparición del acné. Estos cambios hormonales y el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios son el inicio de la pubertad y constituyen el substrato inicial que pone en marcha los cambios que expondremos a continuación. Pero nos interesa señalar que estos cambios hormonales son propios de la pubertad y ésta sólo representa el inicio de la adolescencia.

- **Cambios corporales**

Pedreira, y Álvarez, (2000), estos cambios hacen referencia a la codificación de la «imagen corporal», en el concepto dinámico que define SHILDER. Así, podemos acceder a comprender la preocupación o el desprecio o una mezcla de ambas o, más aún, las oscilaciones entre uno y otro polo a lo largo de la adolescencia. Desde la primitiva imagen corporal, adquirida a lo largo de toda la primera y segunda infancia, debe adquirirse una nueva, que puede oscilar entre el mayor nivel de agrado y aceptación y el mayor de los rechazos, intentando «disimular» esos cambios corporales o bien a realzarlos de forma exagerada. Esta nueva imagen corporal, idealizada o rechazada, pone una vez más en consideración el emerger de la sexualidad versus genitalidad adulta y su función. Como ejemplos de este proceso se podrían citar otros, como la capacidad de seducción de la Lolita de Nabokov, que evidencia a los adultos el deseo por ese despertar perdido y que también sintetiza los albores del deseo sexual.

También podemos comprender, desde esta perspectiva, otros aspectos, que van desde el narcisismo hasta la dismorfofobia y desde la sumisión a la seducción, haciendo emerger una imagen corporal reencontrada desde el mundo infantil. Esta imagen corporal, originada inicialmente desde la etapa del espejo, reconstruye el yo como el que en su día se formó,

espejo vil y traicionero de la madrastra del cuento de Blanca Nieves, o que puede acabar con el placer para sumergirlo en la muerte de la posesión y goce de la propia imagen, como en el mito de Narciso. El adolescente se mira y se vuelve a mirar, quiere comprender: ¿Soy realmente yo?, exclama asombrado, pero ¿eres tú?, le contestamos asustados y ambivalentes, por lo tanto también algo de nuestro goce está en juego. Dos características contenidas: en la mujer adolescente, la inquietud o disconformidad con las tallas de la ropa que utiliza, y en el niño varón, la función del «estirón».

- **Cambios psíquicos**

en esta tormentosa situación no es extraño que la percepción del mundo y las vivencias se vean influenciadas, apareciendo una serie de cambios en la esfera psíquica de singular relevancia.

f) Características Fenomenológicas De La Etapa Adolescente

- **Desarrollo físico**

Pedreira, y Álvarez, (2000), se produce un aumento de peso y talla, desarrollo de los caracteres sexuales primarios y aparición de caracteres sexuales secundarios de gran significado social (por ejemplo, crecimiento mamario y ensanchamiento de caderas en las chicas, y en los chicos,

aparición del vello facial y del cambio de voz). El aumento de hormonas sexuales conduce también a la menarquia, poluciones nocturnas, aumento del impulso sexual y cambios en el comportamiento. Estas transformaciones corporales escapan al dominio del yo, ya que se imponen en el/la adolescente como una necesidad, siendo vividas, en ocasiones, con incertidumbre y temor. Es necesario integrar una nueva imagen del cuerpo, reapropiarse del propio cuerpo a través de las marcas (modas, tatuajes, atributos diversos). Esta aceptación/rechazo del cuerpo en evolución puede sufrir ataques a todo o a partes del mismo. Hay que subrayar que el desarrollo físico se adelanta al desarrollo de estructuras psicológicas, el cuerpo madura antes, convirtiéndose en expresión de las transformaciones que sufre y en vía de expresión de lo psíquico (quejas somáticas y trastornos funcionales).

- **Desarrollo psico-sexual**

Pedreira, y Álvarez, (2000) “la adolescencia el impulso sexual se «dispara» y se produce un resurgimiento de los sentimientos edípicos e incluso fantasías sexuales con el padre del sexo opuesto. En general, se reprimen estos deseos y fantasías y se dirige hacia afuera la sexualidad o hacia otros intereses. La maduración pulsional produce un cambio de actitudes del adolescente que conciernen, sobre todo, a las relaciones de intimidad con las figuras previamente investidas (fenómeno de atracción-repulsión con los familiares próximos), como si existiera una reducción de la distancia entre el adolescente y sus padres, teniendo sentimientos de invasión y promiscuidad permanente. Esta reducción de la distancia va a traducirse en una redistribución de espacios en el territorio familiar, así el adolescente busca espacios privados en su domicilio y asimismo una progresiva utilización de espacios extrafamiliares. Por otra parte, el aumento del impulso sexual le lleva a conductas probatorias y de experimentación con distintos roles sexuales. La sexualidad infantil autoerótica y no genital da paso a una sexualidad adolescente genital y objetal. La masturbación se convierte en una actividad normal, son frecuentes los enamoramientos e idealizaciones y tienen lugar las primeras relaciones sexuales y, en algunos casos, relaciones homosexuales transitorias”

- **Desarrollo cognitivo y moral**

Pedreira, y Álvarez, (2000), Según Piaget “durante la adolescencia se desarrolla el pensamiento formal. Desde la fase anterior de las operaciones concretas, en la que el niño empieza a operar y actuar sobre lo real y perceptible de los objetos y acontecimientos, el niño/a comienza, de forma gradual, a dominar nociones abstractas, adquiriendo el pensamiento formal en la adolescencia. El pensamiento se hace abstracto, conceptual, y se orienta hacia el futuro, empezando a construir proposiciones que cambiarán el pensamiento de «lo real» a «lo posible», lo que le da un sentimiento de omnipotencia. Este pensamiento formal permite al individuo pensar acerca de constructos mentales como si fueran objetos, puede planificar y decidir sobre su futuro y, a partir de los datos experimentales, formular hipótesis y alcanzar el razonamiento hipotético-deductivo. Durante este período de la vida se planifican los grandes temas existenciales y cualquier tema es objeto de pensamiento”.

“El pensamiento formal le permite al adolescente pensar no sólo en su propia existencia, sino también en la de otras personas, resultándole difícil distinguir entre lo que los demás están pensando y sus propios pensamientos. De forma simultánea, no tiene en cuenta todas las contradicciones vitales, razón por la que su plan de vida suele resultar utópico,

ingenuo y es motivo de confrontación de sus ideales con la realidad. Sin embargo, una importante proporción de jóvenes no alcanza el pensamiento formal. Un aspecto más específico del desarrollo cognitivo es el desarrollo moral. Según Kohlberg, en la adolescencia se adquiere el estadio pos convencional, que representará la aceptación personal de los principios morales. En los estadios previos, el niño acepta las normas y controla su conducta por el castigo, la obediencia a sus padres, y para ganarse la aprobación de los demás; en el estadio pos convencional lo hace sobre la base de la interiorización de principios éticos universales y es capaz de hacer excepciones si dos reglas socialmente aceptadas entran en conflicto” Pedreira, y Álvarez, (2000)

- **Desarrollo psico-social**

Pedreira, y Álvarez, (2000), La sociedad impone al adolescente un cambio de estatus, que incluye la necesidad de independencia y de buscar el porvenir fuera de la familia, unido a la necesidad de autonomía de los jóvenes con relación a sus padres, creando en el adolescente una lucha intrapsíquica y una ambivalencia respecto a la dependencia-independencia. La experiencia de separación crea en él la necesidad de intensos estados emocionales y de pertenencia al grupo de

amigos. Progresivamente, el adolescente se va distanciando de sus padres e integrándose en el grupo de amigos, cuya constitución y relaciones van cambiando. En un principio, el grupo de amigos es del mismo sexo y centrado en la actividad más que en la interacción.

- **Desarrollo del sentido de identidad**

Pedreira, y Álvarez, (2000), “Según Erikson, la vida se compone de una serie de etapas, teniendo asociada, cada una de ellas, una determinada misión de naturaleza psicosocial dentro del proceso de desarrollo. La tarea del adolescente es conseguir la identidad del yo, que definirá la conciencia de quién es uno mismo y hacia dónde va. El sentido de identidad se inicia en la adolescencia y se continuará durante toda la vida. El adolescente sabe que no es un niño, pero no sabe qué será en un futuro, se encuentra en un punto intermedio, en la búsqueda de su identidad. El sentido de identidad tiene dos aspectos: uno referente a la conciencia de sí mismo, en que ocupa un lugar destacado la autoestima, siendo la aceptación del propio cuerpo el eje organizador de esa autoestima. En segundo lugar, el ajuste a las demandas sociales, siendo importante el contexto familiar, el grupo de amigos, y el contexto sociocultural que define las expectativas del

individuo y del grupo. El cuerpo es el primer organizador de la identidad, por ello los cambios corporales conllevan una nueva imagen de sí mismo que otorga al cuerpo una identidad sexual y una identidad de género. La identidad sexual descubre la propia genitalidad y al otro como objeto sexual, y la identidad de género se inviste de un conjunto de rasgos y características socioculturales propias de lo masculino y lo femenino, que se denominan roles de género”.

2.3 Hipótesis

a) Hipótesis General

- La calidad de vida las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, en la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.

b) Hipótesis específicas

- La calidad de vida en el factor hogar y bienestar económico en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.
- La calidad de vida en los factores amigos, vecindario y comunidad, de las alumnas de primero a quinto grado de

secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.

- La calidad de vida en el factor vida familia y familia extensa, de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.
- La calidad de vida en el factor educación y ocio, de las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.
- La calidad de vida en el factor medio de comunicación, las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.
- La calidad de vida en el factor religión en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.
- La calidad de vida en el factor salud en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de investigación:

Estudio no experimental, de corte transeccional. No experimental porque la investigación 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).

Descripción de la variable

M1 —————→ **01**

M1: Muestra 293alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana

01: calidad de vida

3.2 Población y muestra:

a) **Población:** estuvo conformada 293 por las alumnas de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016.

b) **Muestra:** Se empleó una muestra no probabilística intencional. Quedando constituida por 260 alumnos siguiendo los criterios de inclusión y exclusión.

✓ Criterios de inclusión:

- Los evaluados sean del género femenino.
- Las evaluadas tengas 13 años a más.

✓ Criterios de exclusión:

- Alumnos de sexo masculino no serán evaluados.
- Los evaluados que sean menores de 13 años no entraran a dicho estudio.
- Las alumnas que faltaron el día de la evaluación, no se les volvió a evaluar.

3.3 definición y operacionalizacion de la variable:

a) Definición conceptual: Diener (1984, citado por Rodriguez,1995)

Define a la calidad de vida como un juicio subjetivo del grado en que se ha alcanzado la felicidad, la satisfacción, o como un sentimiento de bienestar personal; pero también, este juicio subjetivo se ha considerado estrechamente relacionado con determinados indicadores objetivos, biológicos, psicológicos, comportamentales, y social

b) Definición operacional

PERCENTILES PUNTAJE TOTAL

Puntaje directo	Percentil
41	1
42	1
43	1
44	1
45	1
46	1
47	1
48	1
49	1
50	1
51	1
52	1
53	1
54	1
55	1
56	2
57	3
58	3
59	3
60	3
61	4
62	4
62	4
63	4
64	4
65	5
66	6
67	7
68	8
69	8
70	9
71	10
72	11
73	12
74	13
75	14

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

FACTOR 1

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

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

Categorización De Los

Puntaje En Base A Los Percentiles:

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

FACTOR 2

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

FACTOR 5

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 3

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

FACTOR 6

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

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 7

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

3.4 técnica e instrumento:

a) **técnica:** Se ha empleado la técnica de la Encuesta. Como encuesta se denomina una técnica de recogida de datos para la investigación social. La palabra proviene del francés enquête, que significa "investigación". Como tal, una encuesta está constituida por una serie de preguntas que están dirigidas a una porción representativa de una población, y tiene como finalidad averiguar estados de opinión, actitudes o comportamientos de las personas ante asuntos específicos. La encuesta, en este sentido, es preparada por un investigador que determina cuáles son los métodos más pertinentes para otorgarle rigurosidad y confiabilidad, de modo que los datos obtenidos sean representativos de la población estudiada. Los resultados, por su parte, se extraen siguiendo procedimientos matemáticos de medición estadística.

b) **Instrumentos:** Escala de Calidad de vida de Olson Y Barnes

Ficha técnica

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

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

✓ ***Validez de constructo***

El proceso de validación de la escala de calidad de vida de Olson y Barnes, se realizó a partir de la validez de constructo, para lo cual se utilizó el análisis factorial, tal como lo sugiere Muños (1996)

En el análisis factorial se utilizó el método de extracción de ejes principales, el cual se fundamenta en hallar los constructos subyacentes, que explican las relaciones entre los ítems y la agrupación entre ellas; además, considera, el error de medición en la estimación de las cargas factoriales entre

los ítems y factores , de tal modo que se ajusta mejor al contexto de aplicación de los datos y el marco de la teoría de la medición sobre el cual se basa la construcción en la escala de calidad de vida.

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

✓ *Confiabilidad*

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

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

3.5 Plan de Análisis:

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

3.6 . Matriz De Consistencia

**“CALIDAD DE VIDA EN LAS ALUMNAS DE PRIMERO A QUINTO
GRADO DE SECUNDARIA, DEL TURNO MAÑANA DE LA I.E
HERMANOS MELÉNDEZ, LA UNIÓN - PIURA, 2016”**

Problema	Variables	Indicadores	Objetivos	Hipótesis	Metodología	Técnicas
¿En qué categoría de calidad de vida se encuentran las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016?	Calidad de vida	<ul style="list-style-type: none"> - Hogar y bienestar económico. - Amigos, vecindario y bienestar. - Vida familiar y familia extensa. - educación y ocio - medios de comunicación. - religión - salud 	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Identificar la calidad de vida en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Describir calidad de vida en el factor hogar y bienestar económico en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016. 	<p>Hipótesis General</p> <ul style="list-style-type: none"> -La calidad de vida en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de las I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida. <p>Hipótesis específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> -La calidad de vida en el factor hogar y bienestar económico en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016, presenta tendencia a 	<p>TIPO DE INVESTIGACION</p> <p>Tipo cuantitativo de nivel descriptivo</p> <p>DISEÑO</p> <p>Estudio no Experimental de corte transeccional descriptivo</p> <p>POBLACION</p> <p>293 alumnas del nivel secundario, turno mañana de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016.</p>	<p>cuestionario</p> <p>INSTRUMENTO</p> <p>ESCALA DE CALIDAD DE OLSON Y BARNES</p>

			<p>- Describir calidad de vida en el factor amigos, vecindarios y comunidad en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016.</p> <p>- Describir calidad de vida en el factor vida familiar y familia extensa en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016.</p> <p>- Describir calidad de vida en el factor educación y ocio en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016</p>	<p>baja de calidad de vida.</p> <p>-La calidad de vida en los factores amigos, vecindario y comunidaden las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.</p> <p>-La calidad de vida en el factor vida familia y familia extensa, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.</p>	<p>MUESTRA 260 alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, en la I.E Hermanos Meléndez, la unión - Piura, 2016.</p>	
--	--	--	--	--	---	--

			<p>- Describir calidad de vida en el factor medios de comunicación en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016</p> <p>- Describir calidad de vida en el factor religión en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016</p> <p>- Describir calidad de vida en el factor salud en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016</p>	<p>-La calidad de vida en el factor educación y ocio, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.</p> <p>-La calidad de vida en el factor medio de comunicación, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.</p> <p>-La calidad de vida en el factor religión, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana,</p>		
--	--	--	---	--	--	--

				<p>de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión</p> <p>- Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.</p> <p>-La calidad de vida en el factor salud, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión</p> <p>- Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.</p>		
--	--	--	--	---	--	--

3.7 Principios Éticos

En esta investigación se tomaron en cuenta los principios de protección a las personas, beneficencia y no maleficencia, en base a los cual se les aseguro a los evaluados mantener sus datos personales anónimamente, se informó que su participación era de manera voluntaria y se les aseguro su bienestar.

se tuvieron en cuenta además los principios de justicia, integridad científica, consentimiento informado y expreso, mediante los cuales se les informo a los evaluados el objetivo de la investigación, logrando el compromiso de forma verbal se acordó hacer entrega de informe final del proyecto de investigación que servirá como base de datos ara la institución educativa y futura investigaciones con la misma línea de estudio

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados:

TABLA I

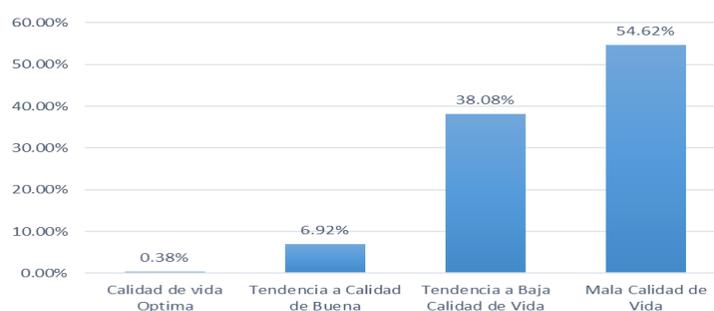
Calidad de vida en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria del turno mañana, de la I.E “Hermanos Meléndez”, la Unión – Piura, 2016

Categorías	Frecuencias	Porcentajes
Calidad de vida Optima	1	0.38%
Tendencia a Calidad de Buena	18	6.92%
Tendencia a Baja Calidad de Vida	99	38.08%
Mala Calidad de Vida	142	54.62%
Total	260	100%

Fuente: Escala de calidad de vida de Olson & Barnes (1982) adaptado por Mirian pilar Grimaldo muchotrigo(2003)

FIGURA 01

Calidad de vida en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria del turno mañana, de la I.E “Hermanos Meléndez”, la Unión – Piura, 2016.



Fuente: ídem tabla I

Descripción:

En la tabla I y figura 01 se observa que el 0.38% de las alumnas se ubican en la categoría Calidad de Vida Optima, el 6.97% se encuentra en la categoría Tendencia a Calidad de Vida Buena, así mismo el 38.08% se ubica en Tendencia a Baja Calidad de Vida, finalmente 54.62% el Mala Calidad de Vida.

TABLA II

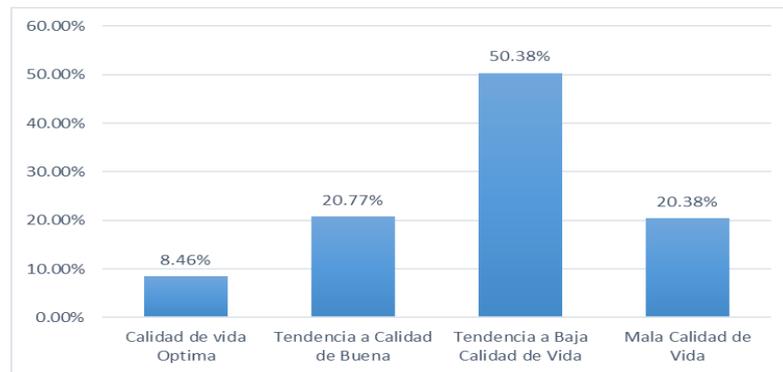
Calidad de vida del factor hogar y bienestar económico en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria del turno mañana, de la I.E “Hermanos Meléndez”, la Unión – Piura, 2016.

Categorías	frecuencias	Porcentajes
Calidad de vida optima	22	8.46%
Tendencia a calidad de vida buena	54	20.77%
Tendencia a baja calidad de vida	131	50.38%
Mala calidad de vida	53	20.38%
Total	260	100%

Fuente: Escala de calidad de vida de Olson& Barnes (1982) adaptado por Mirian pilar Grimaldo muchotrigo(2003)

FIGURA 02

Calidad de vida del factor hogar y bienestar económico en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria del turno mañana, de la I.E “Hermanos Meléndez”, la Unión – Piura, 2016.



Fuente: ídem cuadro II

Descripción:

En la tabla II y Figura 02 se observa que un 8.46% de las alumnas se ubica en la categoría Calidad de Vida Optima; el 20.77 % están en la categoría Tendencia a Calidad de Vida Buena; el 50.38% se ubica en la categoría Tendencia a Baja Calidad de Vida. Y finalmente el 20.38% en la categoría mala calidad de vida

TABLA III

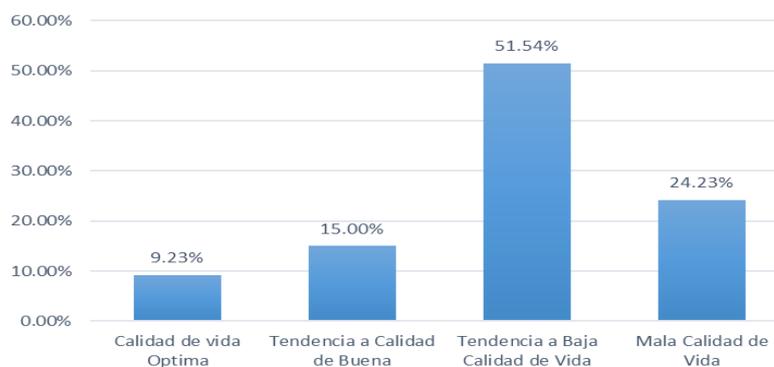
Calidad de vida del factor amigo, vecindario y comunidad en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria del turno mañana, de la I.E “Hermanos Meléndez”, la Unión – Piura, 2016.

Categorías	Frecuencias	Porcentajes
Calidad de vida Optima	24	9.23%
Tendencia a Calidad de Buena	39	15.00%
Tendencia a Baja Calidad de Vida	134	51.54%
Mala Calidad de Vida	63	24.23%
Total	260	100%

Fuente: Escala de calidad de vida de Olson & Barnes (1982) adaptado por Mirian pilar Grimaldo muchostrigo (2003)

FIGURA 03

Calidad de vida del factor amigos, vecindario y comunidad en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria del turno mañana, de la I.E “Hermanos Meléndez”, la Unión – Piura, 2016.



Fuente: Ídem cuadro III

Descripción:

En la tabla III y figura 03 se observa que un 9.23% de las alumnas se ubica en la categoría Calidad de Vida Optima; el 15.00% se ubica en la categoría Tendencia a Calidad de Vida Buena; así mismo el 51.54 % se ubica en la categoría Tendencia a Baja Calidad de Vida y finalmente 24.23% se encuentran en la categoría Mala Calidad de Vida.

TABLA IV

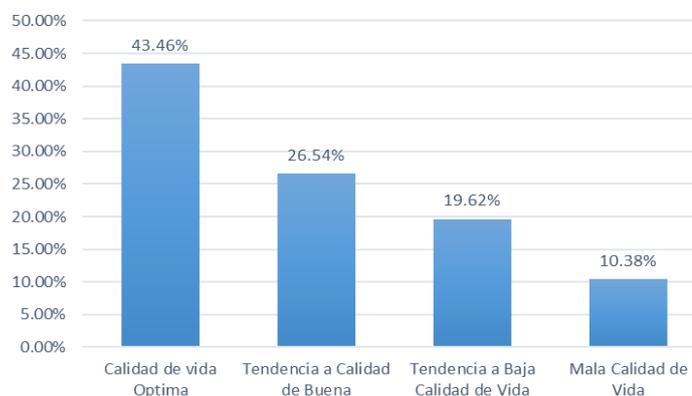
Calidad de vida del factor Vida y familia extensa en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria del turno mañana, de la I.E “Hermanos Meléndez”, la Unión – Piura, 2016.

Categorías	Frecuencias	Porcentajes
Calidad de vida Optima	113	43.46%
Tendencia a Calidad de Buena	69	26.54%
Tendencia a Baja Calidad de Vida	51	19.62%
Mala Calidad de Vida	27	10.38%
Total	260	100%

Fuente: Escala de calidad de vida de Olson & Barnes (1982) adaptado por Mirian pilar Grimaldo muchotrigo (2003)

FIGURA 04

Calidad de vida del factor Vida y familia extensa en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria del turno mañana, de la I.E “Hermanos Meléndez”, la Unión – Piura, 2016.



Fuente: ídem cuadro IV

Descripción:

En la tabla IV y Figura 04 se observa que un 43.46 % de las alumnas se ubica en la categoría Calidad de Vida Optima; el 26.54% se ubica en la categoría Tendencia a Calidad de Vida Buena; el 19.52% se ubica en la categoría Tendencia a Baja Calidad de Vida, concluyendo el 10.38% se encuentra en la categoría Mala Calidad de Vida.

TABLA V

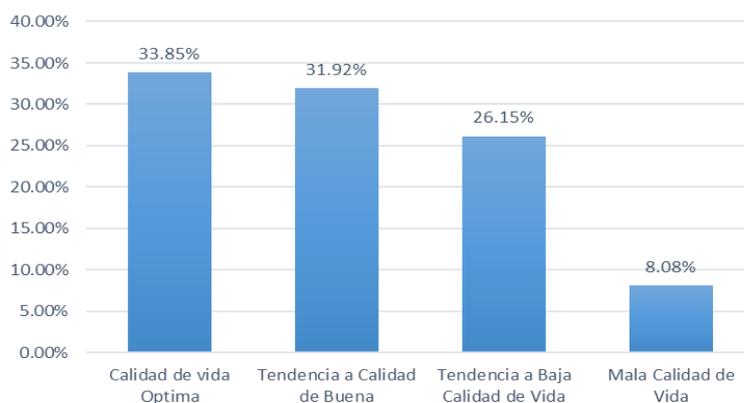
Calidad de vida del factor educación y ocio en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria del turno mañana, de la I.E “Hermanos Meléndez”, la Unión – Piura, 2016.

Categorías	Frecuencia	Porcentajes
Calidad de vida Optima	88	33.85%
Tendencia a Calidad de Buena	83	31.92%
Tendencia a Baja Calidad de Vida	68	26.15%
Mala Calidad de Vida	21	8.08%
Total	260	100%

Fuente: Escala de calidad de vida de Olson & Barnes (1982) adaptado por Mirian pilar Grimaldo muchotrigo (2003)

FIGURA 05

Calidad de vida del factor educación y ocio en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria del turno mañana, de la I.E “Hermanos Meléndez”, la Unión – Piura, 2016.



Fuente: Idem cuadro V

Descripción:

En la tabla V y Figura 05 se observa que un 33.85% de las alumnas se ubica en la categoría Calidad de Vida Optima; el 31.92% se ubica en la categoría Tendencia a Calidad de Vida Buena; el 26.15 % se ubica en la categoría Tendencia a Baja Calidad de Vida y finalmente el 8.08 % se encuentra en la categoría Mala Calidad de Vida.

TABLA VI

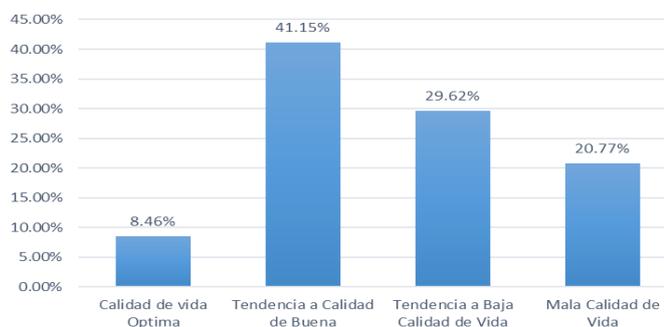
Calidad de vida del factor medios de comunicación en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria del turno mañana, de la I.E “Hermanos Meléndez”, la Unión – Piura, 2016.

Categorías	Frecuencias	Porcentajes
Calidad de vida Optima	22	8.46%
Tendencia a Calidad de Buena	107	41.15%
Tendencia a Baja Calidad de Vida	77	29.62%
Mala Calidad de Vida	54	20.77%
Total	260	100%

Fuente: Escala de calidad de vida de Olson & Barnes (1982) adaptado por Mirian pilar Grimaldo mucho (2003)

FIGURA 06

Calidad de vida del factor medios de comunicación en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria del turno mañana, de la I.E “Hermanos Meléndez”, la Unión – Piura, 2016.



Fuente: ídem cuadro VI

Descripción:

En la tabla VI y figura 06 se observa que un 8.46 % de las alumnas se ubican en la categoría Calidad de Vida Optima; el 41.15 % se ubica en la categoría Tendencia a Calidad de Vida Buena; el 29.62 % se ubica en la categoría Tendencia a Baja Calidad de Vida, finalmente el 20.77 % de las alumnas se encuentra en la categoría Mala Calidad de Vida.

TABLA VII

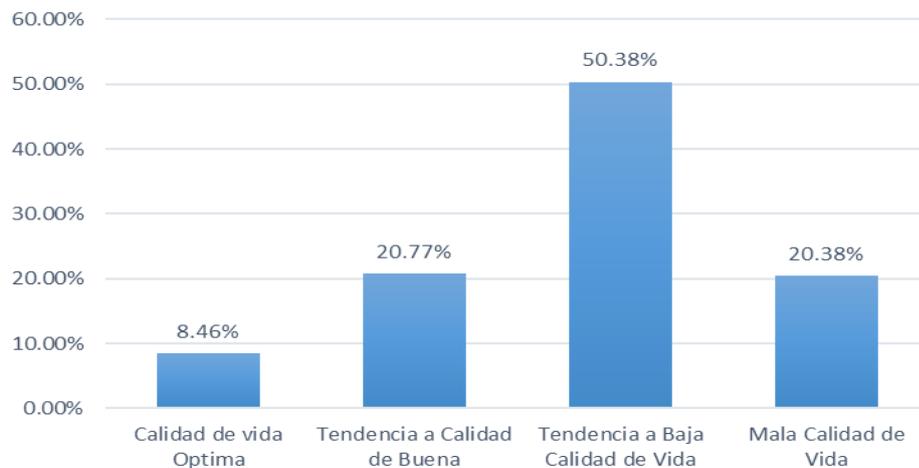
Calidad de vida del factor religión en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria del turno mañana, de la I.E “Hermanos Meléndez”, la Unión – Piura, 2016.

Categorías	Frecuencias	Porcentajes
Calidad de vida Optima	22	8.46%
Tendencia a Calidad de Buena	54	20.77%
Tendencia a Baja Calidad de Vida	131	50.38%
Mala Calidad de Vida	53	20.38%
Total	260	100%

Fuente: Escala de calidad de vida de Olson & Barnes (1982) adaptado por Mirian pilar Grimaldo muchotrigo (2003)

FIGURA 07

Calidad de vida del factor religión en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria del turno mañana, de la I.E “Hermanos Meléndez”, la Unión – Piura, 2016.



Fuente: ídem cuadro VII

Descripción:

En la tabla VII y figura 07 se observa que un 8.46 % de las alumnas se ubica en la categoría Calidad de Vida Optima; el 20.77 % de las alumnas se ubica en la categoría Tendencia a Calidad de Vida Buena; el 50.38 % de las alumnas se ubica en la categoría Tendencia a Baja Calidad de Vida y por último el 20.38 % de las alumnas se encuentra en la categoría Mala Calidad de Vida

TABLA VIII

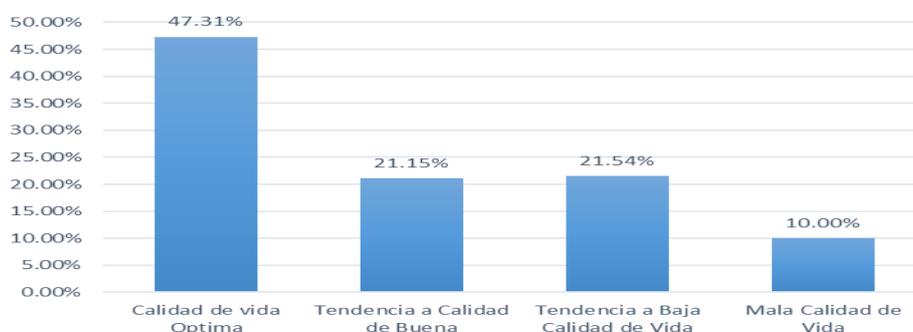
Calidad de vida del factor salud en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria del turno mañana, de la I.E “Hermanos Meléndez”, la Unión – Piura, 2016.

Categorías	Frecuencias	Porcentajes
Calidad de vida Optima	123	47.31%
Tendencia a Calidad de Buena	55	21.15%
Tendencia a Baja Calidad de Vida	56	21.54%
Mala Calidad de Vida	26	10.00%
Total	260	100%

Fuente: Escala de calidad de vida de Olson & Barnes (1982) adaptado por Mirian pilar Grimaldo mucho trigo (2003)

FIGURA 08

Calidad de vida del factor salud en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria del turno mañana, de la I.E “Hermanos Meléndez”, la Unión – Piura, 2016.



Fuente: ídem cuadro VIII

Descripción:

En la tabla VIII y Figura 08 se observa que un 47.31 % de las alumnas se ubica en la categoría Calidad de Vida Optima; el 21.15 % se ubica en la categoría Tendencia a Calidad de Vida Buena; el 21.54 % se ubica en la categoría Tendencia a Baja Calidad de Vida y finalmente el 10.00 % se encuentra en la categoría Mala Calidad de Vida.

4.2 Análisis de resultado:

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de las pruebas en las alumnas del primero a quinto grado de secundaria, turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, La Unión- Piura, 2016.

En el primer resultado se identifica la calidad de vida en las alumnas del primero a quinto grado de secundaria, turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, La Unión- Piura, 2016, donde se encontró que el resultado arrojado es Mala calidad de vida, debido a que los participantes en general tienen una percepción negativa de su situación. Es decir, desde su perspectiva se consideran insatisfechos con las vivencias en los diferentes dominios que involucra la Calidad de Vida. Entendiéndose que las condiciones en el hogar no son buenas, contando con bajos recursos económicos para mantener a una familia, viviendo en lugares de baja seguridad, sin campos de recreación. Esto también puede significar que su nivel de educación es bajo, teniendo poca oportunidad de acceder a un medio de comunicación e inadecuada atención y pocos centros de salud para llevar una vida sana. Olson & Barnes (1982), 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. Esta investigación es comparada con Pulache, G (2018) *Calidad De Vida En Las Estudiantes de primero a Quinto Grado De Nivel Secundaria De La I.E. Cap. Fap. "José Abelardo*

Quiñónez” Castilla – Piura, 2016, obtuvo como resultado mala calidad de vida.

En el segundo resultado se identifica la calidad de vida del factor “Hogar y bienestar económico” en las alumnas del primero a quinto grado de secundaria, turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, La Unión- Piura, 2016, se encontró que el resultado arrojado fue categoría tendencia a baja calidad de vida, según la percepción de las evaluadas su perspectiva no se sienten satisfacción en relación a los medios materiales que tiene la vivienda para vivir cómodamente, la capacidad económica para cubrir los gastos de una alimentación familiar adecuada, la capacidad económica para satisfacer las necesidades de vestido, recreativas, educativas y de salud de la familia, debido que es distinto la vida de un adolescente que económicamente lo tiene todo y la vida de un adolescente con escasez económica que solo ve el día a día con su familia que se esfuerzan para poder brindarle lo necesario. Rúgolo Sánchez y Tula mencionan acerca de la deserción escolar en América latina que el “37% de los adolescentes latinoamericanos de entre 15 y 19 años de edad abandonan la escuela antes de terminar la educación secundaria, de estos, el 70% de los jóvenes aseguran haberlo hecho por motivos económicos” el factor económico no es relevante en el sentido del status social, sino a través de este se puede ampliar los factores de protección que en algún momento pueden estar en una línea fronteriza a algún factor de riesgo para el adolescente.

En el tercer resultado se identifica la calidad de vida del factor “Amigos, Vecindario y comunidad” de las alumnas del primero a quinto grado de secundaria, turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, La Unión- Piura, 2016, se encontró que el resultado arrojado por la mayoría de las encuestadas es Tendencia a baja calidad de vida. Lo que quiere decir que no se sienten satisfechos con lo que involucra el factor. Las facilidades que le brinda su comunidad para hacer las compras cotidianas, la seguridad en el lugar donde vive para desplazarse sin riesgo alguno, los espacios de recreación (parques, campos de juegos, etc.) en la comunidad, las facilidades para las prácticas deportivas (lozas deportivas, gimnasios, etc.) grimaldo, M (2011)

En el cuarto resultado se identifica la calidad de vida del factor “Vida Familia y Familia Extensa” en las alumnas del primero a quinto grado de secundaria, turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, La Unión- Piura, 2016, se encontró que el resultado arrojado por las encuestadas se ubica en Calidad de Vida Optima. Esto quiere decir que los evaluados se sienten satisfechos con el factor sabiendo que ello envuelve la relación afectiva con sus padres, con sus hermanos, con el número de hijos (as) en la familia y El apoyo afectivo que recibe de su familia extensa (padres, tíos(as), primos(as), etc.) Grimaldo, M (2003)

La familia cumple un rol importante dentro de la adolescencia ya que se caracteriza por ser una etapa de grandes cambios. Donde el individuo busca su independencia y grupos de pertinencia, si el

adolescente no se siente satisfecho con el ambiente familiar, generaría sentimientos de incomprensión y rebeldía

En el quinto resultado se identifica la calidad de vida del factor “Educación y Ocio” en las alumnas del primero a quinto grado de secundaria, turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, La Unión-Piura, 2016, se encontró que el resultado arrojado se ubica en calidad de vida optima, sintiéndose según su percepción satisfechos 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. Para 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 sexto resultado se identifica la calidad de vida del factor “Medios de Comunicación” en las alumnas del primero a quinto grado de secundaria, turno mañana, de la I.E hermanos Meléndez, la unión-Piura, 2016, donde se encontró que el resultado arrojado es tendencia a calidad de vida buena, resultando según su percepción conformidad con respecto al contenido de los programas de la televisión y radio, la calidad de las películas del cine nacional, el contenido de los periódicos y La cantidad de tiempo que los miembros de tu familia pasan viendo televisión. Según Vargas (2010), Los medios de

comunicación son los instrumentos mediante los cuales se informa y se comunica de forma masiva, son la manera como las personas, los miembros de una sociedad o de una comunidad se enteran de lo que sucede a su alrededor a nivel económico, político y social.

En el séptimo resultado se identifica la calidad de vida del factor “Religión” en las alumnas del primero a quinto grado de secundaria, turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, La Unión- Piura, 2016, se encontró que el resultado arrojado es tendencia a baja calidad de vida, manifestando que no se sienten satisfechos con la vida religiosa de la familia, la frecuencia de asistencia a misa, la relación que tiene con Dios, el tiempo que le dedican. 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.

En el octavo resultado se describe el factor “Salud” en las alumnas del primero a quinto grado de secundaria, turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, La Unión- Piura, 2016, se encontró que el resultado arrojado por la mayoría de las encuestadas se ubica en calidad de vida optima, sintiéndose satisfechos. con la percepción positiva de su situación con respecto a este factor. Es decir, desde su perspectiva se consideran satisfechos con respecto de su propia salud física y psicológica, así como la salud física y psicológica de otros

miembros de su familia. según la OMS (2013) La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades

Contrastación De Hipótesis

- **Se acepta:**

- ✓ La calidad de vida en el factor hogar y bienestar económico en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.
- ✓ La calidad de vida en los factores amigos, vecindad y comunidad, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.
- ✓ La calidad de vida en el factor religión, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.

- **Se rechaza:**

- ✓ La calidad de vida en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.
- ✓ la calidad de vida en el factor vida familiar y familia extensa, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno

mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.

- ✓ La calidad de vida en el factor educación y ocio, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.
- ✓ La calidad de vida en el factor medio de comunicación, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.
- ✓ La calidad de vida en el factor salud, en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016, presenta tendencia a baja de calidad de vida.

V. CONCLUSIONES

- La categoría de calidad de vida en el factor calidad de vida en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016, es mala calidad de vida
- La categoría de calidad de vida en el factor hogar y bienestar económico en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016, es tendencia a baja calidad.
- La categoría de calidad del factor amigos, vecindario y comunidad en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016, es Tendencia a baja calidad de vida
- La categoría de calidad del factor vida familiar y familia extensa en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016, es Calidad de Vida Optima
- La categoría de calidad del factor educación y ocio en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016, presenta calidad de vida óptima.

- La categoría de calidad del factor medios de comunicación en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016, es calidad de vida buena.
- La categoría de calidad del factor religión en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016, es calidad de vida buena.
- La categoría de calidad del factor salud en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria, del turno mañana, de la I.E Hermanos Meléndez, la Unión - Piura, 2016, es calidad de vida óptima.

ASPECTO COMPLEMENTARIOS

- Se recomienda a los docentes de tutoría hablar de las responsabilidades que hay en casa, con la finalidad de conocer cómo se cubren las necesidades básicas y si el dinero que se obtiene es suficiente para cubrir los gastos, buscando aumentar la percepción en el factor hogar y bienestar económico.
- Se recomienda a las autoridades educativas la realización de talleres. donde se hable de la importancia de la amistad y se busque actividades saludables donde se puedan recrear sin perjudicar su bienestar ni el de los demás.

- Se recomienda a las autoridades educativas charlas donde se hable de la importancia de la familia, y los deberes que cada miembro tiene en ella.
- Se recomienda a las autoridades educativas incentivar al docente a participar en capacitación de la actualización pedagógica así como psicológica que se puedan aplicar con los adolescentes para que el trabajo en aula sea mucho más satisfactorio y se vea reflejado en su desempeño escolar.
- se recomienda durante la hora de tutoría hablar de la calidad de los medios de comunicación, buscando que los estudiantes puedan discernir si el uso de estos medios los lleva a resultados positivos o negativos.
- Se recomienda a las autoridades educativas actividades de promoción y prevención de la salud, donde se hable de los cambios físicos que caracteriza la adolescencia y problemas que se podrían presentar en ella, buscando su bienestar físico, mental y social.

REFERENCIAS:

Aristizábal, P, García, D, (2011), *Asociación De Los Determinantes Sociales De La Salud Y La Calidad De Vida, Con El Sobrepeso Y La Obesidad En Adolescentes Entre 15 Y 19 Años De Manizales 2011, Estudio De Casos Y Controles*

Arango, C y Rodríguez, C, (2013) *Calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes integrantes de hogares desconectados de los servicios públicos domiciliarios, Comuna 3, Medellín (Colombia).*

Avendaño, M y Barra, E (2008), *terapia psicológica 2008*, vol. 26, n° 2.

Ávila, J (2013) recuperado de <http://www.innsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/calidadVida.html>

Burga, D y Sandoval, J, (2013), *El Mundo Adolescente: Estilos De Vida De Las Adolescentes De Una Institución Educativa – Chiclayo 2012*

Choquehuanca, Z y Gloria. M, (2014), *Factores De Riesgo Asociados A Baja Calidad De Vida De Adolescentes Con Acné En El Hospital Belén De Trujillo – 2014 Universidad Privada Antenor.*

Chicchon C, Tirado I (2015) *Factores De Riesgos Laborales Y Calidad De Vida En Adolescentes Trabajadores De La Vía Pública. Trujillo, 2015 Universidad Privada Antenor.*

- Chira D, (2018) “*Calidad de vida de los estudiantes de Primero a Quinto grado de Secundaria de La I.E “La Alborada” - Piura, 2016*”
- Fernando, D (1997)*adolescencia*, recuperado de [http://switch2011.upa.edu.mx/biblioteca/libros_psicolog% c3% ada/a dolescencia.pdf](http://switch2011.upa.edu.mx/biblioteca/libros_psicolog%c3%ada/adolescencia.pdf)
- Galli, D. (2007). *Autopercepción de calidad de vida: un estudio comparativo. Argentina*. pág. 89.
- Gaete, V (2015) “*Adolescencia y Conductas de Riesgo*” recuperado de [http://sifp1.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos% 20finales/% 2 0Archivos/trabajo_final_de_grado._andrea_seoane._mayo.pdf](http://sifp1.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/trabajo_final_de_grado._andrea_seoane._mayo.pdf)
- Grimaldo, M (2010) *Calidad de vida y estilo de vida saludable en un grupo de estudiantes de posgrado de la ciudad de Lima*.
- Herrada, A (2016) *Relación entre clima social familiar y calidad de vida de los estudiantes de cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San Antonio. Piura, 2014*
- Higueta-Gutiérrez, L., & Cardona-Arias, J. (2016). *Calidad de vida de adolescentes escolarizados de Medellín-Colombia, 2014. Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 34 (2), 145-155.
- Jacinto (2013) *calidad de vida y soporte social en adolescentes que asisten a un establecimiento de salud de un distrito de Sullana 2013*

- Jiménez, N (2018) *Calidad de vida en las alumnas de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. Ignacio Merino – Piura, 2016*
- Paz, G, (2011), *Soporte social y calidad de vida en adolescentes trabajadores del distrito de San Martín de Porres*. Pág. (114).
- Pulache, M (2018) *Calidad De Vida En Las Estudiantes de primero a Quinto Grado De Nivel Secundaria De La I.E. Cap. Fap. “José Abelardo Quiñónez” Castilla – Piura, 2016*
- Predreira, J y Alvarez, L (2000), *Desarrollo psicosocial de la adolescencia: bases para una comprensión actualizada* recuperado de <http://www.caritas.es/imagesrepository/capitulospublicaciones/570/04%20bases%20para%20una%20comprension%20actualizada%20ds0120.pdf>
- Rosales, G, (2013), *calidad de vida en alumnos adolescentes de un colegio privado de santa cruz del quiché.*, Pág. (84).
- Romero, C. P. (2015). *"Calidad de vida en personas con discapacidad motriz de un centro de discapacitacion de trujillo"*. trujillo.
- OMS. (16 de octubre de 2009). *Definicion de la familia segun la OMS. Obtenido de <http://cbtis149ctsv3lc2.blogspot.pe/2009/10/definicion-de-familia-segun-la-oms.html>*

O.M.S (Diciembre de 2013). *Organizacion Mundial de Salud. Obtenido de Organizacion Mundial de Salud: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/*

Pinto, D, Villagra, H, Moya, J, Vecino, J y Raymundo, J (2014), *Calidad de vida relacionada con la salud de adolescentes latinoamericano*. RevPanam Salud Pública. Pág. 46–52

Suárez, E (2013) *Calidad de vida y funcionamiento familiar en adolescentes con depresión en centros de salud pública*. Pág. (125)

Servicio de estudios sociales fundación EDE, (2009), *El estudio sobre la situación de la infancia y la adolescencia*

Sotelo, N, Sotelo, L, Domínguez, S y Barboza, M. (2013), *Estudio comparativo de la calidad de vida de niños y adolescentes escolarizados de Lima y Ancash*, pág. (65 - 71).

Vasquez, B. (2013). “*Medios De Comunicación Y El Desarrollo De La Anorexia En Las Adolescentes*” (Estudio Realizado Con Alumnas Del Nivel Medio De Establecimientos Educativos Del Municipio De Santa Cruz Del Quiché Departamento De Quiché). Quetzaltenango

Quiceno, M y Vinaccia, S (21 noviembre 2012), *Calidad de vida en adolescentes: Análisis desde las fortalezas personales y las emociones negativas*. Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082014000300002.

Quiceno, M (2013), *Calidad de vida, factores salutogénicos e ideación suicida en adolescentes*, vol.31, ISSN 0718-4808.

Urzúa, A, Mercado, G. (2008), *Terapia Psicológica* v.26 n.1 Santiago jul. 2008

Vasquez, B. (2013). “*Medios De Comunicación Y El Desarrollo De La Anorexia En Las Adolescentes*” (Estudio Realizado Con Alumnas Del Nivel Medio De Establecimientos Educativos Del Municipio De Santa Cruz Del Quiché Departamento De Quiché). Quetzaltenango

ANEXOS

ESCALA DE CALIDAD DE VIDA

Nombre:.....

Edad:.....Año de estudios.....

Centro educativo:.....

Fecha:.....

...

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

Que satisfecho estás con:	ESCALA DE RESPUESTAS				
	1 insatisfecho	2 Un poco satisfecho	3 Más o menos satisfecho	4 Bastante satisfecho	5 Completamente satisfecho
HOGAR Y BIENESTAR ECONOMICO					
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					
AMIGOS, VENCIDARIO Y COMUNIDAD					
6. Tus amigos					
7. Las facilidades para hacer compras en tu comunidad					
8. La seguridad en tu comunidad					
9. Las facilidades para recreación (Parque, campos de juegos, etc.)					
VIDA FAMILIAR Y FAMILIA ESTENSA					
10. Tu familia					
11. Tus hermanos					

12. El número de hijos en tu familia					
13. Tu relación con tus parientes (Abuelos, tíos, primos...)					
EDUCACION Y OCIO					
14. Tu actual situación escolar					
15. El tiempo libre que tienes					
16. La forma como usas tu tiempo libre					
MEDIOS DE COMUNICACION					
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					
RELIGION					
21. La vida religiosa de tu familia					
22. La vida religiosa de tu comunidad					
SALUD					
23. Tu propia salud					
24. La salud de otros miembros de la familia					

PUNTAJE DIRECTO:

PERCENTIL :

PUNTAJE T :

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

GOB. REG. PIURA - DRE - PIURA
UNION
I.E. "HERMANOS MELENDEZ"



RECIBIDO
FECHA: 09 SEP 2016 HORA: ...
EXPEDIENTE: 1573 Nº FOLIOS: 2

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

415161

SOLICITAMOS PERMISO PARA DESARROLLAR UN
PROYECTO DE TESIS

SEÑOR: David Gerónimo Ramírez Pingo
DIRECTOR DE LA I.E. "HERMANOS MELENDEZ"
LA UNION - PIURA.

Los que suscriben, Los Estudiantes de la Universidad ULADECH CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE (ULADECH) de la Escuela de PSICOLOGIA, tienen el agrado de dirigirse al Despacho de su digno cargo para saludarla y manifestar lo siguiente:

Que, somos estudiante del VIII ciclo de estudios, y como parte de nuestra formación académica, es necesario desarrollar un proyecto de Tesis con los alumnos del NIVEL SECUNDARIO TURNO MAÑANA de esta Institución Educativa: por lo que solicito a UD., que nos facilite el PERMISO correspondiente para el inicio de mi trabajo como la aplicación del instrumento ESCALA DE CALIDAD DE VIDA DE OLSON Y BARNES para consolidar mi tesis, con el compromiso de que finalizada de los instrumentos entregue un informe final.

Por lo expuesto:

Espere su apoyo señor Director, agradeciendo de antemano por las facilidades que me brindó.

Piura, 08 de Septiembre del 2016

Cristhian Yoel Pingo Flores
DNI: 75923990

Cesar Milthon Vilela Panta
DNI: 43709983

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL PSICOLOGIA
Mg. Ps. Susana Velásquez Temoche
COORDINADORA ACADÉMICA

