



UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE
LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA HUMANA

TÍTULO

RESILIENCIA Y CALIDAD DE VIDA EN LAS ADOLESCENTES
DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS, ICA 2017

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA HUMANA

AUTORA

MOREYRA VASQUEZ, NELLY CONSUELO

ICA – PERÚ

2017

La presente investigación se la dedico al Creador de los cielos y de la tierra, ya que por su amor y misericordia cumplo las metas trazadas, también para mis padres porque su apoyo incondicional, por su cariño y dedicación; así mismo a mi hermana la cual me anima, me alienta y alegra todos mis días, ellos son mi motor y razón de seguir adelante.

A la Universidad Alas Peruanas, por darme la oportunidad de estudiar y ser profesional.

Al asesor de mi tesis, Dr. Walter Cornejo Báez por su esfuerzo y dedicación, quien con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación logró en mí que pueda terminar la tesis.

A las Institución Educativa Estatal Nuestras Señoras de las Mercedes y a la Institución Educativa Estatal Margarita Santa Ana de Benavides de Ica, por su apoyo y disposición favorable para la aplicación de los instrumentos.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE	iv
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	ix
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1 Descripción de la Realidad Problemática	11
1.2 Formulación del Problema	13
1.2.1. Problema principal	13
1.2.2. Problemas secundarios	13
1.3 Objetivos de la investigación	13
1.3.1 Objetivo principal	13
1.3.2. Objetivos secundarios	13
1.4 Justificación de la investigación	14
1.4.1. Importancia de la investigación	14
1.4.2. Viabilidad de la investigación	15
1.5 Limitaciones del estudio	15
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	16
2.1 Antecedentes de la Investigación	16
2.2 Bases Teóricas	29
2.3 Definición de términos Básicos	47

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	48
3.1 Formulación de hipótesis principal y derivadas	48
3.1.1 hipótesis principal	48
3.1.2 hipótesis secundarias	48
3.2 Variable, dimensiones e indicadores y definición conceptual y operacional.	49
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	50
4.1 Diseño metodológico	50
4.2 Diseño muestral, matriz de consistencia	51
4.3 Técnicas e instrumentos de la recolección de datos, validez y confiabilidad	52
4.4 Técnicas del procedimiento de información	55
4.5 Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información	55
4.6 Aspectos éticos contemplados	56
CAPÍTULO V: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	58
5.1 Análisis descriptivo.	58
5.2 Análisis inferencial, pruebas estadísticas paramétrica, no paramétrica, de correlación de regresión u otras.	65
5.3 Comprobación de hipótesis, técnicas estadísticas empleadas	72
REFERENCIAS	76
ANEXOS Y APÉNDICES	86
Anexo 1: Ficha sociodemográfica	87
Anexo 2: Escala de resiliencia	88
Anexo 3: Escala de calidad de vida	89

Anexo 4: Puntuaciones de las escalas	90
Anexo 5: Consentimiento	91
Anexo 6: Validez y confiabilidad de los instrumentos	92
Anexo 7: Fotos de la evaluaciones	97
Anexo 8: Matriz de consistencia	99
Anexo 9: Otros	100
ÍNDICE DE TABLAS	110
ÍNDICE DE FIGURAS	111

RESUMEN

Objetivo. Identificar el tipo de relación entre resiliencia y calidad de vida de las adolescentes de dos I.E.E. de Ica. **Método.** La presente investigación descriptiva correlacional. **Muestra.** La muestra fue de 306 alumnas de las instituciones educativas estatales. **Instrumentos.** Escala de resiliencia de Wagnild & Young (1989) adaptado por Novella (2002) y Escala de calidad de vida de Olson y Barnes (1982) adaptado por Grimaldo Muchotrigo (2003). **Procedimiento.** Para hallar la relación entre las variables se utilizó la prueba de correlación de Spearman. **Resultados.** Demostraron que existe una correlación favorable de Resiliencia y calidad de vida en las adolescentes de la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes de $r = 0,696$ y en la I.E. Margarita Santa Ana de Benavides de $r = 0,598$, que demuestra que un óptimo nivel de resiliencia le corresponde un óptimo nivel de calidad de vida; a un mal nivel de Resiliencia le corresponde un mal nivel de calidad de vida. **Conclusión.** Confirma la hipótesis planteada; existe relación significativa entre los niveles de resiliencia y calidad de vida en las adolescentes de las dos Institución Educativas Estatales de Ica.

Palabras Clave: calidad de vida, resiliencia y adolescentes.

ABSTRACT

Objective. To identify the type of relationship between resilience and quality of life of the adolescents of two I.E.E. of Ica. **Method.** The present descriptive correlational. **Sample.** The sample consisted of 306 students from state educational institutions. **Instruments.** Scale of resilience by Wagnild & Young (1989) adapted by Novella (2002) and Olson and Barnes' Quality of Life Scale (1982) adapted by Grimaldo Muchotrigo (2003). **Process.** Spearman correlation test was used to find the relationship between the variables. **Results.** Showed that there is a favorable correlation of Resilience and quality of life in the adolescents of the I.E. Samples Ladies of the Mercedes of $r = 0.666$ and in the I.E. Margarita Santa Ana de Benavides of $r = 0.598$, which demonstrates that an optimal level of Resilience corresponds to an optimal level of quality of life; a poor level of resilience corresponds to a poor level of quality of life. **Conclusion.** Confirms the hypothesis; there is a significant relationship between the levels of resilience and quality of life in the adolescents of the two State Educational Institutions of Ica.

Key Words: quality of life, resilience and adolescents

INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene por objetivo, determinar la relación entre Resiliencia (R) y Calidad de vida (CV) en estudiantes de dos instituciones Educativas de Ica, 2017. Este estudio es de diseño descriptivo correlacional, puesto que permite determinar la relación entre dos variables; cuantitativas, porque no solo busca describir, sino establecer de manera objetiva, directa una muestra no probabilística a partir de una población determinada por cada Institución Educativa.

La importación y significado teórico-práctico de las variables se basan en permitir el establecimiento de nuevas relaciones en variables psicosociales y psicológicas. Es esencial señalar en el marco teórico las definiciones se desarrollan con el pasar del tiempo, siendo un gran aporte para la psicología humana. Los resultados de la investigación será de ayuda para posibles intervenciones psicoeducativas en la muestra estudiada, con la finalidad de desarrollar y fortalecer la capacidad psicológica de cada persona, lo cual aumentara el bienestar personal y social aumentando los niveles de R y CV. La información que brindan los autores de las variables R y CV faltan ampliar tanto en el ámbito nacional como local, así mismo la validez y confiabilidad de los instrumentos, es por esto que se pretende ser el punto de partida para nuevas investigaciones que permitan determinar métodos estadísticos para el estudio de variables de naturaleza psicosocial en Ica.

El informe final de investigación fue estructurado en cinco partes principales, de acuerdo con el esquema que se utiliza la Escuela de Psicología de la UAP para desarrollar tesis.

El capítulo I está referido al planteamiento de problemas, donde se establece la descripción de la realidad problemática, se describe la formulación del problema, objetivo de, justificación y limitaciones del estudio.

En el capítulo II, se presenta el marco teórico, que se hace una revisión de los antecedentes de la investigación en los contextos internacional, nacional y local, bases teóricas y definiciones de términos básicos.

En el capítulo III, se registra la formulación de hipótesis y las variables, dimensiones e indicadores, así mismo como la definición conceptual y operacional.

En el capítulo IV, se presenta la metodología de la investigación, que abarca el diseño de la investigación, diseño muestral, matriz de consistencia, técnicas e instrumentos de la recolección de datos, validez y confiabilidad, técnicas del procedimiento de información, Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información y aspectos éticos vinculados con la investigación.

El capítulo V evidencia los resultados de la investigación, la prueba de las hipótesis y la discusión de los mismos; junto con las conclusiones y sugerencias que sintetizan el producto de esta investigación empírica.

Por último, los anexos correspondientes al material de evaluación, las fichas de juicio de expertos que muestra la validez y consistencia interna de los instrumentos y las fotografías correspondientes que evidencian el proceso del estudio realizado.

Esta tesis, fue el resultado de un trabajo tesonero que duró 10 meses y que al final con el concurso y apoyo de amigos, colaboradora, el asesor y padres de familias puede hacer entrega de un estudio empírico que ofrece información nueva en la relación de variables.

CAPÍTULO I PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Se describe el comportamiento de las adolescentes de dos entidades educativas estatales relacionadas con las variables resiliencia (R) y calidad de vida (CV).

Se observa en la práctica del desempeño educativo de las adolescentes, que ellas muestran características diferentes; patrones psicológicos que hacen pensar en capacidades y cualidades de las cuales ellas no tiene conciencia plena, por ejemplo existían alumnas que son capaces de sobreponerse algunas dificultades personales a diferencia de otras estudiantes son apáticas, reservadas, posible suspicacia en las relaciones interpersonales y de acuerdo con la referencia de las profesoras se sabe, que gran parte de ellas en términos generales, exhibían niveles insatisfactorios de hacer frente a problemas de experimentan sin embargo, había variaciones en aspectos sutiles como en sus relaciones interpersonales, familiares en ocasiones las alumnas son irrespetuosas, altivas, prepotentes, no obstante, también existen alumnas tranquilas, risueñas, puntuales en la hora de clase; y es muy probable que algunas alumnas presenten niveles pocos favorables asociadas con la R y la CV en

general. Por nuestra parte, coincidimos con las apreciaciones de las profesoras que la mayoría de las estudiantes no saludan, ni respetan a las personas mayores.

Como se advirtió, estas adolescentes al parecer no alcanzaron un nivel de desarrollo de CV, fue motivo, realizar no solo la identificación precisa de estos patrones culturales en el mundo del adolescente iqueño sino, también hasta qué punto las adolescentes son capaces de sobreponerse a las adversidades. Cornejo (2009) a raíz del sismo del 2007, encontró en una población más de 10 mil niños y adolescentes de la provincia de Ica, la prevalencia de resiliencia en el nivel promedio, lo cual motivo la realización de un programa de intervención con el propósito de incrementar dicha variable.

De la revisión de tesis producidas en la Escuela profesional de psicología, a partir del 2011 al 2015, entre el 2011 al 2012 solo figura 9 tesis, todas de carácter correlacional (Cornejo & alumnos VII, 2014) y entre el 2013 al 2015 existe 5 tesis 4 de ellas correlacionales y 1 de nivel cuasi experimental (Arotinco, 2014). De estos estudios, 4 de ellos son con adolescentes y relacionados como rendimiento, inteligencia múltiple y otros, no se registra ninguno vinculado con la CV.

Cornejo (2010) presentó una revisión de las investigaciones psicológicas realizadas en Ica entre 1980-2010 y resume 26 investigaciones en los que se utilizó una metodología científica; en cuyo listado resalta el trabajo sobre resiliencia en niños (2009) y calidad de vida, resiliencia y otras variables (satisfacción residencial y afectividad ambiental).

Al realizar mis practicas pre profesionales en dichas Instituciones Educativas, y poder observar conductas como; dificultad para expresar, relacionarse y adecuarse a una situación nueva, asimismo mostraban rasgos de agresividad, baja autoestima, falta del desarrollo de las habilidades sociales, también se recaudó información de

parte de los maestros y de las estudiantes que un gran porcentaje 70% las estudiantes vivían en una familia disfuncional y con un nivel socioeconómico medio bajo, fue el motivo que impulsó a investigar los niveles de resiliencia y de calidad de vida.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema principal

¿Qué relación existe entre resiliencia y calidad de vida en las adolescentes de dos Instituciones Educativas Estatales de la ciudad de Ica, en el 2017?

1.2.2 Problema secundarios

¿De qué manera guarda relación la resiliencia y calidad de vida con las variables edad, el tipo de I.E.E y nivel socioeconómico en las adolescentes de dos Instituciones Educativas Estatales de la ciudad de Ica, 2017?

1.3 Objetivo de la investigación

1.3.1 Objetivo principal

Identificar la relación entre resiliencia y calidad de vida en las adolescentes de dos Instituciones Educativas Estatales de la ciudad de Ica, 2017.

1.3.2 Objetivos secundarios

Determinar la relación que existe entre resiliencia y calidad de vida con respecto a las variables edad, el tipo de I.E.E y nivel socioeconómico en las adolescentes de dos Instituciones Educativas Estatales de la ciudad de Ica, 2017.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Importancia de la investigación

En las investigaciones nacionales e internacionales sobre ambos constructos, a menudo se realizó sobre una de ellas, y en la modalidad correlacional, éstas se vincularon con variables socio-demográficas. Este hecho motivo el interés por realizar una investigación que asocie dos variables positivas en el marco de la psicología educativa, pues no se registra estudios entre estas variables.

De con esas observaciones, este proyecto tiene valor científico, metodológico y social.

Desde la perspectiva científica, pretende verificar la hipótesis de trabajo propuesta, contribuye a describir y explicar su naturaleza temática por medio de una metodología cuantitativa que determinará la consistencia interna de los instrumentos y analizará la contingencia que existen en ambas variables a partir de una verificación empírica inferencial.

Los hallazgos logrados a través de este estudio empírico y cuantitativo, tendrá impacto para conocer la realidad actual de una muestra de adolescentes mujeres, para que ellas y las instituciones tomen conciencia de la calidad de estudiantes que podrían tener niveles satisfactorios de R y CV, y en el caso opuesto, se podrá sugerir programas de intervención para mejorar los niveles de dichas variables.

Por otro lado, en la literatura nacional e internacional contemporánea en alguna medida se daría un viraje más aplicado a la investigación empírica.

Por estas razones, surgió el interés por estudiar estas variables para comprender mejor su naturaleza en el marco psicoeducativo de las alumnas iqueñas

a las que podrían generalizarse para otros grupos del departamento y motivar la realización de investigaciones científicas que puedan relacionar con otro tipo de variables.

1.4.2 Viabilidad de la investigación

Esta tesis es viable porque cuenta con recursos humanos integrados por la participación de estudiantes que respondieron adecuadamente los instrumentos, la autora. Los recursos materiales se disponen de una laptop, USB y materiales de oficina. Para su realización de los recursos financieros apoyados por la familia. Aun cuando dedicamos una actividad laboral disponemos del tiempo suficiente para ejecutar el proyecto y ahora se cuenta con fuentes de información en revistas científicas de fácil acceso en la base de datos ciberespacio.

1.3 Limitación del estudio

Aun se despliega todo el esfuerzo en la preparación de la tesis se árbitro una serie de limitaciones, entre ellas, con respecto al tiempo en algunas fases de la preparación de la tesis, el tiempo resultaba incontrolable, ya que los feriados y las huelgas interrumpieron el procedimiento de la aplicación del instrumento, también, el motivo laboral que se ejerce limitaba el tiempo planificado para la investigación. Si bien toda fuente de información no está a la mano falto desarrollar estrategias de búsquedas más rápidas que hubiera facilitado tener mayor número de información.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Es preciso revisar los conceptos y planteamientos teóricos asociados con las ideas de resiliencia y calidad de vida para partir de los presupuestos de la psicología social educativa.

2.1 Antecedentes de la investigación

En este punto se muestra las diversas investigaciones de las variables estudiadas que se encontraron en los distintos ámbitos como: el internacional, nacional y local.

2.1.1 Resiliencia

En el ámbito *internacional*, se advirtió diversos estudios como, el de Fuentes (2013), quien estableció el nivel de R de los adolescentes que asisten al juzgado de primera instancia de la niñez y adolescencia del área metropolitana en Guatemala, siendo el tipo de la investigación descriptiva, la muestra fue de 25 adolescentes, de género femenino y masculino, de diferente escolaridad, entre los 15 y 17 años de

edad. Se utilizó la escala de resiliencia de Wagnild y Young (1988). Se estableció que la mayoría de adolescentes estima que la unión familiar es la situación más positiva de su vida y la separación familiar es la más negativa, por lo que la familia puede ser un poderoso factor protector o de riesgo influyente en la R de los adolescentes.

Leiva, Pineda y Encina (2013) probaron un modelo integrado de R, para establecer relaciones predictivas y de moderación entre factores protectores en el nivel individual –autoestima– y factores protectores en el nivel psicosocial –apoyo social familiar y entre pares. La muestra fue de 195 adolescentes, entre 14 y 19 años, quienes viven y estudian en contextos de alta vulnerabilidad socioeconómica en la comuna de Puente Alto, en la ciudad de Santiago-Chile. Los instrumentos utilizados fueron: Escala de Resiliencia SV-RES (Saavedra & Villalta, 2008) la Escala de Autoestima de Coopersmith, el Cuestionario de Salud de Goldberg (GHQ-12) y el Cuestionario APGAR familiar de Smilkstein. El diseño fue no experimental de corte transversal. Los resultados mostraron que el apoyo social familiar y de las amistades resultaron ser significativos para explicar los niveles de R; sin embargo, el apoyo social percibido en el nivel familiar resultó ser más importante que el apoyo social percibido en el nivel de las amistades. Al indagar en los mecanismos específicos, se pudo observar que el apoyo social familiar juega un rol moderador en la relación entre la autoestima y la R.

Paz y Sánchez (2013) analizaron la relación entre resiliencia y éxito escolar de los estudiantes de origen extranjero en un momento de especial vulnerabilidad académica: la transición de la ESO a la post obligatoria Educación (PO). Por muestreo no probabilístico-incidental, el estudio se realizó en cuatro escuelas de Barcelona y provincia, con 94 participantes de 15 a 18 años. Esta investigación de

un diseño longitudinal tenía cinco fases combinando estrategias para recopilar datos cualitativos y cuantitativos. Los resultados presentados aquí son el resultado de la escala adaptada SV-RES y otras dos herramientas autoproducidas, una escala central y un cuestionario general. Los resultados obtenidos confirmaron el cumplimiento de la hipótesis: los estudiantes inmigrantes que logran perseverar en las etapas postoperatorias (Bachillerato y / o Formación Profesional) muestran mayores niveles de resiliencia.

Gaxiola, González y Gaxiola (2013) midieron las trayectorias entre las variables autorregulación, resiliencia y metas educativas en el rendimiento académico de estudiantes de bachillerato en México. Muestra de 120 estudiantes de bachillerato. El análisis de trayectorias indica que las variables estudiadas protegen a los estudiantes de los efectos negativos de la percepción del contexto escolar de riesgo y las amistades de riesgo.

Villalobos, Arévalo y Rojas (2012) describieron las propiedades psicométricas del Suicide Resilience Inventory (SRI- 25), adaptado al español. Se realizó un estudio instrumental, con una muestra de con 573 participantes, estudiantes de colegios y universidades, de 10 a 25 años de edad de San Juan de Pasto, Colombia. El instrumento utilizado fue el SRI- 25). Se comprobó que el SRI- 25 es un instrumento útil para medir la R ante el suicidio en adolescentes y jóvenes escolarizados de San Juan de Pasto, Colombia.

Rua y Andreu (2011) describieron la validación psicométrica de la Escala de Resiliencia (RS) de Wagnild y Young (1993) en Portugal. Con una muestra de 380 participantes que fueron clasificados en dos grupos, uno normativo y otro de alto riesgo. El instrumento elegido para analizar la validación discriminante fue la Escala de Señalización del Ambiente Natural Infantil de Sani (2003). Esta escala diferenció

a los dos grupos de contraste en cuanto a la presencia de violencia interparental. En base con la diferencia establecida entre ambos grupos, se realizó un estudio comparativo una vez analizadas las principales cualidades psicométricas de la RS. Esta escala presentó un alto nivel de consistencia interna ($\alpha=.86$), así como una adecuada validez de constructo observada tras el análisis factorial de los ítems.

Rodríguez. (2009) indagaron la validez y confiabilidad de una versión argentina de la Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild y Young (1993) realizándose la traducción y adaptación al español hablado en Argentina. La muestra fue de 222 argentinos (152 mujeres y 70 hombres). El rango de edad fue de 18 a 70 años ($M=30,93$; $DE=12,12$). En el análisis factorial fueron extraídos tres factores (capacidad de autoeficacia, capacidad de propósito y sentido de vida, y evitación cognitiva) que explican el 32,63% de la varianza; identificándose 4 ítems complejos. La consistencia interna según el Alfa de Cronbach de la ER total fue de 0,72. No hubo diferencia significativa entre el puntaje medio de varones y mujeres. Se concluye que la ER es un instrumento confiable para su aplicación en la población argentina.

Cardozo y Alderete (2009) detectaron las variables individuales y sociales que contribuyen al fortalecimiento del proceso de R en 210 adolescentes escolarizados, varones y mujeres de un nivel socioeconómico bajo, residentes en la ciudad de Córdoba (Argentina). Se realizó un muestreo no probabilístico utilizaron (Edyn) El inventario de ansiedad estado- rasgo (Idare) elaborado por Spielberger (1973). Se observaron diferencias significativas en relación con auto-concepto, soporte social, inteligencia y sucesos estresantes de vida por problemas personales. El análisis realizado a través de la regresión múltiple logística indica que el

autoconcepto es la variable mejor predictora de la R, seguida de soporte social y autorregulación de habilidades (cognitivas- emocionales).

Cardozo y Dubini (2006) investigaron factores y conductas de riesgo así como factores que promueven conductas resilientes en los alumnos al fin de contribuir a una mejor CV optimizando las condiciones y determinantes de salud en Argentina. Fue un trabajo de campo de tipo transversal, con muestra de 382 alumnos de varones y mujeres que concurren al C.B.U y C.E. de 4to. y 5to. años. Se utilizó el instrumento de California Healthy Kids Survey versión Bilingual - 2003. En conclusión el empoderamiento de los adolescentes y la comunidad educativa a través de la participación en la construcción de capacidades individuales y colectivas, origina un mayor conocimiento sobre los factores de riesgo como así también de aquellos factores protectores -generadores de R que inciden en el mantenimiento, control y autocuidado de la salud.

En el ámbito *nacional* figuran varias investigaciones como de Arequipeño y Gaspar (2017) que determinaron la relación entre los niveles de resiliencia y felicidad con los niveles de depresión en adolescentes del 3ero al 5to grado de instituciones educativas estatales del distrito de Ate Vitarte en Lima- Perú. Las escalas fueron la Escala de Resiliencia Wagnild & Young, , la Escala de Felicidad de Lima (EFL) , la Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR) elaborado por Reynolds (1987). La muestra fue de 315 estudiantes. Se encontró que existe una relación inversa y altamente significativa entre el nivel de felicidad y la depresión ($r = -.494, p < 0.01$), y una relación inversa baja y altamente significativa entre el nivel de resiliencia y la depresión ($r = -.236, p < 0.01$). Por lo tanto, se concluye que a mayor felicidad y resiliencia menor será la presencia de síntomas depresivos.

Castilla, Coronel, Bonilla, Mendoza y Barboza (2016) describieron un análisis psicométrico de la Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild y Young (1993). Con una muestra de 332 participantes, varones (34,3%) y mujeres (65,7%) de edades comprendidas entre los 17 y 64 años ($M= 23,87$; $D.E= 8.105$). El análisis de correlación ítem-test encontró asociaciones altamente significativas ($p<.001$) para cada uno de los reactivos retenidos, indicando que evalúan indicadores de un mismo constructo. El análisis factorial revela que la ER presenta una estructura unidimensional, que explica el 41.85% de la varianza total del instrumento. Por otra parte, en relación con la confiabilidad, el cociente de consistencia interna es considerado como elevado ($\alpha=.898$). La evaluación del sesgo por medio de la comparación de cocientes alfa sugiere la ausencia de este. Se concluye que la ER cuenta con propiedades psicométricas adecuadas para seguir con estudios de validación.

Lujan, Román (2016) determinaron la relación que existe entre los estilos educativos parentales y la resiliencia en adolescentes de la Institución educativa pública “Colegio Mayor Secundario Presidente del Perú”. Con una muestra a los 900 alumnos de tercero, cuarto y quinto año de secundaria en Lima; siendo una muestra no probabilística de tipo incidental; los instrumentos utilizados fueron la escala de resiliencia (ER) y la escala de normas y exigencias ENE-H; ambos instrumentos fueron sometidos al análisis factorial. Los resultados con una $p=0,000$; nos dice que queda demostrado que existe una relación significativa entre la resiliencia y el estilo educativo parental inductivo, siendo esta directa y muy significativa.

Galesi y Matalinares (2012) determinaron la relación entre los factores personales de resiliencia y el rendimiento académico. La muestra fue de 202 estudiantes de 5.to y 6.to grado de educación primaria de la Ciudad Satélite del

Callao, de ambos sexos, cuyas edades fluctúan entre los 9 y 14 años; a quienes se aplicó el Inventario de Factores Personales de Resiliencia propuesto por Salgado (2009) y se evaluó el rendimiento académico a través de las calificaciones en las asignaturas más significativas y las notas promedio del semestre. Los resultados mostraron que existe relación significativa entre los factores personales de resiliencia y el rendimiento académico.

Matalinares, Arenas, Sotelo y Sotelo. (2011) establecieron la existencia o no de relación entre los factores personales de resiliencia y el autoconcepto en estudiantes de primaria de Lima Metropolitana. Se evaluó a 420 estudiantes, a quienes se aplicó el inventario de Factores personales de resiliencia propuesto por Salgado (2009) y el Cuestionario de Autoconcepto Garley propuesto por Belén García, adaptado a nuestra realidad para efectos de la investigación. Los resultados mostraron que existe correlación entre los factores personales de resiliencia y autoconcepto. Se reporta una relación entre los factores autoestima y empatía con todos los componentes del autoconcepto. Al comparar el autoconcepto de varones con mujeres se encontró diferencias significativas en los componentes físico, social y familiar a favor de las mujeres. Por último, al comparar varones y mujeres en los factores de resiliencia se encontró diferencias significativas a favor de las mujeres en autoestima, empatía y resiliencia.

Velásquez y Montgomery (2009) realizaron un estudio correlacional entre R y depresión en instituciones educativas de Lima. Se utilizó un diseño descriptivo correlacional y comparativo. El estudio se llevó a cabo en 29 instituciones educativas de los Conos Norte, Este y Sur, de Lima Cercado y Callao, con una muestra de 1309 alumnos, de los cuales 641 están clasificados como que no participan y 668 como que participan en actos violentos, del tercero al quinto de

secundaria, de género masculino y femenino, con una edad promedio de 16 años. Los instrumentos utilizados para la evaluación fueron la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993), y el Inventario de Depresión en la Adolescencia (IDA) adaptado por Aranda (1999). Existen correlaciones positivas en los componentes internos de ambas pruebas, mientras que al correlacionarlas entre ellas la relación fue más diversa. Se identificaron diferencias entre los alumnos violentos y no violentos en cuanto a los factores de confianza, autoritarismo e ideas suicidas. El lugar de residencia de los alumnos también marca algunas diferencias en los componentes de los instrumentos de resiliencia y depresión.

Salgado (2009) estableció la relación que existe entre la felicidad, resiliencia y optimismo en estudiantes de Lima. Conformada por 275 estudiantes, 134 varones y 141 mujeres de 15 a 18 años que cursaban el quinto año de secundaria en dos colegios nacionales mixtos de la ciudad de Lima y basados en un muestreo no probabilístico de tipo intencional. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Satisfacción con la vida de Diener Sugam y Smith (1985), la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993) y la Escala de Orientación hacia la vida – Revisada por Scheier y Carver (1985). Entre los principales hallazgos se encontró que existe una relación altamente significativa, en donde se puede apreciar que a mayor resiliencia, mayor optimismo y mayor felicidad.

Peña (2009) identificó los niveles de Fuentes de R que posee un grupo de estudiantes entre 9 y 11 años de edad de colegios nacionales de la ciudad de Lima y la ciudad de Arequipa. La muestra fue de 652 estudiantes, 311 de la ciudad de Lima y 341 de la ciudad de Arequipa, el muestreo utilizado fue intencional. Se utilizó el instrumento Inventario de Fuentes de Resiliencia construido y validado por Peña (2009). Entre los principales resultados no encontraron diferencias estadísticamente

significativas en las fuentes de resiliencia entre los grupos de Lima y Arequipa; por otro lado, sí se halló diferencias significativas en las fuentes de resiliencia entre los grupos de varones y mujeres.

Bulnes, Ponce y Huerta (2008) compararon R y estilos de socialización parental en escolares de 4to y 5to año de secundaria de Lima Metropolitana, una investigación de tipo básica, de diseño descriptivo correlacional-comparativo. La muestra fue de 394 escolares, utilizaron la Escala de resiliencia de Wagnild y Young (1993), y la Escala de estilos de socialización parental en la adolescencia, de Musitu y García (2001). Como resultado del estudio se encontró la confiabilidad y la validez de los instrumentos aplicados, además se observa una correlación significativa entre ambas variables y diferencias igualmente significativas en ambas variables tomando en cuenta género y tipo de colegio.

Flores (2008) determino la relación entre los niveles de resiliencia y el grado de definición del proyecto de vida en estudiantes del tercer año de secundaria de colegios nacionales y particulares de la UGEL 03. La técnica de muestre es no probabilística, se seleccionó una muestra de estudiantes de ambos sexos (Varones = 200; Mujeres = 200). La investigación es de tipo descriptivo correlacional, Se emplearon como instrumentos, la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993) y la Escala para la Evaluación del Proyecto de Vida de García (2002). Se concluye que existe relación altamente significativa, entre el grado de resiliencia y el grado de definición del proyecto de vida, tanto en la muestra de estudiantes varones como en la de mujeres.

En el ámbito *local*, Cornejo y Franco (2009) publicaron un libro sobre resiliencia y adaptaron el inventario de R y de creatividad para niños y adolescentes. Cornejo (2015) informó en el Congreso Nacional de Psicología, realizado en

Chiclayo que más de diez mil niños y adolescentes de Ica, presentaban un nivel promedio de resiliencia.

Benavides (2016). Determino la relación entre resiliencia y locus de control en estudiantes de las carreras de Psicología Humana y Tecnología Médica de la UAP-ICA, 2016. Siendo la muestra 224 participantes, se empleó un cuestionario sociodemográfico y dos escalas, Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1988) adaptado en el Perú por Castilla et al (2013) y Escala de Locus de control adaptado por Burger (1966). Se comprobó la hipótesis a mayor nivel de resiliencia, mayor nivel d locus de control, destacando un coeficiente de correlación de ($r=0.650$).

2.1.1 Calidad de vida

En el ámbito *internacional*; Figuran los aportes de Tuesca, Centeno, Ossa, García y Lobo (2008) evaluaron las dimensiones de la CV relacionada con la salud y su relación con algunos determinantes sociodemográficos en adolescentes escolarizados, en 845 escolares de instituciones públicas y privadas, medido con el Short Form Health Survey (SF-12). La CV asociada con la salud muestra diferencia principalmente de género, Las mujeres presentaron mejor puntuación en: salud general, rol emocional y vitalidad. Los varones presentaron mejor puntuación en: función física; rol físico; función social e índice sumarial mental.

Urzúa, Cortés, Prieto, Vega y Tapia (2009) reportaron los valores que puedan ser utilizados como referencia en el campo clínico y de la salud pública. Se evaluó 1678 niños y adolescentes entre 8 y 18 años (Chile) a través del cuestionario KIDSCREEN-27. Los valores presentados en las diferentes dimensiones evaluadas, fueron utilizados como valores de referencia en población infante juvenil chilena. En general, los hombres reportan una mejor CV que las mujeres, al igual que los

rangos de menor edad y los establecimientos privados. Estos hallazgos son similares a los reportados en la población española utilizando similar instrumento.

Quiceno y Vinaccia (2014a) quienes compararon las relaciones de las fortalezas personales y las emociones negativas sobre la CV, con una muestra de 686 adolescentes escolarizados de la ciudad de Bogotá, Colombia, según sexo y estrato socioeconómico. Utilizaron la escala de resiliencia adolescente ARS, escala de auto trascendencia adolescente STS, escala subjetiva de felicidad SHS, test de orientación de vida en jóvenes YLOT, inventario de depresión infantil CDI, inventario infantil de estresores cotidianos IIEC y KIDSCREEN-52. Se concluye que la CV en adolescentes es mediada por el auto trascendencia, la felicidad y emociones negativas como la depresión.

Quiceno y Vinaccia (2014b) estudiaron el análisis de las diferencias en fortalezas personales, depresión, estrés diario y calidad de vida infantil según el sexo y el estrato socio-económico, en 686 adolescentes entre 12 y 16 años de Bogotá (Colombia), utilizaron la Escala de Resiliencia Adolescente (ARS), la Escala de Auto trascendencia versión adolescentes (STS), la Escala Subjetiva de Felicidad (SHS), el Test de Orientación de Vida en los Jóvenes (YLOT), el Inventario de Depresión Infantil (CDI), el Inventario Infantil de Estresores Cotidianos (IIEC) y el Cuestionario de Salud y Bienestar Niños y Adolescentes (KIDSCREEN-52). En los resultados se aprecia que los hombres tienen mejores niveles de CV y fortalezas personales que las mujeres y éstas presentan niveles más altos en emociones negativas. El bullying se presenta más en los hombres y en el estrato bajo. Se aprecia que los factores psicoemocionales y sociales tienen un comportamiento diferencial según el sexo en la adolescencia y por tanto se hace necesario intervenciones puntuales considerando las diferencias de sexo.

Rodríguez, Arango (2013), describieron la CV relacionada con la salud en los adolescentes integrantes de los hogares desconectados de los servicios públicos domiciliarios de la franja alta de la comuna 3 de Medellín, la muestra estaba constituida por 120 adolescentes, utilizaron el Kidscreen-27 para medir la CVRS, donde el dominio de bienestar físico fue superior en hombres, adolescentes sin morbilidad y en aquellos con exceso de peso, mientras que la más baja fue reportada por adolescentes con riesgo de desnutrición. Quienes presentaron conductas de riesgo puntuaron una CV más baja en la dimensión de ambiente escolar. La puntuación más baja en el dominio de relación con padres y autocuidado de la CV se observó en los que vivían en condiciones de hacinamiento.

En el ámbito *nacional*, existe varias contribuciones como las de Díaz, Palacios, Morinaga y Mayorga. (2000), investigaron acerca de la CV y perfiles emocionales en estudiantes universitarios de Lima. El diseño utilizado fue descriptivo comparativo. La muestra estuvo conformada por 185 estudiantes de ambos sexos cuyas edades fluctuaban entre 16 y 25 años de la Facultad de Psicología de una universidad peruana. Se utilizó la Escala de Calidad de Vida de Olson y Barnes y la Escala de Desordenes Emocionales (API) de Anicama. Los estadísticos utilizados fueron: la prueba “t” de Student y la correlación producto-momento de Pearson. Se concluyó que no existen diferencias significativas entre hombres y mujeres. Respecto la variable perfiles emocionales se observa que todas las escalas componentes se encuentran por debajo de la media esperada, indicando ausencia de desórdenes emocionales en la muestra total.

Paz y Grethel (2011) estudiaron el soporte social y CV según la condición de ser o no ser un adolescente, trabajador de la calle en el distrito de San Martín de Porras. La muestra estuvo constituida por 60 adolescentes trabajadores de la calle y

60 adolescentes no trabajadores es una investigación descriptivo comparativo. Se administró el inventario de soporte social de Flaherty, Gaviria y Pathak, la escala de CV de Olson y Barnes. Se encontró diferencias en el nivel de soporte social entre varones y mujeres sean o no trabajadores de la calle, así mismo entre los adolescentes varones y mujeres trabajadores y no trabajadores de la calle no son diferentes en el nivel de percepción de CV que tienen.

Sotelo, Sotelo y Domínguez.(2013) investigaron diferencias en cuanto a la CV en niños y adolescentes escolarizados de Lima y las zonas rurales de Áncash con un total de 347 adolescentes y 307 niños entre 8 y 18 años, a través del Cuestionario de Calidad de Vida Adolescente y Cuestionario de Calidad de Vida Infantil (ad hoc). Con Base en estos resultados, sugirieron propuestas dirigidas a mejorar las áreas deficitarias, y potenciar las que estén favoreciendo a las personas.

Hernández, Macedo y Ramírez (2013) examinaron algunas propiedades psicométricas del Cuestionario Kidscreen - 52, el cual fue aplicado a una muestra de 300 adolescentes de Lima y Callao. Se realizó un análisis de la confiabilidad por el Alfa de Cronbach ($\alpha = 0.92$) y Spearman Brown ($\alpha = 0.80$). Se concluye que el instrumento que mide CV, es confiable para la mayoría de las dimensiones y valido para la población adolescente de la Región Callao y del distrito de Lima.

Grimaldo (2009) identificó y comparó los niveles de calidad de vida en estudiantes según sexo y nivel socioeconómico. La muestra estuvo conformada por 589 estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria, de ambos sexos, de centros estatales y particulares, cuyas edades fluctuaron entre 14 y 17 años. El instrumento utilizado fue la Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes. Para el análisis de los datos se utilizaron, medias y Anova. Se concluye que cada uno de los grupos muestrales se ubica en un nivel Óptimo de Calidad de Vida. Los efectos principales

provenientes del sexo y nivel socio económico fueron significativos para el sexo, nivel socio económico; así como en la interacción entre ambos.

En el ámbito *local* se aprecia varios trabajos de investigación empírica, Cornejo (2010) presenta, una revisión de las investigación psicológicas realizadas en Ica entre 19980-2010 y resume 26 investigaciones en los que se utilizó una metodología científico; en cuyo listado resalta el trabajo sobre resiliencia en niños (2009) y calidad de vida, resiliencia y otras variables (satisfacción residencial y afectividad ambiental).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Definición de resiliencia

En esta sección se evalúa la definición sobre R, así mismo sus características, pilares y modelos.

El enfoque de la R surge a partir de los esfuerzos por entender las causas de la Psicopatología; estos estudios demostraron que existía un grupo de infantes que no desarrollaban problemas psicológicos a pesar de las predicciones de los investigadores e investigadoras (Masten, 2001).

La RAE (2014) define con las siguientes connotaciones: capacidad humana de asumir con flexibilidad situaciones limitadas y sobreponerse a ellas.

Según la biblioteca de lengua española (2002), R es la capacidad de adaptación de un ser vivo frente a un agente perturbador o un estado o situación adversos. Hernández (2013), define como la capacidad de hacer

las cosas óptimamente a pesar de las frustraciones, superarlas y salir de ellas fortalecidas o incluso transformadas.

Luthar y Cushing (1999) definen la R como “un proceso dinámico que tiene como resultado la adaptación positiva en contextos de gran adversidad” (pg.353).

Para Luthar, Cicchetti y Becker (2000) la R se refiere “Un proceso dinámico que abarca la adaptación positiva dentro del contexto de una adversidad significativa” (pg. 543). De modo semejante, Masten y Powell (2003) indican que la R se refiere a «patrones de adaptación positiva en el contexto de riesgos o adversidades significativas” (pg.25).

Fergus y Zimmerman (2005) indican que la R se refiere al proceso de superar los efectos negativos de la exposición al riesgo, afrontamiento exitoso de las experiencias traumáticas y la evitación de las trayectorias negativas asociadas con el riesgo. Para que aparezca la R tienen que estar presentes tanto factores de riesgo como de protección que ayuden a conseguir un resultado positivo o reduzcan o eviten un resultado negativo.

Puede definirse por las siguientes capacidades de los niños, Kumpfer (1999):

1) la capacidad de recuperarse de eventos de vida traumáticos, como la muerte de un padre, el divorcio de sus padres, abuso sexual, estar sin hogar o un evento catastrófico, y otros tipos de adversidades para llegar a un eventual restablecimiento o mejora del funcionamiento competente.

2) la habilidad para resistir el estrés crónico, como la pobreza crónica, padres alcohólicos, enfermedad crónica, o violencia doméstica o por el barrio donde vive, y para sostener un funcionamiento competente a pesar de las continuas condiciones de vida adversas.

La definición más aceptada es la de Garmezy (1991), quien señala como la capacidad para recuperarse y mantener una conducta adaptativa después del abandono o la incapacidad al iniciarse un evento estresante

Se llega en la conclusión en el marco conceptual, que la resiliencia se puede desarrollar durante algún acontecimiento negativo, que se afronta dicha situación, y se supera la adversidad, sobrellevando la dificultad.

2.2.2 Características de la resiliencia

Dentro de las características de la resiliencia podemos observar las siguientes referentes a los aportes de los autores.

Como indican Olsson, Bond, Bums, Vella-Brodrick, y Sawyer. (2003). El término resiliencia se utilizó para describir una sustancia de cualidades elásticas, la capacidad para la adaptación exitosa en un ambiente cambiante, el carácter de dureza e invulnerabilidad, más recientemente, un proceso dinámico que implica una interacción entre los procesos de riesgo y protección.

Los primeros esfuerzos del estudio fueron de Masten y Garmezy (1985) sobre la R se centraron sobre las cualidades personales, tales como la autonomía y la alta autoestima, esto llevó a encontrar tres factores implicados en el desarrollo de la resiliencia:

- 1.- atributos personales
- 2.- aspectos familiares
- 3.- características de amplio ambiente social

Wagnild y Young (1993) estiman que la base de la resiliencia también fue descrita como consistente de atributos disposiciones, uniones familiares afectivas y

apoyo externo. Además, la ecuanimidad, autoconfianza, soledad existencial, perseverancia y significado siendo identificadas como constituyentes de la resiliencia, lo que ha servido a su vez para la elaboración de escalas sobre la resiliencia.

Kumpfer y Hopkins (1993) considera que son siete los factores que componen la resiliencia en los jóvenes: optimismo, empatía, insight, competencia intelectual, autoestima, dirección o misión, y determinismo y perseverancia.

Estas características estarían asociadas con habilidades de afrontamiento específicas, que adquirirían las personas que desarrollan R, a través de su interacción con el ambiente. Estas habilidades serían de varios tipos: emocionales, de manejo, interpersonales, sociales, intrapersonales, académicas, de trabajo, de reestructuración, de planificación y habilidades para la vida y de solución de problemas.

2.2.3 Componentes de la resiliencia

Según Vanistendael (1959). Existe dos componentes:

- 1) La resistencia frente a la destrucción, capacidad de proteger su integridad bajo presión.
- 2) Capacidad para construir un conductismo vital positivo pese a dificultades.

Así mismo Vanistendael (1959). Indica que existen claves generadoras de dotes de resiliencia como; lograr buenos resultados pese a un alto riesgo, mantener competencia baja amenaza y reponerse de un trauma desarrollándose a continuación.

En la R interviene factores protectores; *personales*, como cociente intelectual verbal y matemático, habilidades sociales, ritmo biológico estable, *cognitivos-*

afectivos como la empatía, autoestima, sentimiento de auto suficiencia, desesperanza y capacidad para resolver problemas, *psicosociales familiares* como ambiente cálido, madre sobre-protectoras, comunicación abierta, padres estimuladores y apoyo social de las figuras cercanas y *socioculturales* como sistema de creencias y valores explícitos; político- sociales educativa, entre otros.

Posee dos elementos importantes:

- a) Resistencia de proteger su integridad frente a los efectos de estrés.
- b) Elasticidad para proseguir el desarrollo de los procesos constructivos.

2.2.4 Pilares de la resiliencia

Vikimorandeira (2013) explica acerca de 9 pilares de la resiliencia que son la base que toda persona posee toda persona capaz de ser resiliente en situaciones adversas.

1. Introspección: Es la capacidad de preguntarnos a nosotros mismos y darnos respuestas honestas, sin excusas, sin victimismos, con responsabilidad, sin ver las situaciones peores de lo que en realidad son.

2. Autoestima consistente. Tener una sana autoestima, es la principal base para conseguir ser una persona resiliente.

3. Independencia: Consiste en la capacidad de mantener un alejamiento emocional y físico, de las situaciones conflictivas.

4. Sociabilidad: Una persona capaz de relacionarse con los demás, puede dar y recibir afecto, incluso en los momentos más duros de su vida y en las peores circunstancias externas. La baja autoestima y la autoestima exagerada son impedimentos para una sana capacidad de relacionarse.

5. Autoexigencia: Esta capacidad, habla de las personas que a pesar de estar en momentos duros, consiguen tener iniciativa para superarse, para marcarse retos, para ir creciendo sin importar el medio en el que se encuentren.

6. Humor: Es cuando las personas pueden reírse a pesar de sus problemas, errores, es algo fundamental. Nos evita o distrae temporalmente de las emociones negativas para así superar situaciones desfavorables.

7. Creatividad: Incluso en las situaciones más caóticas, se pueden encontrar soluciones y salidas creativas a la realidad en la que podemos estar inmersos.

8. Mantener sus valores: Cuando mantienen vivo los valores, sin ir en contra, aunque los demás lo hagan, tendremos la seguridad de salir mentalmente sanos de muchas adversidades.

9. Pensamiento crítico: Cuando ejercemos esta cualidad, somos capaces de analizar las situaciones, desde fuera, para tomar las decisiones adecuadas, responsabilizarnos del resultado de nuestras acciones y emprenderlas cuando sea necesario.

2.2.4 Modelos de la resiliencia

Aun cuando el concepto está en proceso de perfeccionamiento conceptual, se abrió camino el surgimiento de algunos modelos entre ellos:

a) Modelo triádico: La primera generación partió con un interés en las cualidades personales que permitían superar la adversidad, como la autoestima y la autonomía, hacia un mayor interés en estudiar los factores externos al individuo, como nivel socio económico, estructura familiar, presencia de un adulto

significativo. Esta generación puede representarse con el modelo triádico de resiliencia (Figura 1).

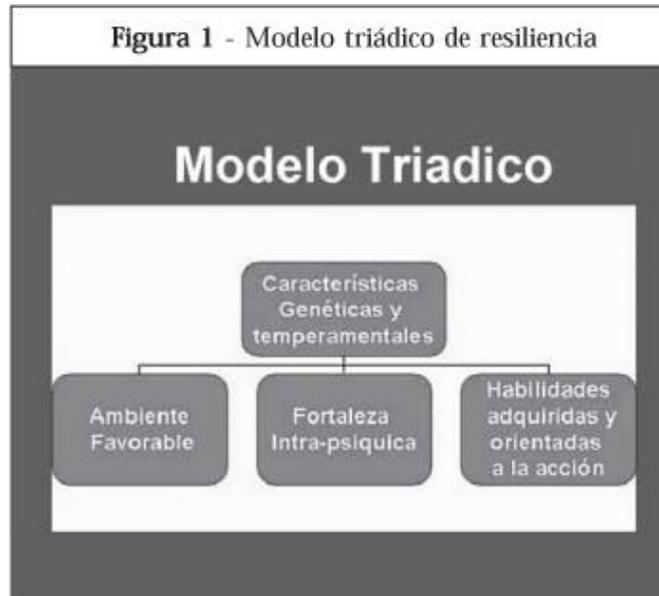


Figura 1. Tomado de Vanistendael (1994)

Según Vanistendael (1994) Las características temperamentales y genéticas constituyen una base sobre la cual actúan los factores ambientales y sociales. Estudios recientes estiman que el 30% de los atributos psicológicos son de base genética y sobre esta base actúa la educación y la crianza mediante:

La adquisición de habilidades orientadas a la acción: Enfoque de la atención, habilidades sociales, anticipación del futuro, atención emocional, resolución de problemas, expresión creativa.

b) Modelo ecológico de Bronfenbrenner: Los autores más recientes, del año 2000 en adelante, en su mayoría consideran la resiliencia como un proceso dinámico donde las influencias del ambiente y del individuo interactúan en una ecológica

relación recíproca que permite a la persona adaptarse. Estos autores se basan en el modelo ecológico- transaccional, que se tiene origen en el modelo ecológico de Bronfen-brenner (Figura 2).

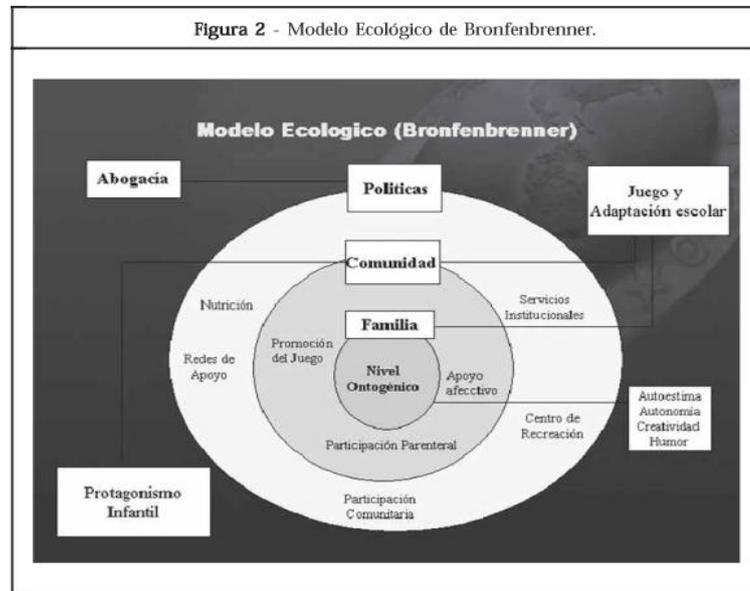


Figura 2. Tomado de Bronfenbrenner (1979)

Según Bronfenbrenner (1979) este modelo, es que el individuo se encuentra inmerso en una ecología determinada por diferentes niveles que interactúan entre sí. Los niveles que conforman el marco ecológico van desde un micro sistema que es el del individuo o nivel ontogénico, en éste se fue avanzando en las etapas de la vida, hoy ya hay muchos trabajos de resiliencia en adolescentes y hasta en la tercera edad. El macro sistema abarca la relación del hombre con la familia y con la comunidad que impone sus normas. Y finalmente el ecosistema donde aparecen las políticas públicas que favorecen la promoción de la resiliencia.

El verdadero aporte de este modelo es la relación entre los sistemas es decir que un sistema depende del otro. La resiliencia es un proceso de desarrollo humano que combina experiencias de adversidad con adaptación positiva. Este proceso está

dado con una interacción dinámica entre factores a nivel individual, familiar, comunitario y social.

c) Modelo de mecanismos protectores: Kokliarenco (2004). Los mecanismos protectores, son aquellos que protege y permiten a la persona reaccionar con un comportamiento resiliente. Estos mecanismos protectores son parentales, familiares, ambientales, o hereditarios. Entre los mecanismos más destacados se encuentra el apego seguro con la madre en los primeros meses de vida y contar con un adulto que lo quiera incondicionalmente, que esté allí. Es muy importante ese querer incondicional, más allá de sus comportamientos, y demostrar confianza en el comportamiento del niño, "tú puedes, yo sé que tú puedes".

Es muy importante la existencia de adultos significativos y que tengan mutua confianza. Éste puede estar en la familia o fuera de ella, en la escuela, en el barrio, en el club, en la iglesia; lo que importa es el vínculo y la confianza. En los mecanismos hereditarios o genéticos consideramos la inteligencia y más que ella la habilidad para resolver problemas. También es muy importante el humor, que es la capacidad de hacer de la tragedia, la nada o la posibilidad de ver la comedia en la tragedia, la creatividad, es fundamental y es la capacidad de hacer de la nada el todo.

d) Modelo según la psicología positiva: Mientras que la R analiza las circunstancias negativas del individuo, y como de ellas saca todo lo positivo que tiene para superar las situaciones traumáticas o difíciles, la psicología se centró especialmente en lo negativo, en relación con el estudio de la patología. La psicología positiva, de modo semejante a la resiliencia, lo que plantea es que hay que centrarse en lo positivo.

Así para Fernández (2003) los constructos y elementos que analiza hoy la psicología positiva está presente desde siempre en la psicología. Existen cinco grandes categorías de potenciales fortalezas humanas: la emocional, la motivacional, la intelectual, la interacción social y la estructura social. En la motivacional incluye el optimismo, el bienestar, la felicidad y la satisfacción; en la intelectual la originalidad, la creatividad, el talento o genialidad, la sabiduría y la inteligencia emocional; en la interacción social la empatía, las habilidades interpersonales, la conducta prosocial y la espontaneidad; y, en la estructura social, la red social y apoyo social, las oportunidades sociales, la diversidad física y social y los recursos igualitarios socioeconómicos.

Por tanto, Vecina (2006), la psicología positiva insiste en la construcción de competencias y en la prevención. Como sabemos, las emociones positivas se relacionan con la salud, aparte de mejorar el nivel de bienestar subjetivo. Se sugirió que las emociones positivas deshacen los efectos fisiológicos que provocan las emociones negativas. Como indicó Fredrickson (2003) las emociones positivas son un elemento esencial que hace que las personas no caigan en la depresión ante acontecimientos traumáticos y con ello se hagan más resilientes y así puedan incrementar sus recursos psicológicos de afrontamiento.

Resalta en este marco teórico el modelo de la psicología positiva ya que se halló entre la R y la psicología positiva ciertos elementos en común como el manejo de adecuado en diferentes condiciones complicadas que se presenten durante el proceso de adaptarse a una situación es por eso que se eligió este modelo y más aún, los propios estudios de la resiliencia propicio en cierto modo, junto a otros factores, el surgimiento de la nueva conceptualización de la psicología positiva. Por ello, cada

los autores señalados observan más unidos uno y otro concepto junto al también equivalente de la psicología positiva que propone recientemente de fortaleza o fortalezas humanas.

De la revisión de las teorías y modelos de la resiliencia el más sugerente en el marco teórico, es el modelo de la psicología positiva frente al cual estimamos que sería el marco referencial de este trabajo, por los aportes que favorecer al desarrollo de la resiliencia en las personas para afrontar sus dificultades con el punto de vista de fortalecer las cualidades de cada ser humano.

2.2.6 Definición de calidad de vida

Existe varias definiciones de CV, primero se especifica los términos de CV. Según la biblioteca de la lengua española (2001), calidad es sinónimo de cualidad, clases condición y naturaleza, vida es sinónimo de existencia, subsistencia, supervivencia, duración, energía, actividad y dinamismo.

Según la RAE (2014) calidad es un conjunto de condiciones que contribuyen a realizar la vida agradable, digna y valiosa.

Una definición influyente, por provenir de un organismo internacional, es la elaborada por el Grupo de Calidad de Vida de la OMS, WHOQOL Group (1995), que destaca el carácter subjetivo de la valoración al referir la CV como las percepciones de los individuos de su posición en la vida en el contexto cultural y de valores en el que viven y en relación con sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones (pg. 1403-1409). Es necesario mencionar que para, Rozas (1998) la CV no es solo la optimización de los servicios, la eficiencia de las maquinas, el beneficio de los materiales, seguros de una vivienda sino aquellos aspectos

relacionados con el campo de lo psicológico y lo cultural-social, es el desarrollo del individuo como la autoestima, identidad, autorrealización manejo de nuevas habilidades.

Para Olson y Barnes (1982) indican que una característica común de los estudios de la CV, constituye la elevación de la satisfacción como dominios de las experiencias vitales de los individuos. Cada dominio se enfoca sobre una faceta articular de la experiencia vital, como por ejemplo vida marital y familiar, amigos, domicilio y facilidades de vivienda, educación, empleo, eligió, etc.

Según Cornejo (2015) la CV es un estado psicológico (emocional o cognitivo) de evaluación del nivel de satisfacción de la persona en distintas dimensiones de su condición de vida y su respectiva valoración.

Se rescata la definición de Olson y Barnes en el marco conceptual, ya que la *CV es la satisfacción de los ámbitos de la vida como la salud, económico, familia, sociedad, religión, etc., también está relacionado con los aspectos subjetivos y objetivos que la persona puede ir desarrollando a lo largo de su vida siendo esto provechoso para su desempeño. Se concluye que la CV es un tema global ya que estudia varias áreas de las personas, que puede influir en su bienestar.*

2.2.7 Características de la calidad de vida

La propia naturaleza de la CV es la que ocasiona dificultades a la hora de intentar definirla, por tratarse de un concepto vago, complejo, indirectamente medible, dinámico, multidisciplinar y heterogéneo (cf. Setien,1993).

1. Es un concepto vago debido a que su contenido es discutible. Habitualmente esta característica nos hace que recurramos a otros conceptos sinónimos o cercanos, lo que incrementa la confusión.

Kozma, Stones y McNeil, (1991) menciona que términos como bienestar, calidad de vida, felicidad y satisfacción en la vida son usados como si fueran una misma construcción.

“Los términos calidad de vida, bienestar y felicidad denotan significados diferentes, en ocasiones se utilizan de forma indistinta y en otras ocasiones denotan valores diferentes” (Veehoven, 2000, pág.39).

Es significativo, en este sentido, la siguiente cita de Ostroot, Shin y Snyder (1982), en la que se establece cierta relación con los conceptos de bienestar, calidad de vida y felicidad: “Es indudable que el concepto [calidad de vida] va unido a una evaluación global de lo que se denomina bienestar, que a su vez está asociado a la felicidad. Mucho antes de que se hablara de calidad de vida, el término corriente para designar el bienestar era, sin duda el de felicidad” (Pg.11).

No obstante, hay que indicar que otros autores parecen distinguir entre los conceptos anteriores, tal y como señalan García y Puig (1980), la calidad de vida se refiere a los aspectos mensurables del bienestar, considerando estos autores el mismo como un concepto más general que el de calidad de vida. No obstante, hay autores que se posicionan en el sentido contrario y que consideran que la calidad de vida comprende aspectos no contemplados en el bienestar.

2. Otra de las características de este concepto es que posee un carácter complejo o multidimensional, dado que comprende múltiples facetas o dimensiones. “La

calidad de vida es un concepto inclusivo que cubre todos los aspectos de la vida, tal y como son experimentados por los individuos” (Solomon et al., 1980, pág. 224).

3. Otra de las características es que es un concepto dinámico. En la mayoría de las investigaciones sobre calidad de vida se asume que el punto de referencia es fijo, es decir, que las actitudes de los individuos en una determinada construcción permanecen estables. Sin embargo, las actitudes de los individuos no permanecen inalterables, variando en el tiempo a causa de la experiencia y la adaptación.

4. El hecho que sea un concepto multidisciplinar implica que ofrece diferentes perspectivas a la hora de abordar su análisis, a la vez que enriquece nuestra investigación. La calidad de vida ha sido y es objeto de estudio en disciplinas diversas como la economía, sociología, medicina, psicología, filosofía.

5. Se trata de un concepto universal de forma que existe una gran pluralidad de posibles aproximaciones. La calidad de vida, dependiendo de características como la cultura, la religión o el carácter general de la sociedad a la que nos refiramos, puede presentar diferentes enfoques, sin embargo es un concepto universal que a lo largo del tiempo y del espacio siempre ha sido objeto de maximización por las sociedades.

2.2.8 Modelos de la calidad de vida

Existen diferentes marcos de trabajo y propuestas teóricas en la investigación de CV. La mayoría de estos modelos consideran desde una perspectiva global.

1.- Modelo ecológico de Lawton.- Lawton (1975). Es una de las fructíferas aportaciones, que explica el comportamiento adaptativo y el afecto positivo como resultantes del acoplamiento entre el grado de competencia y el grado de presión

ambiental. Propone una definición de calidad de vida como juicio subjetivo y valoración multidimensional con base en los criterios intrapersonales y sionormativos, del sistema persona-ambiente del individuo, en relación con el tiempo anterior, actual y futuro, y la mide a través de cuatro áreas: competencia comportamental, calidad de vida percibida, ambiente objetivo y satisfacción/bienestar global.

2.- Modelos comportamentales.- La calidad de vida también conceptualizada de manera comportamental (Kaplan, 1994) defendiendo que la calidad de vida no depende sólo del bienestar psicológico o de la satisfacción, sino también, y sobre todo, de lo que uno hace para vivir una vida de calidad, desde este posicionamiento comportamental pasa ser: las cosas que tenemos, queremos o podemos hacer. La salud, las creencias positivas o las existenciales, los recursos materiales, las habilidades sociales o el apoyo social, van a ser importantes aunque no determinantes para una vida de calidad. Este modelo se enfoca en el ámbito material y social para obtener una calidad de vida satisfactoria.

3.-Modelos de bienestar.- La personalidad parece desempeñar un papel importante como compendio de nuestra manera habitual de ser, actuar, sentir y pensar, tanto en la cantidad como en la calidad de vida (Barefoot et al., 1998). Según los autores (Becker, Diamond y Sainfort, 1993), “los sistemas de puntuación de calidad de vida existentes no son adecuados a la diversidad cultural o no reflejan el hecho de que varios aspectos de la vida no tienen la misma importancia para todos, porque dando igual peso a los diferentes aspectos de la vida se asume implícitamente que todos ellos tienen el mismo valor” (pg.17).

4.-Modelo de desempeño de rol.- En contraste con enfoques anteriores, el modelo de desempeño de rol (Bigelow, Brodsky, Stewart & Olsen, 1982) de CV se basa explícitamente en la teoría de que la felicidad y la satisfacción están relacionadas con las condiciones sociales y ambientales necesarias para satisfacer las necesidades humanas básicas. El ambiente consiste en las oportunidades a través de las cuales el individuo puede satisfacer sus necesidades. Estas oportunidades son tanto materiales como sociales. Debido a esta relación entre las oportunidades ambientales y las demandas, el grado en que un individuo puede satisfacer sus necesidades depende de sus capacidades cognitivas, afectivas, conductuales y perceptivas para cumplir los requisitos de los distintos roles sociales. Con la incorporación de la teoría del rol en el concepto de calidad de vida, la comprensión teórica de la asociación entre bienestar subjetivo y condiciones ambientales.

5.-Modelo de proceso dinámico de la calidad de vida.- El modelo de proceso dinámico de la calidad de vida (Figura 3) se basa en el concepto que la calidad de vida subjetiva representa el resultado de un proceso continuado de adaptación, durante el cual el individuo debe conciliar constantemente sus propios deseos y logros con las condiciones de su entorno y su capacidad para satisfacer las demandas sociales asociadas con el cumplimiento de tales deseos y logros. Según los autores del modelo (Angermeyer y Kilian, 2000), el problema central incluye el punto de vista subjetivo en la valoración de la calidad de vida reside en que, dada la naturaleza dinámica del proceso de satisfacción de las necesidades, los sistemas de valores y preferencias individuales pueden ser el resultado de un ambiente coercitivo o de condiciones personales a su vez incompatibles con el principio de libertad personal.

Figura 3

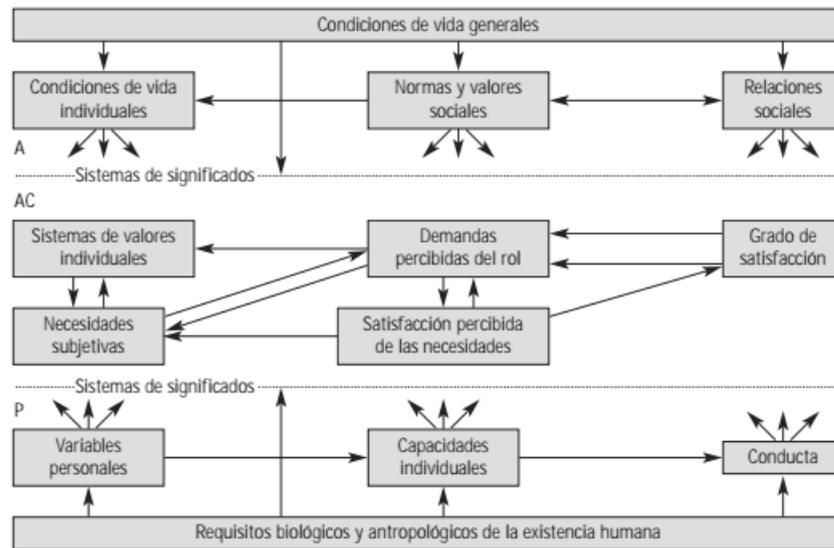


Figura 3. Tomado de Angermeyer y Kilian, (2000).

6.-Modelo de la homeostasis de la calidad de vida.- Otro modelo teórico es el de la homeostasis de la CV subjetiva (Figura 4), propuesto por Cummins (2000). Describe un sistema integrado que acopla una capacidad genética primaria con un sistema de amortiguadores secundario. Su propósito es sostener el rendimiento, en la forma de la calidad de vida subjetiva, en un rango estrecho, a pesar de las variaciones de la experiencia de la persona respecto a su entorno.

Figura 4

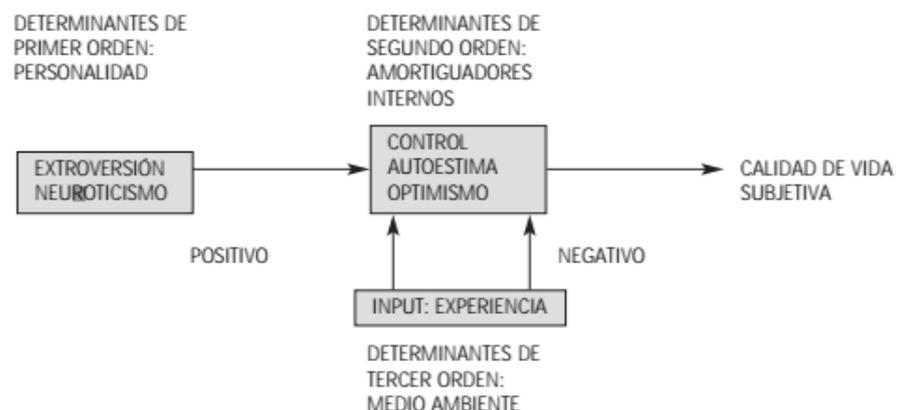


Figura 4. Tomado de Cummins (2000).

La propuesta del autor es que el determinante de primer orden de la CV subjetiva se apoya en la dotación genética de la personalidad. Tiene dos roles: crear el rango serial y proporcionar el componente afectivo de la calidad de vida subjetiva. Esto ocurre a través de dos dimensiones de personalidad (extroversión y neuroticismo) que actúan estableciendo la valencia del esquema cognitivo que asiste a cada autoconcreencia, a la vez que mantiene la base de un rango serial natural para el nivel de calidad de vida subjetiva experimentado por cada individuo.

Los determinantes de segundo orden comprenden un sistema de amortiguadores internos. Dicho sistema se propone que está formado por tres procesos entrelazados de control percibido, autoestima y optimismo. Son procesos conscientes que implican esquemas cognitivos. Tienen una orientación predominantemente positiva desde la perspectiva del procesamiento de información impuesto por la personalidad. El producto del sistema de amortiguadores es la calidad de vida subjetiva. Esto se logra a través de dispositivos cognitivos (control, autoestima, optimismo) que, esencialmente, den un giro positivo en contra del fracaso, sin perder el contacto con la realidad.

Cuando la interacción con el ambiente conduce al fracaso, desafía el poder de los amortiguadores para absorber el impacto. Bajo estas condiciones en que el grado de desafío no es demasiado fuerte, los amortiguadores se ajustarán homeostáticamente a las circunstancias. En cambio, un fracaso fuerte y continuo derrotará este sistema con la pérdida catastrófica subsecuente de la calidad de vida subjetiva. Al final de este proceso encontramos que la calidad de vida subjetiva es el producto, que refleja tanto los afectos como la cognición, y que es relativamente estable a través del tiempo tanto para las personas como para las muestras de población.

Resalta con mayor significado en el marco teórico, el Modelo de la homeostasis de la calidad de vida según Cummins (2000) puesto que cada uno de los tres procesos puede ser influenciado por la experiencia adquirida con el mundo externo, que es el tercer nivel de determinación donde el producto del sistema de amortiguadores es la calidad de vida subjetiva. El desafío que se plantea esta generación de investigadores es que la identificación de los procesos que están en la base de adaptación resilientes permitirá el diseño de programas dirigidos a promover R y CV.

2.3 Definición de términos básicos

Se ubicó algunos términos más utilizados en este estudio como:

1. **Satisfacción:** Cumplimiento de un deseo o gusto.
2. **Estabilidad:** Situación de equilibrio y de permanencia.
3. **Bienestar:** Situación en que se tiene lo necesario para pasarlo bien.
5. **Vulnerabilidad:** Es la incapacidad de resistencia cuando se presenta un fenómeno amenazante, o la incapacidad para reponerse después de que ha ocurrido un desastre.
6. **Autonomía:** Independencia, condición de una entidad o una persona que no depende de otra.
7. **Insatisfacción:** Sentimiento de inquietud causado por una contrariedad.
8. **Desarrollo personal:** Conocido también como superación personal, crecimiento personal, cambio personal o desarrollo humano.
9. **Capacidad:** Propiedad de poder contener cierta cantidad de alguna cosa hasta un límite determinado.

CAPÍTULO III

HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 Formulación de hipótesis principal y derivadas

3.1.1 Hipótesis principal:

Existe relación directa y significativa entre resiliencia y calidad de vida en las adolescentes. Siendo así, mayor nivel de resiliencia menor nivel de calidad de vida en las adolescentes de dos Instituciones Educativas Estatales de la ciudad de Ica, en el 2017.

3.1.2. Hipótesis derivada:

Existe relación significativa en la resiliencia y calidad de vida en las adolescentes con las variables edad, al tipo de institución educativa y condición socioeconómica de las adolescentes de dos Instituciones Educativas Estatales dos de Ica, en el 2017.

VARIABLES, DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL, DIMENSIONES E INDICADORES

Tabla 1 Variables con sus definiciones, dimensiones e indicadores

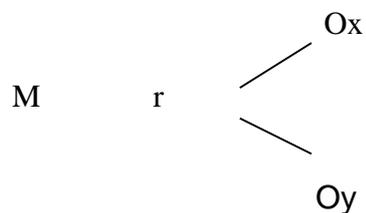
Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores
Resiliencia:	Se refiere al proceso de superar los efectos negativos de la exposición al riesgo, afrontamiento exitoso de las experiencias traumáticas y la evitación de las trayectorias negativas asociadas con el riesgo	Es el resultado cuantitativo obtenido de la escala de resiliencia, Wagnild y Young (1993)	Confianza en sí mismo	Optima resiliencia
			Ecuanimidad	Buena resiliencia
			Perseverancia	Baja resiliencia
			Satisfacción personal	Mala resiliencia.
			Sentirse bien solo	
Calidad de vida:	Es un conjunto de condiciones que contribuyen a realizar la vida agradable, digna y valiosa.	Es definida como las puntuaciones adquiridas de la escala de calidad de vida según Olson y Barnes (2008).	Bienestar económico	Más de 61
			Amigos y comunidad	Calidad de vida óptima.
			Familia	51 a 60
			Ocio	Tendencia a calidad de vida buena.
			Medios de comunicación	40 a 50
			Religión	Tendencia a baja calidad de vida
			Salud	

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Diseño metodológico

Se utiliza el diseño descriptivo correlacional, cuyo propósito se limita a la observación y descripción de dos variables; también se denomina estudios de relación entre variables, en el que se trata de indagar: a) Relación entre dos variables b) La asociación entre dos variables y sus valores, que asumen la modalidad de relaciones bivariadas. En el esquema se grafica este tipo de relación. (Orellana & Huaman, 1999)



M: Muestra

Ox: Variable calidad de vida

Oy: variable resiliencia

r: Relación

4.2 Diseño muestral, matriz de consistencia

4.2.1 Muestra

La población está constituida por 540 estudiantes de las dos instituciones Educativas, siendo el tamaño de la muestra 306 estudiantes, seleccionados proporcionalmente de las dos Instituciones Educativas, que conforman la población objetivo, para lo cual se determinó el tamaño de la muestra mediante de Fisher, Arkin y Colton (Carrasco, 2005).

$$n = \frac{N}{(N - 1) K^2 + 1}$$

La muestra se tomo reemplazando valores donde:

n = tamaño de la muestra (numero de elemento de la muestra)

N =tamaño de la poblacion (numero de elemtos de la poblacion)

K = error de muestreo

-Institución Educativa Estatal Nuestras Señoras de las Mercedes 192 estudiantes.

-Institución Educativa Estatal Margarita Santa Ana de Benavides 114 estudiantes

La muestra está dada por inclusión y queda excluidos los sujetos mayores a los 16 años y menores a los 11 años, así mismo las características son el tipo de institución educativa, nivel socioeconómico y la edad.

4.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

Se utiliza las siguientes técnicas:

4.3.1 Ficha sociodemográfica

Es una encuesta sociodemográfica que recopila información, sobre la edad, sección institución, fecha y nivel socioeconómico de los estudiantes que forma parte de la muestra (véase Anexo 1).

4.3.2 Técnicas estadísticas

Las técnicas estadísticas fueron el nivel de media nominal u ordinal; ya que las variables corresponden a puntuaciones emparejadas de manera arbitraria, asimismo cada valor corresponde a un orden.

4.3.3 Instrumentos

Aquí se exponen la descripción de las escalas de medición, las cuales forman parte de las herramientas fundamentales para la recolección de datos dentro de este estudio cuantitativo.

A. Escala de resiliencia (ER)

La escala de resiliencia fue construida por Wagnild y Young en 1993. Está compuesto de 25 ítems, los cuales se puntúan en una escala tipo Likert de 7 puntos. No obstante, la adaptación que se realizó, fue de colocar una escala tipo Likert de 4 puntos, con la finalidad de hacer más práctica, más veras y menos confusa la respuesta del examinada, esta adaptación fue validada por el juicio de expertos. Las participantes indicaran el grado de conformidad con el ítem, ya que todos son

calificados posiblemente; los más altos puntajes serán indicadores de mayor resiliencia, mientras que puntajes bajos serán indicadores de menor nivel de resiliencia. Esta escala es de procedencia estadounidense, la cual puede ser administrada de manera individual y colectiva, siendo su duración aproximada entre 25 a 30 minutos, dirigida a niños, adolescentes y jóvenes. (véase anexo 2). Los creadores de la escala pudieron determinar una consistencia interna de ($r = 0.91$) para escala general, un ($r = 0.91$) para el factor I de competencia personal y de ($r = 0.81$) para el factor II de aceptación de uno mismo de vida a través del estadígrafo de Alfa de Cronbach.

En Latinoamérica, la escala de R, fue válida en Argentina por Rodríguez (2009), en su estudio sobre las propiedades psicométricas de la escala de resiliencia, obteniendo un nivel de consistencia interna de ($r = 0,72$), a través del estadígrafo de Alfa de Cronbach.

De la misma forma en Portugal Rúa y Andreu (2011), realizaron una adaptación de la escala de resiliencia de Wagnild y Young (1993) presentó un alto nivel de consistencia interna ($r=0.86$).

En Perú, Novella (2002), adaptó el instrumento de Wagnild y Young (1993) con una consistencia interna de ($r = 0,89$), para la escala mencionada. Además, Castilla, Coronel, Bonilla, Mendoza y Barboza (2016), realizaron un análisis psicométrico de la escala dicha, obteniendo una consistencia interna de ($r = 0,89$).

La Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993) Adaptado por Novella: Es un instrumento que mide resiliencia, presentan 5 dimensiones presentando un coeficiente alfa de Cronbach de 0.89.

En la ciudad de Ica se encontró una consistencia interna de ($r= 0.98$), lo cual indica una buena confiabilidad.

B. Escala de Calidad de vida (ECV)

La escala de Calidad de Vida fue construida por Olson y Barnes en 1982, luego adaptado por Grimaldo (2003). Está compuesto de 24 ítems, los cuales se puntúan en una escala tipo Likert de 5 puntos, esta adaptación fue validada por el juicio de expertos. Las participantes indicaran el grado de conformidad con el ítem, ya que todos son calificados posiblemente; los más altos puntajes serán indicadores de mayor Calidad de Vida, mientras que puntajes bajos serán indicadores de menor nivel de CV. Esta escala es de procedencia estadounidense, la cual puede ser administrada de manera individual o colectiva, siendo su duración aproximada entre 20 minutos, dirigida a partir de los 13 años. (Anexo 3). Los creadores de la escala pudieron determinar una consistencia interna de ($r = 0.80$) para escala general, un ($r = 0.80$) a través del estadígrafo de Alfa de Cronbach.

En Perú, Grimaldo (2003), citado por Olson y Barnes (1982), adaptó el instrumento con una consistencia interna de ($r = 0,87$), para la escala mencionada.

La Escala de Calidad de Vida de Olson y Barnes (1982) Adaptado por Grimaldo: Es un instrumento que mide Calidad de Vida, presentan 7 dimensiones presentando un coeficiente alfa de Cronbach de 0.87.

En la ciudad de Ica se encontró el alfa de Cronbach de ($r= 0,87$) lo que indica una buena consistencia interna del instrumento.

4.4 Técnicas de procedimiento de la información

El tamaño de la muestra de las adolescentes será obtenida mediante un análisis estadístico de Fisher, Arkin y Colton (Carrasco, 2005), en cada institución el tamaño será equivalente y también en cada una de las secciones. A través de un grupo piloto se determinara el nivel de confiabilidad de cada una de las escalas por medio del alfa de Cronbach; con base en este resultado se aplicaran los instrumentos de manera colectiva en cada sección seleccionada y para verificación de la hipótesis se empleara la prueba estadística inferencias Correlación de Spearman. Los resultados obtenidos en cada una de las muestras de estudios por medio de las escalas de mediación se ingresaron a una base de datos para ser sometidos para ser procesados por las técnicas estadísticas señaladas.

Para medir la validez de contenido de la escala de Wagnild y Young de R, se utilizó, la V de Ayken, cuyos análisis obtuvo el valor de 3,7, equivalente con un nivel fuerte. Asimismo con la Escala de Olson y Barnes de CV, se manejó, la V de Ayken, cuyos análisis adquirieron el valor de 5.9, equivalente con un nivel fuerte. Ambos instrumentos poseen validez bastante favorable que garantiza su aplicación, para el grupo de las adolescentes de la ciudad de Ica.

4.5 Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información

Técnica estadística

- Índice de confiabilidad: Alfa Cronbach, en la escala de resiliencia de Wagnild y Young, la prueba piloto tuvo una confiabilidad calculada por el método de la consistencia interna con el coeficiente alfa de Cronbach de 0.89 (Novella, 2002). La

Escala de Calidad de Vida de Olson y Barnes, estableció la validez y confiabilidad $r=0.80$ en lima Grimaldo (2003).

- Tablas de distribución de frecuencias
- Se utilizó estas herramientas para caracterizar la conformación de la muestra de estudio.
- Kolmogorov – Smirnov
- Se usó esta prueba para evaluar aproximación a la distribución normal.
- Correlación de Spearman
- Se utilizó para evaluar correlación entre variables numéricas discretas sin distribución normal.

4.6 Aspectos éticos contemplados

Se recopiló los datos de cada evaluada de forma anónimo. A cada una se le entregó una carta de consentimiento informado (Véase, Anexo 2) para que participen de manera voluntaria y autoricen el uso de los datos obtenidos para fines científicos. La autora tuvo mucha precaución en utilizar las fuentes bibliográficas de una manera ética y sin falsear los resultados.

Esta investigación se realizó con mucha responsabilidad para poder alcanzar los resultados de una manera honesta, siendo muy importante para el grupo estudiantil, identificando sus debilidades y sus fortalezas sobre la resiliencia y la calidad de vida, Asimismo, sirve este estudio para dar solución y reforzar las características que poseen un nivel bajo por medio de un programa de intervención, abriendo la puerta para nuevas investigaciones relacionadas con dichas variables.

Se realizó la evaluación independiente no aceptando la corrección o el apoyo de otra persona ajena del proyecto, ya que el análisis de la información recabada en el trabajo de campo fue una evaluación independiente del cumplimiento de los requisitos

CAPÍTULO V

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Aquí se presenta una descripción sumaria de la asociación entre las variables de estudio y con respecto a las variables sociodemográficas (edad, tipo de I.E y nivel socioeconómico).

5.1 Análisis descriptivo.

Muestra la descripción de los resultados de manera cuantitativa, que surgieron como base de la aplicación de los instrumentos de medida, que permitió determinar los perfiles característicos adolescentes mujeres.

5.1.1 Análisis descriptivo de la resiliencia y calidad de vida en adolescentes

Se compara si existe similitud o diferencias en las respuestas omitidas de las variables en estudio.

En la tabla 2, se observa que las adolescentes de la I.E.E. Nuestra señora de las Mercedes presentan un nivel óptimo con un (8%), asimismo de las adolescentes de la I.E.E. Margarita Santa Ana de Benavides, presentan un nivel óptimo por un

(13%), un nivel bueno de (29%) de las adolescentes de la I.E.E. Nuestra señora de las Mercedes, asimismo de las adolescentes de la I.E.E. Margarita Santa Ana de Benavides mostraron un nivel bueno de (25%), las adolescentes de la I.E.E. Nuestra Señora de las Mercedes presentan un nivel bajo de (40%), a diferencia de las adolescentes de la I.E.E. Margarita Santa Ana de Benavides tiene un nivel bajo por un (39%) y un nivel malo de (23%) en las adolescentes de la I.E.E. Nuestra Señora de las Mercedes, sin embargo de las adolescentes de la I.E.E. Margarita Santa Ana de Benavides presentan un nivel malo por un (25%) Esto indica que más del 62 % tiene un nivel bajo de resiliencia mientras que el 37% un nivel bueno, no mostrando mucha diferencia en las dos Instituciones Educativas.

Tabla 2 *Resiliencia de adolescentes de las I.E.E Nuestra Señora De Las Mercedes y Margarita Santa Ana de Benavides.*

Categorías y rangos	I.E. Nuestra Señora de las Mercedes		I.E. Margarita Santa Ana de Benavides	
	f(i)	h(i)%	f(i)	h(i)%
Mala [25-75]	44	23	29	25%
Baja [76-125]	76	40	43	39%
Buena [126-150]	56	29	29	25%
Optima [151-175]	16	8	13	11%
TOTAL	192	100	114	100%
Media aritmética	101,15		104,49	

En la tabla 3, se observa que las adolescentes de la I.E.E. Nuestra señora de las Mercedes presentan un nivel óptimo con un (5%), asimismo de las adolescentes de la I.E.E. Margarita Santa Ana de Benavides, presentan un nivel óptimo por un (9%), un nivel bueno de (22%) de las adolescentes de la I.E.E. Nuestra señora de las Mercedes, asimismo de las adolescentes de la I.E.E. Margarita Santa Ana de Benavides mostraron un nivel bueno de (27%), las adolescentes de la I.E.E. Nuestra

señora de las mercedes presentan un nivel bajo de (52%), a diferencia de las adolescentes de la I.E.E. Margarita Santa Ana de Benavides presentan un nivel bajo por un (46%) y un nivel malo de (21%) en las adolescentes de la I.E.E. Nuestra señora de las mercedes, sin embargo de las adolescentes de la I.E.E. Margarita Santa Ana de Benavides presentan un nivel malo por un (18%) Esto indica que más del 70 % tiene un nivel bajo de calidad de vida mientras que el 30% un nivel bueno, no mostrando mucha diferencia en las dos Instituciones Educativas.

Tabla 3 *Calidad de vida de adolescentes de las I.E.E Nuestra Señora De Las Mercedes y Margarita Santa Ana de Benavides*

Categorías y rangos	I.E. Nuestra Señora de las Mercedes		I.E. Margarita Santa Ana de Benavides	
	f(i)	h(i)%	f(i)	h(i)%
Mala [24- 39]	40	21%	21	18%
Baja [40-50]	99	52%	52	46%
Buena [51-60]	43	22%	31	27%
Optima [61 a 120]	10	5%	10	9%
TOTAL	192	100%	114	100%
Media aritmética	50,98		52,04	

5.1.2 Dimensiones de resiliencia y calidad de vida en las adolescentes.

Se mostrara si existe similitud o diferencias en las respuestas omitidas de las dimensiones de las variables en estudio.

En la tabla 4, se observa que las adolescentes de las I.E.E. muestran Resiliencia con un puntaje alto en el nivel óptimo con un (32%), en la dimensión satisfacción personal, asimismo presentan un puntaje alto en el nivel bajo con un (38%), en la segunda dimensión que es ecuanimidad, las adolescentes de las I.E.E,

también, presentan un puntaje alto en el nivel bajo con un (33%) en la tercera dimensión que es Sentirse bien solo, las adolescentes de las I.E.E, presentan un puntaje alto en el nivel bajo con un (35%) en la cuarta dimensión que es confianza en sí mismo, las adolescentes de las I.E.E y presentan un puntaje alto en el nivel bajo con un (38%) en la quinta dimensión que es Perseverancia las adolescentes de las I.E.E.

Tabla 4 Dimensiones de la Resiliencia de adolescentes de las I.E.E Nuestra Señora De Las Mercedes y Margarita Santa Ana de Benavides

Categorías	D1.		D2.		D3.		D4.		D5.	
	I.E.Mer	I.E. Mar	I.E.Me	I.E. Mar						
	f(i)	f(i)	f(i)	f(i)	f(i)	f(i)	f(i)	f(i)	f(i)	f(i)
Mala	41	25	22	14	39	25	30	21	34	20
Baja	56	28	76	39	61	40	68	38	77	38
Buena	38	20	36	24	61	27	39	22	41	26
Optima	57	41	58	37	31	22	55	33	40	30
TOTAL	192	114	192	114	192	114	192	114	192	114
Media A.	16,27	17,01	16,46	16,89	12,15	12,46	29,13	29,69	27,14	28,44

En la tabla 5, se observa que las adolescentes de las I.E.E. muestran en la variable Calidad de Vida un puntaje alto en el nivel óptimo con un (48%), con la dimensión de Bienestar Económico, asimismo presentan un puntaje alto en el nivel bajo con un (51%), en la segunda dimensión que es Amigos y Comunidad las adolescentes de las I.E.E, también, presentan un puntaje alto en el nivel malo con un (44%), en la tercera dimensión que es familia las adolescentes de las I.E.E, presentan un puntaje alto en el nivel malo con un (39%), en la cuarta dimensión que es Ocio, las adolescentes de las I.E.E, presentan un puntaje alto en el nivel bajo con un (50%), presentan un puntaje alto en el nivel bajo con un (44%) en la quinta dimensión que es Medios de comunicación las adolescentes de las I.E.E, en la sexta dimensión que

es Religión las adolescentes de las I.E.E y presentan un puntaje alto en el nivel malo con un (45%). en la séptima dimensión que es Salud las adolescentes de las I.E.E.

Tabla 5 Dimensiones de la Calidad de Vida de adolescentes de las I.E.E Nuestra Señora De Las Mercedes y Margarita Santa Ana de Benavides

Categorías	D1. Bienestar.		D2. Amigos		D3. Familia		D4. Ocio		D5. Medios C.		D6. Religión		D7. Salud	
	I.E. Me	I.E. Mar	I.E. Mer	I.E. Mar	I.E. Mer	I.E. Mar	I.E. Mer	I.E. Mar	I.E. Mer	I.E. Mar	I.E. Mer	I.E. Mar	I.E. Mer	I.E. Mar
	f(i)	f(i)	f(i)	f(i)	f(i)	f(i)	f(i)	f(i)	f(i)	f(i)	f(i)	f(i)	f(i)	f(i)
Mala	59	34	78	46	89	46	75	45	81	44	81	39	86	51
Baja	90	56	98	58	77	46	75	42	95	53	81	55	65	43
Buena	41	23	14	9	19	19	39	26	13	13	24	13	30	16
Óptima	2	1	2	1	7	3	3	1	3	4	6	7	11	4
TOTAL	192	114	192	114	192	114	192	114	192	114	192	114	192	114
Media. A.	11,68	11,57	8,16	8,15	8,46	8,79	6,11	6,18	8,19	8,81	4,13	4,37	4,25	4,18

5.1.3 Resiliencia y calidad de vida según variables sociodemográficas

En la tabla N°6 se aprecia, la muestra representada según el tipo de Institución Educativa, la cual está conformada por un (63%) de la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes y un (37%) de la I.E. Margarita Santa Ana de Benavides.

Tabla 6 Muestra de estudiantes y tipo de Institución Educativa

Institución Educativa	F	%	\bar{X}	DS
n=306				
I.E. Mercedes	192	63%		
I.E. Margarita	114	37%		
			153	97.76

En la tabla N°7 se observa, la muestra representada según la edad, la cual está confirmada por un (1%) de 13 años, (70%) de 14 años, de (25%) de 15 años y un (4%) de 16 años.

Tabla 7 Muestra de estudiantes según la edad

Edad	F	%	\bar{X}	DS
n=306				
13 Años	02	01%		
14 Años	214	70%		
15 Años	78	25%		
16 Años	12	04%		
			76.5	97.7

En la tabla N°8 se presenta, la muestra representada según el nivel socioeconómico, la cual está confirmada por un (7%) nivel alto, (65%) nivel medio y un (25%) nivel bajo.

Tabla 8: Muestra de estudiantes según nivel socioeconómico

Nivel socioeconómico	f	%	\bar{X}	DS
n=306				
Alta	20	07%		
Media	200	65%		
Baja	86	28%		
			102	91.1

En la tabla N°9 se presenta, la muestra representada según las secciones de la I.E.N.S.M, la cual está confirmada por un (15%) el 3 “A”, (15%) el 3 “B”, (15%) EL 3 “C”, (14%) EL 3 “D”, (14%) EL 3 “G”, (14%) EL 3 “H”, y un (14%) EL 3 “J”.

Tabla 9: *Muestra de estudiantes según sección de la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes*

Sesiones	n=192	%
3 "A"	28	15%
3 "B"	28	15%
3 "C"	28	15%
3 "D"	27	14%
3 "G"	27	14%
3 "H"	27	14%
3 "J"	27	14%
\bar{X}	27.1	
DS	0.4	

En la tabla N°10 se presenta, la muestra representada según las secciones de la I.E.M.S.B, la cual está confirmada por un (24%) el 3 "A", (24%) el 3 "B", (26%) el 3 "C", (26%) y el 3 "D".

Tabla 10 *Muestra de estudiantes según sección de la I.E. Margarita Santa Ana de Benavides*

	f	%	\bar{X}	DS
	n=114			
3 "A"	28	24%		
3 "B"	28	24%		
3 "C"	29	26%		
3 "D"	29	26%		
			29	1.4

5.2. Análisis inferencial.

Según la prueba de Kolmogorov – Smirnov, las variables evaluadas no presentan normalidad, por lo que se utilizó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman para efectuar las correlaciones.

Tabla 11 *Prueba de Kolmogorov – Smirnov para evaluar normalidad.*

Edades		Kolmogorov-Smirnov ^a		
13 a 14 años	Puntajes de resiliencia	,159	216	,000
	Puntajes de calidad de vida	,158	216	,000
15 a 16 años	Puntajes de resiliencia	,230	90	,000
	Puntajes de calidad de vida	,138	90	,000

Según la prueba de Kolmogorov – Smirnov, las variables evaluadas no presentan normalidad, por lo que se utilizó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman para efectuar las correlaciones.

Tabla 12 *Correlación de Spearman entre resiliencia y calidad de vida.*

Correlaciones					
Edades			Puntajes de resiliencia	Puntajes de calidad de vida	
Rho de Spearman	13 a 14 años	Puntajes de resiliencia	Coeficiente de correlación	1,000	,687**
			Sig. (bilateral)	.	,000
			N	216	216
	15 a 16 años	Puntajes de resiliencia	Coeficiente de correlación	1,000	,432**
			Sig. (bilateral)	.	,000
			N	90	90

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación del valor de Rho de Spearman

El valor del Rho calculado indica que existe alta correlación directa entre los puntajes de resiliencia y calidad de vida en el grupo de edades de 13 a 14 años de edad.

El valor del Rho calculado indica que existe moderada correlación directa entre los puntajes de resiliencia y calidad de vida en el grupo de edades de 15 a 16 años de edad. Las dos correlaciones presentan significancia.

Tabla 13 *Prueba de Kolmogorov – Smirnov para evaluar normalidad*

NSE		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Alto	Puntajes de resiliencia	,176	19	,122	,896	19	,042
	Puntajes de calidad de vida	,128	19	,200*	,938	19	,239
Medio	Puntajes de resiliencia	,187	202	,000	,896	202	,000
	Puntajes de calidad de vida	,170	202	,000	,923	202	,000
Bajo	Puntajes de resiliencia	,180	85	,000	,890	85	,000
	Puntajes de calidad de vida	,140	85	,000	,939	85	,001

Según la prueba de Kolmogorov – Smirnov y Shapiro Wilk, las variables evaluadas no presentan normalidad, por lo que se utilizó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman para efectuar las correlaciones.

Tabla 14 *Correlación de Spearman entre resiliencia y calidad de vida.*

Correlaciones					
NSE				Puntajes de resiliencia	Puntajes de calidad de vida
Alto	Rho de Spearman	Puntajes de resiliencia	Coefficiente de correlación	1,000	,577**
			Sig. (bilateral)		,010
			N	19	19
Medio	Rho de Spearman	Puntajes de resiliencia	Coefficiente de correlación	1,000	,664**
			Sig. (bilateral)		,000
			N	202	202
Bajo	Rho de Spearman	Puntajes de resiliencia	Coefficiente de correlación	1,000	,529**
			Sig. (bilateral)		,000
			N	85	85

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación del valor de Rho de Spearman

El valor del Rho calculado indica que existe moderada correlación directa entre los puntajes de resiliencia y calidad de vida en el nivel socio-económico alto.

El valor del Rho calculado indica que existe alta correlación directa entre los puntajes de resiliencia y calidad de vida en el nivel socio-económico medio.

El valor del Rho calculado indica que existe alta correlación directa entre los puntajes de resiliencia y calidad de vida en el nivel socio-económico bajo.

Las dos correlaciones presentan significancia.

Se observa que los puntajes de resiliencia tienden a aumentar, conforme aumentan los puntajes de calidad de vida. Gráficamente se presume que existe correlación directa en la IEE”NSM”.

Según la prueba de Kolmogorov – Smirnov, las variables evaluadas no presentan normalidad, por lo que se utilizó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman para efectuar las correlaciones.

Tabla 15: *Prueba de Kolmogorov – Smirnov para evaluar normalidad*

Pruebas de normalidad		Kolmogorov-Smirnov^a		
IEE				
	Puntajes de resiliencia	,165	192	,000
NSM	Puntajes de calidad de vida	,155	192	,000
	Puntajes de resiliencia	,211	114	,000
MSB	Puntajes de calidad de vida	,158	114	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Según la prueba de Kolmogorov – Smirnov, las variables evaluadas no presentan normalidad, por lo que se utilizó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman para efectuar las correlaciones.

Tabla 16: *Correlación de Spearman entre resiliencia y calidad de vida*

Correlaciones					
NSE				Puntajes de resiliencia	Puntajes de calidad de vida
Alto	Rho de Spearman	Puntajes de resiliencia	Coefficiente de correlación	1,000	,577**
			Sig. (bilateral)		,010
			N	19	19
Medio	Rho de Spearman	Puntajes de resiliencia	Coefficiente de correlación	1,000	,664**
			Sig. (bilateral)		,000
			N	202	202
Bajo	Rho de Spearman	Puntajes de resiliencia	Coefficiente de correlación	1,000	,529**
			Sig. (bilateral)		,000
			N	85	85

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación del valor de Rho de Spearman

El valor del Rho calculado indica que existe alta correlación directa entre los puntajes de resiliencia y calidad de vida en la IEE “NSM”.

El valor del Rho calculado indica que existe moderada correlación directa entre los puntajes de resiliencia y calidad de vida en la IEE “MSB”. Las dos correlaciones presentan significancia.

Se observa que los puntajes de resiliencia tienden a aumentar, conforme aumentan los puntajes de calidad de vida. Gráficamente se presume que existe correlación directa entre los puntajes de las dos variables.

Según la prueba de Kolmogorov – Smirnov, las variables evaluadas no presentan normalidad, por lo que se utilizó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman para efectuar las correlaciones.

Tabla 17 *Prueba de Kolmogorov – Smirnov para evaluar normalidad*

Pruebas de normalidad			
	Kolmogorov-Smirnov ^a		
Puntajes de resiliencia	,180	306	,000
Puntajes de calidad de vida	,156	306	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Tabla 18 *Correlación de Spearman entre resiliencia y calidad de vida.*

Correlaciones					
NSE				Puntajes de r	Puntajes de cv
Alto	Rho de Spearman	Puntajes de resiliencia	Coefficiente de correlación	1,000	,577**
			Sig. (bilateral)		,010
			N	19	19
Medio	Rho de Spearman	Puntajes de resiliencia	Coefficiente de correlación	1,000	,664**
			Sig. (bilateral)		,000
			N	202	202
Bajo	Rho de Spearman	Puntajes de resiliencia	Coefficiente de correlación	1,000	,529**
			Sig. (bilateral)		,000
			N	85	85

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación del valor de Rho de Spearman

El valor del Rho calculado indica que existe alta correlación directa entre los puntajes globales de resiliencia y calidad de vida.

El valor del Rho calculado indica que existe moderada correlación directa entre los puntajes globales y calidad de vida. Las dos correlaciones presentan significancia.

5.3. Comprobación de hipótesis, técnicas estadísticas empleadas.

5.3.1. Comprobación de hipótesis.

Se sometieron a comprobación las siguientes hipótesis específicas:

Hipótesis 1

Ho: No es significativa la correlación entre los puntajes de resiliencia y calidad de vida al compararlas por edades.

H1: Es significativa la correlación entre los puntajes de resiliencia y calidad de vida al compararlas por edades.

Hipótesis 2

Ho: No es significativa la correlación entre los puntajes de resiliencia y calidad de vida al compararlas por nivel socio-económico.

H1: Es significativa la correlación entre los puntajes de resiliencia y calidad de vida al compararlas por nivel socio-económico.

Hipótesis 3

Ho: No es significativa la correlación entre los puntajes de resiliencia y calidad de vida al compararlas por IEE.

H1: Es significativa la correlación entre los puntajes de resiliencia y calidad de vida al compararlas por IEE.

Hipótesis 4

Ho: No es significativa la correlación entre los puntajes globales de resiliencia y

calidad de vida.

H1: Es significativa la correlación entre los puntajes globales de resiliencia y calidad de vida.

5.4. Discusión y conclusiones.

Discusión de resultados.

Tras describir los resultados obtenidos con base en el análisis estadístico en los resultados empíricos obtenidos de manera inferencial y relacionado con los estudios previos de cada una de las variables, se ofrece el análisis e interpretación respectiva.

En esta investigación, se verificó la hipótesis de trabajo que las adolescentes de las instituciones educativas de Ica presentan correlación directa y significativa entre resiliencia y calidad de vida, rechazando la hipótesis nula y para aceptar la hipótesis alterna. Esto es que el 39% poseen resiliencia en el nivel bajo y un 49 % calidad de vida en el nivel bajo. Este resultado es preocupante porque, se podría decir que las adolescentes no desarrollan de una manera satisfactoria, los niveles de resiliencia y calidad de vida, necesitando mejorar dichas dimensiones, posiblemente por indicadores de problemas familiares, falta bienestar personal, falta de comunicación, de habilidades sociales (hallazgo que corrobora Lagos (2011) en un estudio en una de las instituciones educativas). En los estudios internacionales se encontró que en la variable resiliencia, Rua y Andreu (2011), Fuentes (2013), Cerquera y Pabón (2014), Rodríguez (2009), realizaron investigaciones de resiliencia con otras variables, donde encontraron correlaciones positivas y que presentaron un alto nivel de consistencia interna. En el ámbito nacional, en los estudios de

Velásquez y Montgomery (2009), Salgado (2009), y Flores (2008), referidos a la resiliencia y sus componentes positivos, encontraron que a mayor resiliencia existirá mayor felicidad, mostrando también relación altamente significativa, entre el grado de resiliencia y el grado de definición del proyecto de vida. Asimismo en el ámbito local se encontró el estudio de Benavides (2016), En la ciudad de Ica valido el instrumento de resiliencia destacando un coeficiente de correlación de ($r=0.650$).

En cuanto a la calidad de vida se encontró los estudios de Olson y Barnes (1993) demostrando confiabilidad con el instrumento y correlación con otras variables. Grimaldo (2009) en el país de Perú realizo varios estudios relacionados con la variable calidad de vida en adolescentes y adultos, observando que los adolescentes obtienen puntuaciones bajas a diferencia que los adultos que se mostró puntuación alta en un nivel bueno.

Los resultados de la investigación fueron desfavorables, ya que los niveles de resiliencia y calidad de vida eran puntuaciones bajas, es posible que se deba esta razón porque, no desarrollaron satisfactoriamente, también puede ser posiblemente por problemas de distancia familiar, falta de comunicación asertiva, no proveen estimulación apropiada los padres y el resultado sería el bloqueo del aprendizaje en la creatividad con el empleo de medidas punitivas.

Con base en los resultados de esta investigación, se *sugiere* ampliar investigaciones que se relacionen con otras variables, otras instituciones educativas, con diferente edades y con los dos géneros, asimismo las investigaciones psicoeducativas en la ciudad de Ica y otros contextos, los resultados pueden ser útiles para diseñar programas de intervención con el propósito de fortalecer la resiliencia y la calidad de vida; y por el contrario, se puede diseñar estrategias de

intervención para mejorar los bajos niveles tanto de resiliencia y calidad de vida de las adolescentes.

Las *conclusiones* tienen relación directa con los objetivos generales de la investigación los cuales se comprueban y se determinan de la siguiente manera:

Conclusiones.

1. La correlación entre los puntajes de resiliencia y calidad de vida al compararlas por edades es directa y significativa.
2. La correlación entre los puntajes de resiliencia y calidad de vida al compararlas por nivel socio-económico es directa y significativa
3. La correlación entre los puntajes de resiliencia y calidad de vida al compararlas por institución educativa es directa y significativa.
4. La correlación entre los puntajes globales de resiliencia y calidad de vida es directa y significativa.

REFERENCIAS

- Angermeyer, M., & Killian, R. (2000). *Modelos teóricos de calidad de vida en los trastornos mentales*. (Tesis de licenciatura, Universidad de Masson) Barcelona: Escuela profesional de psicología humana, Facultad de Medicina Humana y ciencias de la salud. Barcelona. Recuperado de https://www.unioviedo.es/psiquiatria/wp-content/uploads/2017/03/1993_Gonzalez_Modelos.pdf.
- Arequipeño, F., & Gaspar, M. (2017). *Resiliencia, felicidad y depresión en adolescentes de 3ero a 5to grado del nivel secundario de instituciones educativas estatales del distrito de Ate Vitarte*. (Tesis de licenciatura). Universidad Peruana Unión. Escuela profesional de psicología humana, facultad de medicina humana y ciencias de la salud. Lima.
- Ato, M., López, J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Revista Anales de psicología*, 29(3), 1038-1059.
- Barefoot, J., Maynard, K., Beckham, J., Brummelt, B., Hooker, K., & Siegler, I. (1998). Confianza, salud y longevidad. *Behav Med*, 21, 517-526.
- Becker, M., Diamond, R., & Sainfort, F. (1993). Factores que afectan las evaluaciones de la calidad de vida (Tesis de licenciatura Universidad de Madison-Wisconsin). Escuela profesional de Medicina. Facultad de medicina humana y ciencias de la salud.
- Recuperadode[Https://www.unioviedo.es/psiquiatria/wpcontent/uploads/2017/03/1993_Gonzales_Modelos.pdf](https://www.unioviedo.es/psiquiatria/wpcontent/uploads/2017/03/1993_Gonzales_Modelos.pdf).
- Benavides, L. (2016). *Resiliencia y Locus de Control en estudiantes de Psicología y Tecnología Médica UAP-ICA, 2016* (Tesis de licenciatura). Universidad Alas

Peruanas, filial Ica. Escuela profesional de Psicología Humana, Facultad de Medicina humana y ciencias de la salud. Ica.

Biblioteca de la Lengua Española. (2001). *Diccionario de sinónimos y antónimos*. A-G. Madrid: Espasa Calpe S.A.

Biblioteca de la Lengua Española. (2002). *Diccionario de sinónimos y antónimos*. H-Z. Madrid: Espasa Calpe S.A.

Bigelow, D., Brodsky, G., Stewart, L., & Olson, M. (1982). El concepto y la Medición de la Calidad de Vida como variable dependiente en la evaluación de los servicios de salud mental. (Tesis de licenciatura Universidad Press Inc). Escuela profesional de psicología humana, Facultad de medicina humana y ciencias de la salud. Nueva York.

Bronfenbrenner, U. (1979). Ecología del desarrollo humano. *University Press*, 79-98.

Cardozo, A., & Dubini, D. (2006). Promoción de salud y resiliencia en adolescentes desde el ámbito escolar en Argentina. *Psicol*, 7 (1), 47-85.

Cardozo, G., & Alderete, A. (2009). Adolescentes en riesgo psicosocial y resiliencia en Argentina. *Psicol*, 2(23), 2011-7485.

Castilla, H., Cornel, J., Bonilla, A., Mendoza, M., & Barboza, M. (2016). Validez y Confiabilidad de la escala de Resiliencia de una muestra de estudiantes y adultos de la ciudad de Lima. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 5(1), 121-136.

Cerquera, A., & Pabón, D. (2014). Resiliencia & Variables Asociadas en Cuidadores Informales de Pacientes con Alzheimer. *Revista Colombiana de Psicología*, 25(1), 33-46.

- Cornejo, W. (2010a). Investigaciones psicológicas en Ica: Chincha. *I jornada de investigación psicológica en chincha: proyecto, conferencia*. Chincha: Carrera profesional de psicología Universidad Privada Ada Byron, 03 de Diciembre.
- Cornejo, W. (2010b). Resiliencia una definición. En *Athenea. Revista virtual. Academia Peruana de Psicología*, 02, 45-50.
- Cornejo, W. (2016). Calidad de vida. Aceptado para su publicación en la *Revista enfermería a la vanguardia*. Ica: U.N.S.LG. (en prensa).
- Cornejo, W., & Franco, I. (2009). *Resiliencia estrategias de intervención psicosocial para docentes*. Ica: Ayuda en Acción, Decal.
- Cornejo, W. (2009). Resiliencia: investigación y estrategias de intervención en niños de Ica. Escrito presentado en *XIV Congreso Nacional de Psicología y IV Congreso Internacional de Psicología*. Chiclayo: Colegio de Psicólogo del Perú, 15 a 17 de julio.
- Cornejo, W., & Cornejo, G. (2015). Síndrome de burnout, motivación y calidad de vida en docentes de Ica. *Revista de Enfermería a la Vanguardia*, 3(1), 1-9.
- Cornejo, W., & Alumnos VII. (2014). *Resúmenes / Abstract de tesis 2011-2012*. Ica: Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la salud, Escuela Académica Profesional de Psicología, UAP.
- Cummins, R. (2000). Informe personal y bienestar subjetivo: una revisión. *Happiness Studies*, 1 (2), 68-85.
- Díaz, L., Palacios, J., Morinaga, T., & Mayorga, E. (2000). Calidad de Vida y Perfiles emocionales en estudiantes universitarios de Lima. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 2, 35-68.
- Diener, E., Sugam., Lucas., & Smith, H. (1999). Calidad de vida subjetiva: tres décadas de progreso. *Psychol Bull*, 25, 276-302.

- Fergus, S., & Zimmerman, M. (2005). Adolescente Resiliencia: un marco para la comprensión de la salud Desarrollo frente al riesgo. *Revisión Anual de la Salud*. 26, 1 - 26.
- Fernández, R. (2003). Luz y oscuridad en el Psicología de las fortalezas humanas: El ejemplo de la psicogerontología, Una psicología de las fuerzas humanas. Fundamental Preguntas y direcciones futuras para una psicología positiva. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 3 (4), 131-147.
- Flores, M. (2008). *Resiliencia y proyecto de vida en estudiantes del tercer año de secundaria de la UGEL 03* (Tesis de licenciatura) Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima) Escuela profesional de Psicología Humana, facultad de Medicina Humana y ciencias de la salud. Lima.
- Fredrickson, B. (2003). El valor de las emociones positivas. *American Scientist*, 91, 330 - 335.
- Fuentes, A. (2013). *Resiliencia en los adolescentes entre 15 y 17 años de edad que asisten al juzgado de primera instancia de la niñez y adolescencia del área metropolitana* (Tesis de licenciatura, Universidad Rafael Landívar, Guatemala) Escuela profesional de Psicología Humana, facultad de Medicina Humana y ciencias de la salud. Guatemala. Recuperado de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/05/42/Fuentes-Paola.pdf>.
- Galesi, R. & Matalinares, M. (2012). Resiliencia y Rendimiento Académico en Estudiantes del 5to y 6to grado de Primaria en lima. *Revista IIPSI Facultad de Psicología UNMSM*, 15(1), 181 – 201.
- García, J., & Puig, P. (1980). *La calidad de vida en España*. Hacia un estudio de indicadores sociales, Madrid: Virgo.

- Garmezy, N. (1991). Resiliencia y vulnerabilidad a los resultados adversos del desarrollo asociados con la pobreza. *American Behavioral Scientist*, 31(1), 416-430.
- Gaxiola, J., Frías, M., Hurtado, M., Salcido, L., & Figueroa, M. (2011). Validación del Inventario de Resiliencia (Ires) en una Muestra del Noroeste de México. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 16(1), 73-83.
- Gaxiola, J., González, S., & Gaxiola, E. (2013). Autorregulación, Resiliencia y Metas Educativas: Variables Protectoras del Rendimiento. *Revista Colombiana de Psicología*, 22(2), 241-252.
- Grimaldo, M., (2003). Adaptación de la Escala de Calidad de Vida de Olson y Barnes, Lima. *Dialnet*, 1(24), 1-20.
- Grimaldo, M. (2009) Calidad de Vida en estudiantes de secundaria de la ciudad de Lima. *Revista Informes Psicológicos*, 12(11), 89-102.
- Hernández, J., Macedo, P., & Ramírez, S. (2013). Validez y confiabilidad del KIDSSCREEN-52 en una muestra de adolescentes de Lima y Callao. *Laboratorio de Psicometría*, 1 (1), 81-91.
- Hernández, Z. (2013). *Tiempo de violencia. Resiliencia en el mundo andino, violencia política a mujeres* (Tesis de licenciatura). Universidad Ecológico para el desarrollo, Lima) Escuela profesional de Psicología Humana, facultad de Medicina Humana y ciencias de la salud. Lima. Recuperado de http://www.academia.edu/6348954/TIEMPO_DE_VIOLENCIA._RESILIENCIA_EN_EL_MUNDO_ANDINO.
- Kaplan, R. (1994). El teorema de Ziggy: hacia una psicología de la salud centrada en los resultados. *Salud Psychol*, 13, 451-460.

- Kokliarenco, M. (2004). Resiliencia: tendencias y perspectivas de Buenos Aires. *UNLA, 1(2)*, 30-72.
- Kozma, A., Stones, M., & McNeil, J. (1991). Bienestar físico en la vida posterior. *Butterworths, 1 (2)*, 45-73.
- Kumpfer, K. (1999). Factores & procesos que contribuyen a la resiliencia: El marco de la resiliencia. *Resiliencia y desarrollo, 4(2)*, 179-224.
- Kumpfer, K., & Hopkins, R. (1993). Prevención: Actual Investigación y tendencias. *Recientes en Trastornos Adictivos, 16*, 11 - 20.
- Lagos, Z. E. (2011). *Habilidades sociales y desesperanza en adolescentes de instituciones educativas públicas de mujeres de la ciudad de Ica*. (Tesis de licenciatura). Universidad Alas Peruanas- filial Ica). Escuela profesional de Psicología Humana, Facultad de Medicina Humana y ciencias de la salud. Ica.
- Lawton, M. (1975). La escala de moral del centro de Filadelfia: una revisión. *Journal of Gerontology, 30*, 85-89.
- Leiva, L., Pineda, M., & Encina, Y. (2013). Autoestima y apoyo social como predictores de la resiliencia en un grupo de adolescentes en vulnerabilidad social de Chile. *Revista de Psicología, 22(2)*, 111-123.
- Lujan, M., & Roman, J. (2016). *Estilos educativos parentales y resiliencia en adolescentes de la Institución Educativa Pública Colegio Mayor Secundario Presidente del Perú* (Tesis para Doctorado). Universidad de San Martín de Porres, Lima.
- Luthar, S., & Cushing, G. (1999). El constructor de la resiliencia: Implicaciones para las intervenciones y la política social. *Development and Psychopathology, 26 (2)*, 353-372.

- Luthar, S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). El constructor de la resiliencia. Una evaluación crítica y directrices para el trabajo futuro. *Child Development, 71*, 543 – 562.
- Masten, A. (2001). La resistencia llega a la edad: Reflexiones sobre el pasado y perspectivas para la próxima generación de investigadores. *Positivas adaptaciones de la vida*, 281-296.
- Masten, A., & Garmezy, N. (1985). Riesgo, vulnerabilidad y factores protectores en la psicopatología del desarrollo. *Psicología infantil, 8*, 1-52.
- Masten, A., & Powell, J. (2003). Un marco de resiliencia para la investigación, Resiliencia y vulnerabilidad. *Cambridge, 2(3)*, 1-25.
- Matalinares, M., Arenas, C., Sotelo, L., & Sotelo, N. (2011). Factores personales de resiliencia y autoconcepto en estudiantes de primaria de Lima Metropolitana. *Revista de Investigación en Psicología, 14(1)*, 217- 321.
- Olson, D., & Barnes, H. (1982). Manual de la escala de Calidad de Vida. *Revista Manual técnico, 2(1)*, 3-11.
- Olsson, C., Bond, L., Bums, J., Vella-Brodrick, D., & Sawyer, S. (2003). Resiliencia del adolescente: una Análisis de conceptos. *Journal of Adolescence, 26*, 1-11.
- Ostroot, N., Shin, D., & Snyder, W. (1982). Qualité de la vie et bonheur. *Cahiers Internationaux de Sociologie, 72*, 11-93.
- Paz, A., & Grethel, C. (2011). *Soporte social y calidad de vida en adolescentes trabajadores del distrito de San Martín de Porres*. (Tesis para licenciatura). Universidad Nacional Mayor De San Marcos) Escuela profesional de Psicología Humana, facultad de Medicina Humana y ciencias de la salud. Lima.

- Paz, A., & Sánchez, A. (2013). Resiliencia y éxito escolar de los estudiantes de origen extranjero en un momento de especial vulnerabilidad académica. *Psic, 1*(3), 10-37
- Peña, N. (2009, 15 de junio). Fuentes de resiliencia en estudiantes de Lima y Arequipa. Lima, Perú.: Libert. Recuperado http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272009000100007.
- Quiceno, J., & Vinaccia, S. (2014a). Calidad de vida, fortalezas personales, depresión y estrés en adolescentes según sexo y estrato. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 14*(2).155-170.
- Quiceno, J., & Vinaccia, S. (2014b). Calidad de vida en adolescentes. Análisis desde las fortalezas personales y las emociones negativas. *Terapia psicológica, 32* (2), 143-189.
- Rodríguez, C. (2009). Propiedades psicométricas de la escala de resiliencia versión argentina. *Revista Evaluar, 9*, 72-82.
- Rodríguez, C., & Arango, C. (2013). Calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes integrantes de hogares desconectados de los servicios públicos domiciliarios, Comuna 3, Medellín (Colombia). *Gerencia Política Salud, 12* (25). 113-132.
- Rozas, G. (1998). Psicología comunitaria, ciudad y calidad de vida. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile, 2*, 69-87.
- Rua, M., & Andreu, J. (2011). Validación psicométrica de la escala de Resiliencia en una Muestra de Adolescentes Portugueses. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense, 11*, 51-65.

- Salgado, A. (2009). Felicidad, resiliencia y optimismo en estudiantes de colegios nacionales de la ciudad de Lima. *Liberabit*, 15(2), 729-827.
- Setién, M. (1993). Indicadores sociales de calidad de vida: Un sistema de medición aplicado al País Vasco. *Revista de Investigaciones Sociológicas*, 3(1), 58-69-
- Solomon, E., Bouchouchi, N., Denosov, V., Hankiss, E., Mallman, C., & Milbrath, L. (1980). Programa de investigación de calidad de vida de la Unesco sobre políticas de calidad. *Sage Publicaciones*, 3(4), 223-233.
- Sotelo, N., Sotelo, L., & Dominguez, S. (2013). Estudio comparativo de la calidad de vida de niños y adolescentes escolarizados de Lima y Ancash. *psicol*, 21(1), 65-97.
- Tuesca, R., Centeno, H., Ossa, M., García, N., & Lobo, Y. (2008). Calidad de vida relacionada con la salud y determinantes sociodemográficos en adolescentes de Barranquilla (Colombia). *Salud Uninorte*, 24 (1), 53-63.
- Urzúa, A., Cortés, E., Prieto, L., Vega, S., & Tapia, K. (2009). Autorreporte de la calidad de vida en niños y adolescentes escolarizados de Chile. *Pediátrica*, 80 (3), 238-244.
- Vanistendael, S. (1959). Resiliencia: capitalizar las fuerzas del individuo. *Bice* 2(1), 5-43.
- Vanistendael, S. (1994). La resiliencia un concepto largo tiempo ignorado. *Bice*, 2(3), 86-121.
- Vecina, M. (2006). Emociones positivas. *Papeles del Psicólogo*, 2(7), 9-17.

- Veenhoven, R. (2000). Las cuatro cualidades de la vida, ordenando conceptos y medidas de la Buena Vida. *Journal of Happiness Studies*, 1, 1-39.
- Velásquez, C., & Montgomery, W. (2009). Resiliencia y depresión en estudiantes de secundaria de Lima Metropolitana con y sin participación en actos violentos. *Revista de investigación en psicología*, 12 (2), 75-8.
- Vera, B. (2006). Psicología positiva: una nueva forma de Entender la psicología. *Papeles del Psicólogo*, 27, 3-7.
- Vikimorandeira, C. (2003). Los 9 pilares de la resiliencia. *Ebooks*, <https://coachingprotagonistas.wordpress.com/2013/07/23/los-9-pilares-de-la-resiliencia/>.
- Villalobos, F., Arévalo, C., & Rojas, F. (2012). Adaptación del Inventario de Resiliencia ante el Suicidio (SRI-25) en adolescentes y jóvenes de Colombia. *Salud Publica*, 31(3), 233-9.
- Wagnild, G., & Young, H. (1993). Desarrollo y Evaluación psicométrica de la Escala de Resiliencia. *Diario Of Nursing Measurement*, 1, 165-178.
- Whoqol Grupo. (1995). El mundo Organización de la Salud Calidad de Vida Evaluación (WHOQOL): Documento de posición De la Organización Mundial de la Salud. *Ciencias Sociales y Medicina*, 10, 1403-1409.

ANEXOS Y APENDICES

ANEXO 1:	FICHA SOCIODEMOGRÁFICA
ANEXO 2:	ESCALA DE RESILIENCIA
ANEXO 3:	ESCALA DE CALIDAD DE VIDA
ANEXO 4:	PUNTUACIONES DE LAS ESCALAS
ANEXO 5:	CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
ANEXO 6:	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS
ANEXO 7:	FOTOS DE LA EVALUACIONES
ANEXO 8:	MATRIZ DE CONCISTENCIA
ANEXO 9:	OTROS

Anexo 1: Ficha sociodemográfica

Ficha sociodemográfica

Datos generales

Edad :	Sesión :	Institución:	Fecha :
Indica tu condición socioeconómica de acuerdo a esta escala		- ← 1 2 3 4 5 → +	

Anexo 2: Escala de Resiliencia



Wagnild & Young

Instrucciones: marca con un X cada una de las oraciones siendo 1 totalmente en desacuerdo y 7 totalmente de acuerdo

ITEMS	En desacuerdo			De acuerdo			
	1	2	3	4	5	6	7
1.- Cuando pienso algo lo realizo	1	2	3	4	5	6	7
2.- Generalmente me las arreglo de una manera u otra	1	2	3	4	5	6	7
3.- Dependo más de mí misma que de otras personas	1	2	3	4	5	6	7
4.- Es importante para mí mantenerme interesada en las cosas	1	2	3	4	5	6	7
5.- Puedo estar solo si tengo que hacerlo	1	2	3	4	5	6	7
6.- Me siento orgulloso/a de haber logrado cosas en mi vida	1	2	3	4	5	6	7
7.- Usualmente veo las cosas a largo plazo	1	2	3	4	5	6	7
8.- Soy amiga de mí misma	1	2	3	4	5	6	7
9.- siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo	1	2	3	4	5	6	7
10.- Soy decidida	1	2	3	4	5	6	7
11.- Raras veces me pregunto cuál es la finalidad de todo	1	2	3	4	5	6	7
12.- Tomo las cosas uno por uno	1	2	3	4	5	6	7
13.- Puedo enfrentar las dificultades por que las he experimentado anteriormente	1	2	3	4	5	6	7
14.- Tengo Autodisciplina	1	2	3	4	5	6	7
15.- Me mantengo interesada de las cosas	1	2	3	4	5	6	7
16.- Por lo general encuentro algo de que reírme	1	2	3	4	5	6	7
17.- El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles	1	2	3	4	5	6	7
18.- En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar	1	2	3	4	5	6	7
19.- Generalmente puedo ver una situaciones varias maneras	1	2	3	4	5	6	7
20.- Algunas veces me obligo a hacer cosas aunque no quiera	1	2	3	4	5	6	7
21.- Mi vida tiene significado	1	2	3	4	5	6	7
22.- No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada	1	2	3	4	5	6	7
23.- Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro la salida	1	2	3	4	5	6	7
24.- Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer	1	2	3	4	5	6	7
25.- Acepto que hay personas a las que yo no les caigo	1	2	3	4	5	6	7

Anexo 3: Escala de Calidad de Vida

ECV

Olson y Barnes

Instrucciones:

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

ESCALA DE RESPUESTAS:

**1. Insatisfecho 2. Un poco satisfecho 3. Más o menos satisfecho
4. bastante satisfecho 5. Completamente satisfecho**

Que tan satisfecho estas con:

HOGAR Y BIENESTAR ECONÓMICO:

Escala de respuestas

Tus actuales condiciones de vida	1	2	3	4	5
Tus responsabilidades en la casa	1	2	3	4	5
La capacidad de tu familia para satisfacer tus necesidades básicas	1	2	3	4	5
La capacidad de tu familia para darle comodidades	1	2	3	4	5
La cantidad de dinero que tiene para gastar	1	2	3	4	5

AMIGOS, VECINDARIO Y COMUNIDAD:

Tus amigos/as	1	2	3	4	5
La facilidad para hacer compras en tu ciudad	1	2	3	4	5
La seguridad en tu ciudad	1	2	3	4	5
Las facilidades para que puedas pasear	1	2	3	4	5

VIDA FAMILIAR Y FAMILIA EXTENSA:

Tu familia.	1	2	3	4	5
Tus hermanos.	1	2	3	4	5
El número de hijos en tu familia.	1	2	3	4	5
Tu relación con tu parientes (abuelos, tíos, primos)	1	2	3	4	5

EDUCACION Y OCIO:

Tu actual situación en el colegio.	1	2	3	4	5
El tiempo libre que tienes.	1	2	3	4	5
La forma como usas tu tiempo libre.	1	2	3	4	5

MEDIOS DE COMUNICACIÓN:

La cantidad de tiempo que los miembros de tu familia pasan viendo TV.	1	2	3	4	5
La calidad de los programas de TV.	1	2	3	4	5
La calidad de cine.	1	2	3	4	5
La calidad de periódicos y revistas.	1	2	3	4	5

RELIGIÓN:

La vida religiosa de tu familia.	1	2	3	4	5
La vida religiosa de tu ciudad.	1	2	3	4	5

SALUD:

Tu propia salud.	1	2	3	4	5
La salud de otros miembros de la familia.	1	2	3	4	5

Anexo 4: Puntuaciones de las Escalas
PUNTUACIONES DE LA ESCALA CV

PUNTAJE DIRECTO PUNTAJE CENTIL CATEGORÍA

CV0	80							
TCVO	60							
TBVO	50							
MCV	40							
H-BE	AV-C	VF-FE	E-O	MC	R			

PUNTUACIONES DE LA ESCALA DE (R)

Satisfacción personal	16	
	21	
	22	
	25	
Ecuanimidad	7	
	8	
	11	
	12	
Sentirse bien solo	5	
	3	
	19	
Confianza en si mismo	6	
	9	
	10	
	13	
	17	
	18	
	24	
Perseverancia	1	
	2	
	4	
	14	
	15	
	20	
	23	
	Total	

Anexo 5: Carta de consentimiento informado

Antes de continuar a la firma del consentimiento informado, se le dará a conocer el objetivo de dicha evaluación de los siguientes tests, lea atentamente la información: su hija ha sido seleccionada para participar de un estudio acerca de la salud psicológica en relación a la calidad de vida y Resiliencia, a una investigación de tesis de pre grado, realizado por bachiller en Psicología Nelly Moreyra Vásquez con identificación de DNI: 72228662.

El objetivo de este estudio es conocer las características y el perfil de las personas encuestadas. Por ello le invitamos a participar en este estudio, mediante la realización de una encuesta administrada por la bachiller en Psicología, en referencia a los objetivos del estudio. Su participación es totalmente voluntaria. Todos los datos de carácter personal, obtenidos en este estudio serán confidenciales y se tratarán conforme a la ley orgánica de protección de datos de carácter personal 15/1999. Su participación en la presente investigación no le supondrá ningún riesgo, si requiere información adicional, se puede poner en contacto con la estudiante, a través del teléfono: 056 328601, correo electrónico: nelly_mv95@hotmail.com.

Yo..... Dejo constancia que se me ha explicado del contenido de este consentimiento informado, que he tenido la oportunidad de recibir respuestas a mis preguntas que he decidido colaborar de forma oportuna en el llenado de los cuestionarios que se me ha mostrado para la realización del estudio.

Firma del estudiante

Fecha:.....

Muchas Gracias

Anexo 6: Validez y Confiabilidad de los Instrumentos

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION
JUICIO DE EXPERTOS

1. Datos personales:
Apellidos y nombres: FLORIAN MACHINES RIVERA
Grado académico: MAESTRO
N° de colegiatura: 18810
Institución laboral: UNITECH DEL ALAS, PERUANA

2. Datos de la investigación:
Titulo: "RESILIENCIA Y CALIDAD DE VIDA EN LAS ADOLESCENTES DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS, ICA 2017"
Autor(a): Moreyra Vásquez, Nelly Consuelo

3. Valoración

BUENO ✓	REGULAR	DEFICIENTE
---------	---------	------------

4. Datos del instrumento:
Titulo: Escala de Resiliencia
Autor(a): Wagnild & Young

FIRMA 
PSICOLOGO
C.P.S.P. 12443

Página 1 de 2

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION
JUICIO DE EXPERTOS

1. Datos personales:
Apellidos y nombres: Dolores Guzman Hervas
Grado académico: Magister
N° de colegiatura: 12443
Institución laboral: U. ALAS, PERUANA

2. Datos de la investigación:
Titulo: "Resiliencia y Calidad de Vida en las adolescentes de dos Instituciones Educativas, Ica 2017"
Autor(a): Moreyra Vásquez, Nelly Consuelo

3. Valoración

BUENO ✓	REGULAR	DEFICIENTE
---------	---------	------------

4. Datos del instrumento:
Titulo: Escala de resiliencia
Autor(a): Wagnild & Young

FIRMA 
PSICOLOGA
C.P.S.P. 12443

Página 1 de 2

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION
JUICIO DE EXPERTOS

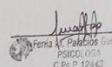
1. Datos personales:
Apellidos y nombres: Dolores Guzman Hervas
Grado académico: MAESTRO
N° de colegiatura: 12443
Institución laboral: U. ALAS PERUANA

2. Datos de la investigación:
Titulo: "Resiliencia y Calidad de Vida en las adolescentes de dos instituciones educativas, Ica 2017"
Autor(a): Moreyra Vásquez, Nelly Consuelo

3. Valoración

BUENO ✓	REGULAR	DEFICIENTE
---------	---------	------------

4. Datos del instrumento:
Titulo: Escala de calidad de vida
Autor(a): Olson y Barnes

FIRMA 
PSICOLOGA
C.P.S.P. 12443

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION
JUICIO DE EXPERTOS

1. Datos personales:
Apellidos y nombres: Hermani Reyes Vela Anita
Grado académico: Magister
N° de colegiatura: 23427
Institución laboral: UAP

2. Datos de la investigación:
Titulo: "Resiliencia y Calidad de Vida en las adolescentes de dos instituciones educativas, Ica 2017"
Autor(a): Moreyra Vásquez, Nelly Consuelo

3. Valoración

BUENO ✓	REGULAR	DEFICIENTE
---------	---------	------------

4. Datos del instrumento:
Titulo: Escala de calidad de vida
Autor(a): Olson y Barnes

FIRMA 
PSICOLOGA
C.P.S.P. 23427

Análisis de confiabilidad del Alpha de Cronbach de Resiliencia

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
	Válido	20	100,0
Casos	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,977	24

Tabla 19 estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1.- Cuando pienso algo lo realizo	93,7000	1749,379	,668	,977
2.- Generalmente me las arreglo de una manera u otra	92,9500	1696,366	,842	,976
3.- Dependo más de mí misma que de otras personas	93,3500	1697,924	,800	,976
4.- Es importante para mí mantenerme interesada en las cosas	93,3000	1717,063	,766	,977
5.- Puedo estar solo si tengo que hacerlo	93,3500	1724,766	,709	,977
6.- Me siento orgulloso/a de a ver logrado cosas en mi vida	92,4500	1697,524	,826	,976
7.- Usualmente veo las cosas a largo plazo	92,7000	1733,484	,670	,977
8.- Soy amiga de mí misma	93,0500	1701,945	,858	,976
9.- siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo	93,5500	1726,471	,720	,977
10.-Soy decidida	92,9000	1685,989	,842	,976
11.- Raras veces me pregunto cuál es la finalidad de todo	92,9500	1700,155	,872	,976
12.- Tomo las cosas uno por uno	92,8500	1731,924	,693	,977
13.- puedo enfrentar las dificultades por que las he experimentado anteriormente	92,9000	1700,516	,788	,976
14.- Tengo Autodisciplina	92,9500	1692,682	,835	,976
15.-Me mantengo interesada de las cosas	92,8000	1716,484	,655	,978
16.- por lo general encuentro algo de que reírme	93,1500	1670,766	,883	,976
17.- El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles	92,8500	1696,976	,833	,976
18.- En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar	92,9500	1676,471	,916	,976
19.-Generalmente puedo ver una situaciones varias maneras	93,1500	1741,082	,712	,977
20.-Algunas veces me obligo a hacer cosas aunque no quiera	93,1000	1690,832	,813	,976
21.- Mi vida tiene significado	92,7500	1700,829	,773	,977
22.- No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada	92,8000	1693,011	,863	,976
23.- Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro la salida	93,5500	1670,050	,895	,976
24.- Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer	93,2500	1699,461	,788	,976

Análisis de confiabilidad del Alpha de Cronbach de calidad de vida

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,869	24

Tabla 20 *Estadísticas de total de elemento*

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Tus actuales condiciones de vida	49,4500	193,629	,283	,870
Tus responsabilidades en la casa	49,5000	186,895	,469	,864
La capacidad de tu familia para satisfacer tus necesidades básicas	50,0000	185,474	,658	,858
La capacidad de tu familia para darle comodidades	49,3500	193,292	,406	,865
La cantidad de dinero que tiene para gastar	49,8000	187,326	,452	,864
Tus amigos/as	49,7000	189,168	,440	,864
La facilidad para hacer compras en tu ciudad	49,8000	196,063	,358	,867
La seguridad en tu ciudad	50,0500	197,418	,259	,870
Las facilidades para que puedas pasear	50,1000	185,358	,729	,857
Tu familia.	49,4500	190,471	,417	,865
Tus hermanos.	50,2500	193,776	,511	,863
El número de hijos en tu familia.	49,9000	202,516	,108	,874
Tu relación con tu parientes (abuelos, tíos, primos)	50,1000	195,147	,377	,866
Tu actual situación en el colegio.	50,2000	211,853	-,208	,879
El tiempo libre que tienes.	50,3000	198,221	,300	,868
La forma como usas tu tiempo libre.	49,6500	190,029	,400	,866
La cantidad de tiempo que los miembros de tu familia pasan viendo TV.	49,6500	189,187	,454	,864
La calidad de los programas de TV.	50,0000	188,947	,568	,861
La calidad de cine.	50,1000	185,989	,613	,859
La calidad de periódicos y revistas.	50,0500	181,945	,702	,856
La vida religiosa de tu familia.	49,9500	190,471	,531	,862
La vida religiosa de tu ciudad.	49,8500	191,924	,387	,866
Tu propia salud.	50,0500	184,155	,610	,859
La salud de otros miembros de la familia.	49,9000	186,200	,611	,859

Anexo 7: Fotos de la Evaluaciones



Estudiantes de la Institución educativa nuestras señoras de las mercedes
resolviendo el cuestionario resiliencia.



Estudiantes de la Institución educativa nuestras señoras de las mercedes
resolviendo el cuestionario de calidad de vida.



Estudiantes de la Institución educativa nuestras señoras de las mercedes
resolviendo el cuestionario resiliencia.



Estudiantes de la Institución educativa nuestras señoras de las mercedes
resolviendo el cuestionario de calidad de vida.

Anexo 8: Matriz de Consistencia

Objetivo	Problema	Hipótesis	Diseño de Investigación
<p>Objetivo principal:</p> <p>Identificar la relación entre resiliencia y calidad de vida en las adolescentes de dos Instituciones Educativas Estatales de la ciudad de Ica, 2017.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Determinar la relación que existe entre resiliencia y calidad de vida con respecto a las variables edad, el tipo de I.E.E y nivel socioeconómico en las adolescentes de dos Instituciones Educativas Estatales de la ciudad de Ica, 2017.</p>	<p>Problema principal:</p> <p>¿Qué relación existe entre resiliencia y calidad de vida en las adolescentes de dos Instituciones Educativas Estatales de la ciudad de Ica, en el 2017?</p> <p>Problema secundario:</p> <p>¿De qué manera guarda relación la resiliencia y calidad de vida con las variables edad, el tipo de I.E.E y nivel socioeconómico en las adolescentes de dos Instituciones Educativas Estatales de la ciudad de Ica, 2017?</p>	<p>Hipótesis principal:</p> <p>Existe relación directa y significativa entre resiliencia y calidad de vida en las adolescentes. Siendo así, mayor nivel de resiliencia menor nivel de calidad de vida en las adolescentes de dos Instituciones Educativas Estatales de la ciudad de Ica, en el 2017.</p> <p>Hipótesis derivadas:</p> <p>Existe relación significativa en la resiliencia y calidad de vida en las adolescentes con las variables edad, al tipo de institución educativa y condición socioeconómica de las adolescentes de dos Instituciones Educativas Estatales de Ica, en el 2017</p>	<p>El diseño descriptivo correlacional</p> <p>Población: Está constituida por las adolescentes del nivel de tercer año de dos I.E.E Nuestra Señora de las Mercedes y Margarita Santa Ana de Benavides de Ica, 2017.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra estará constituida por 306 alumnas que serán divididas proporcionalmente entre las dos I.E.E las mismas a su vez serán divididas equitativamente en cada una de las secciones.</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Escala de resiliencia de Wagnild & Young (1989) y Escala de calidad de vida de Olson y Barnes (2003)</p>

Anexo 9: Otros

ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD Y YOUNG (ER)

FICHA TÉCNICA

- Nombre: Escala de Resiliencia.
- Autores: Wagnild, G. Young, H. (1993).
- Procedencia: Estado Unidos.
- Adaptación peruana: Novella (2002).
- Administración: Individual o colectiva.
- Duración: Aproximadamente de 25 a 30 minutos.
- Aplicación: Para adolescentes y adultos.
- Significación: La Escala evalúa las siguientes dimensiones de la resiliencia: Ecuanimidad, Sentirse bien solo, Confianza en sí mismo, Perseverancia, y Satisfacción. Asimismo, considera una Escala Total.

La escala de resiliencia fue construida por Wagnild y Young en 1988, y fue revisada por los mismos autores en 1993 Adaptada en Perú por Novella (2002) (Anexo2). Está compuesta de 25 ítems, los cuales puntúan en una escala tipo Likert de 7 puntos, donde 1 es en desacuerdo, y un máximo de acuerdo es 7. Los participantes indicarán el grado de conformidad con el ítem, ya que todos los ítems son calificados.

ESTRUCTURA

La Escala de Resiliencia tiene como componentes:

- Confianza en sí mismo
- Ecuanimidad

- Perseverancia
- Satisfacción personal
- Sentirse bien solo

Tabla 21 *Relación de ítems por cada factor de la Escala de Resiliencia (ER)*

Ítems	Factor
16,21,22,25	Satisfacción personal
7,8,11,12	Ecuanimidad
5,3,19	Sentirse bien solo
6,9,10,13,17,18,24	Confianza en si mismo
1,2,4,14,15,20,23	Perseverancia

CALIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN

Los 25 ítems puntuados en una escala de formato tipo Likert de 7 puntos donde: 1, es máximo desacuerdo; 7, significa máximo de acuerdo. Los participantes indicarán el grado de conformidad con el ítem; y a todos los que son calificados positivamente de entre 25 a 175 serán puntajes indicadores de mayor resiliencia.

Tabla 22 *calificación del cuestionario de Resiliencia*

Puntajes	Categorías
175-151	Resiliencia optima
150-126	Tendencia a Resiliencia buena
125 a 76	Tendencia a baja Resiliencia
75-25	Mala Resiliencia

La prueba piloto tuvo una confiabilidad calculada por el método de la consistencia interna con el coeficiente alfa de Cronbach de 0.89 (Novella, 2002). Los estudios citados por Wagnild y Young dieron confiabilidades de 0.85 en una muestra de cuidadores de enfermos de Alzheimer; 0.86 y 0.85 en dos muestras de estudiantes femeninas graduadas; 0.90 en madres primerizas post parto; y 0.76 en residentes de alojamientos públicos.

La validez concurrente se da al correlacionar altamente con mediciones bien establecidas de constructos vinculados con la resiliencia como: Depresión, con $r = -0.36$, satisfacción de vida, $r = 0.59$; moral, $r = 0.54$; salud, $r = 0.50$; autoestima, $r = 0.57$; y percepción al estrés, $r = -0.67$.

LA ESCALA DE CALIDAD DE VIDA DE OLSON Y BARNES (CV)

La escala de calidad de vida en la versión de Olson y Barnes (1982) Adaptado por Grimaldo (2003) cuyas especificaciones se señalan en la ficha técnica.

FICHA TÉCNICA

Nombre:	Escala de calidad de vida de Olson& Barnes
Autores:	David Olson&Howad Barnes
Adaptado por:	Mirian Pilar Grimaldo Muchotrigo
Administracion:	Individual o Colectiva
Duración:	Aproximadamente 20 minutos
Nivel de aplicación:	A partir de 13 años.
Finalidad:	Identificación d los niveles de calidad de Vida. La CV 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, vecinos y comunidad), factor 3 (vida familiar y familia extensa), factor 4 (educación y ocio), factor 5 (medios de comunicación), factor 6 (religión) y factor 7 (salud).

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

Se utiliza la Escala para la investigación. Escala de calidad de vida (ECV).

La ECV de Olson y Barnes, adaptado en el Perú por Grimaldo (2003). Su administración puede ser de forma individual y colectiva, teniendo 24 ítems donde colocaran la opción que más se identifique. El instrumento cuanta con 7 dimensiones relacionados con los siguientes ítems:

1. Bienestar económico: 1,2,3,4 y 5
2. Amigos y comunidad: 6,7,8 y 9
3. Familia : 10,11,12 y 13
4. Ocio: 14,15 y 16
5. Medios de comunicación: 17,18,19 y 20
6. Religión : 21 y 22
7. Salud: 23 y 24

Olson y Barnes estableció la validez y confiabilidad $r=0.80$ y en Lima Grimaldo (2003) obtuvo en una muestra piloto $r=0.87$.

La escala tiene criterios de calificación basados en puntuaciones y categorías. De acuerdo con el índice de CV se procederá a interpretar los resultados en relación a los puntajes indicados en el cuadro que se presenta.

Tabla 23 *calificación del cuestionario de Resiliencia*

Puntajes	Categorías
Más de 61	Calidad de vida optima
51 a 60	Tendencia a calidad de vida buena
40 a 50	Tendencia a baja calidad de vida
39 a menos	Mala calidad de vida

La corrección se lleva a cabo de la siguiente manera:

Se suman las puntuaciones correspondientes a cada uno de los ítems contestados, considerando que cada respuesta tiene un puntaje correspondiente: 5, 4, 3, 2, 1, considerando la marca realizada por el examinado.

- Las puntuaciones directas obtenidas se ubicaran en la parte final de la prueba.
- Las puntuaciones directas se convertirán en centiles por medio de las tablas baremos correspondientes.

Figuras de dispersión

Se observa que los puntajes de resiliencia tienden a aumentar, conforme aumentan los puntajes de calidad de vida. Gráficamente se presume que existe correlación directa en el grupo de edad de 13 a 14 años.

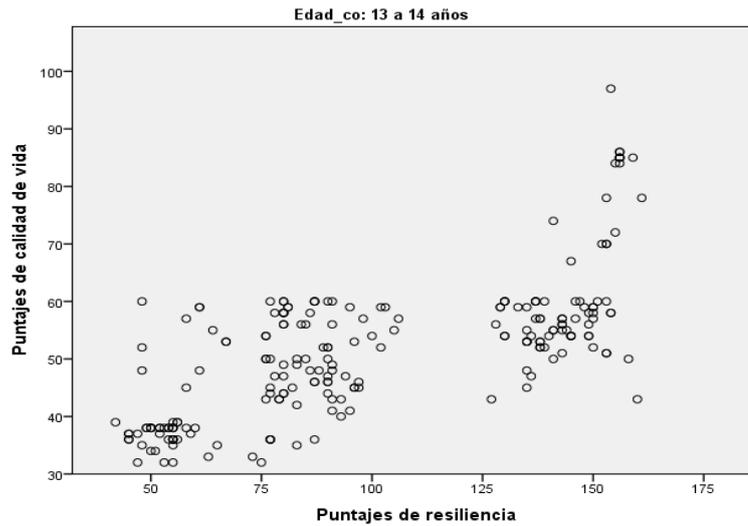


Figura 05 Dispersión de los puntajes globales de resiliencia y calidad de vida, según edades.

Se observa que los puntajes de resiliencia tienden a aumentar, conforme aumentan los puntajes de calidad de vida. Gráficamente se presume que existe correlación directa en el grupo de edad de 15 a 16 años

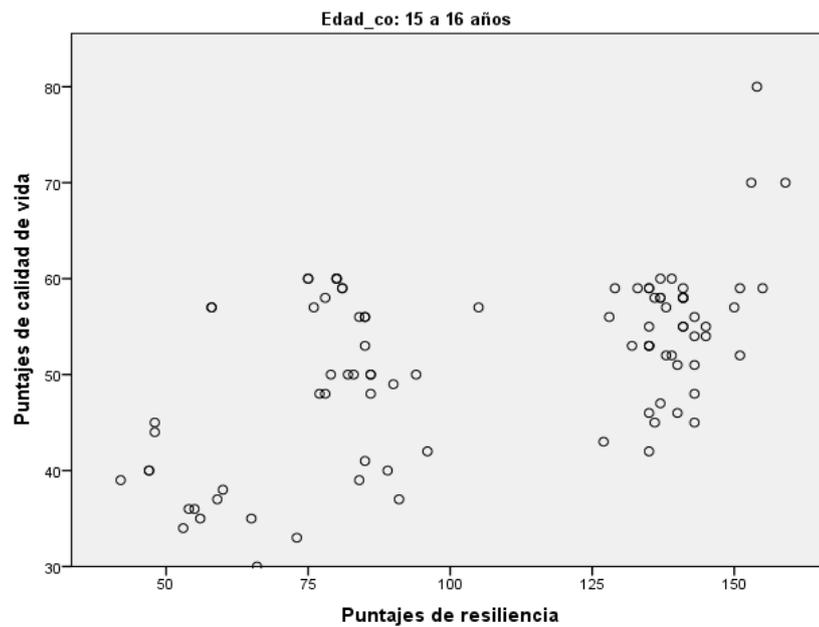


Figura 06 Dispersión de los puntajes globales de resiliencia y calidad de vida, según edades.

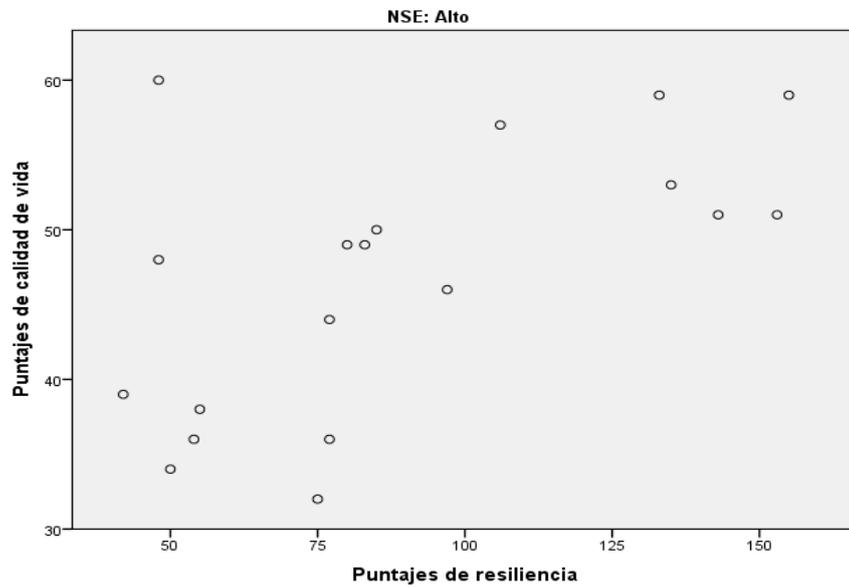


Figura 07. Dispersión de los puntajes globales de resiliencia y calidad de vida, según nivel socio-económico.

Se observa que los puntajes de resiliencia tienden a aumentar, conforme aumentan los puntajes de calidad de vida. Gráficamente se presume que existe correlación directa en el nivel socio-económico alto.

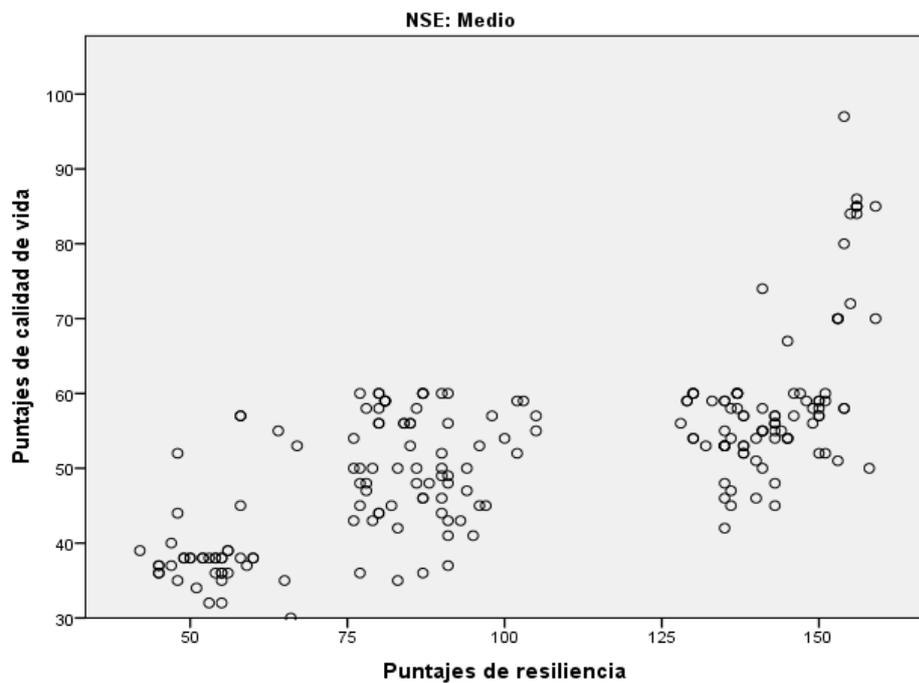


Figura 08. Dispersión de los puntajes globales de resiliencia y calidad de vida, según nivel socio-económico.

Se observa que los puntajes de resiliencia tienden a aumentar, conforme aumentan los puntajes de calidad de vida. Gráficamente se presume que existe correlación directa en el nivel social medio.

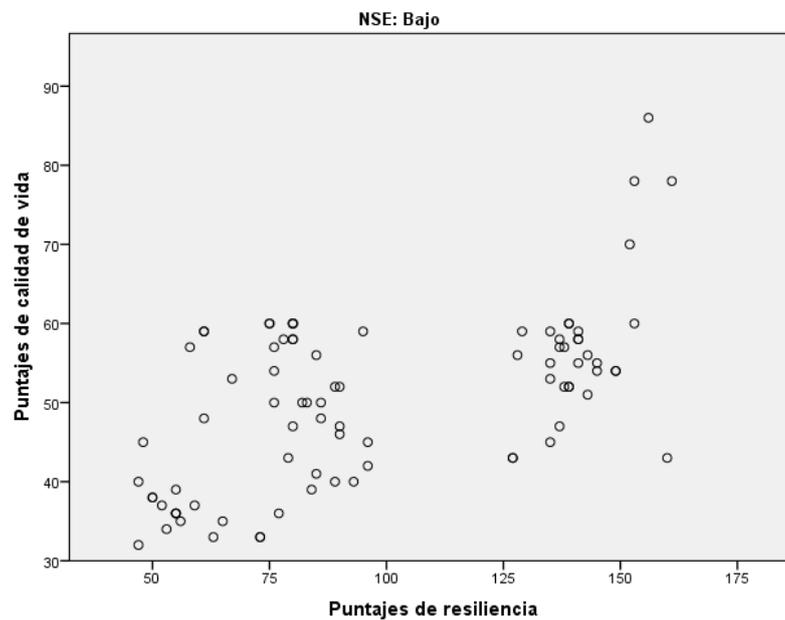


Figura 09 Dispersión de los puntajes globales de resiliencia y calidad de vida, según nivel socio-económico.

Se observa que los puntajes de resiliencia tienden a aumentar, conforme aumentan los puntajes de calidad de vida. Gráficamente se presume que existe correlación directa en el nivel social bajo.

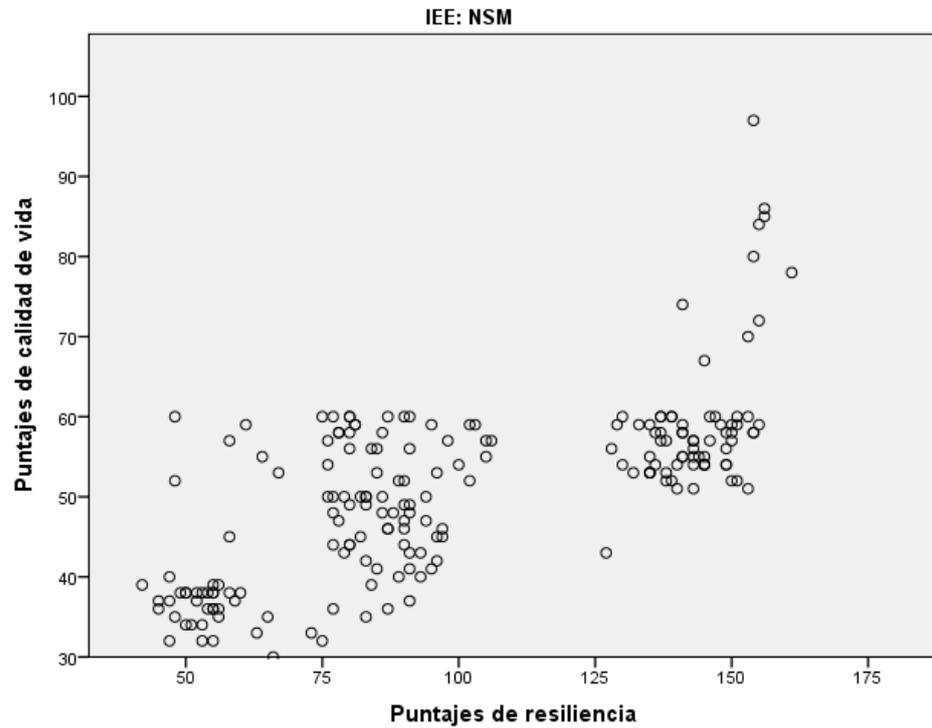


Figura 10. Dispersión de los puntajes de resiliencia y calidad de vida, según institución educativa.

Se observa que los puntajes de resiliencia tienden a aumentar, conforme aumentan los puntajes de calidad de vida. Gráficamente se presume que existe correlación directa en la IEE “MSB”.

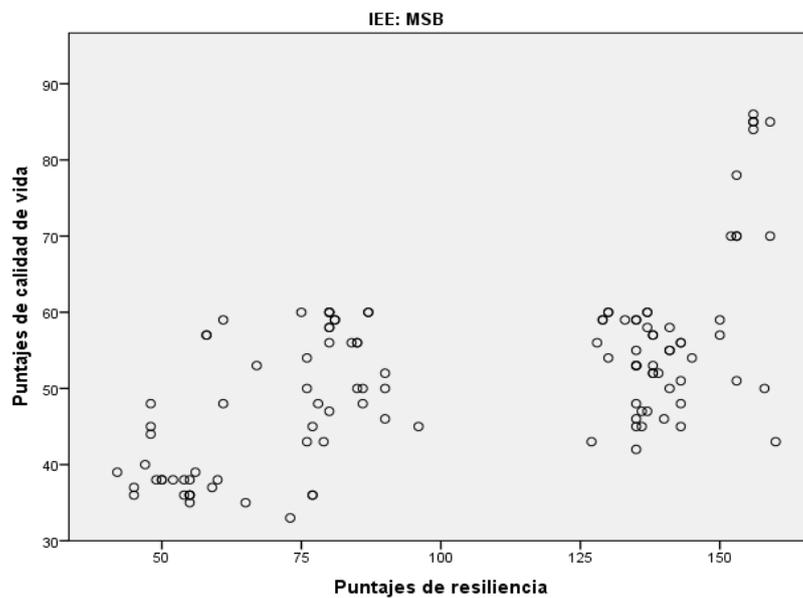


Figura 11 Dispersión de los puntajes de resiliencia y calidad de vida, según institución educativa.

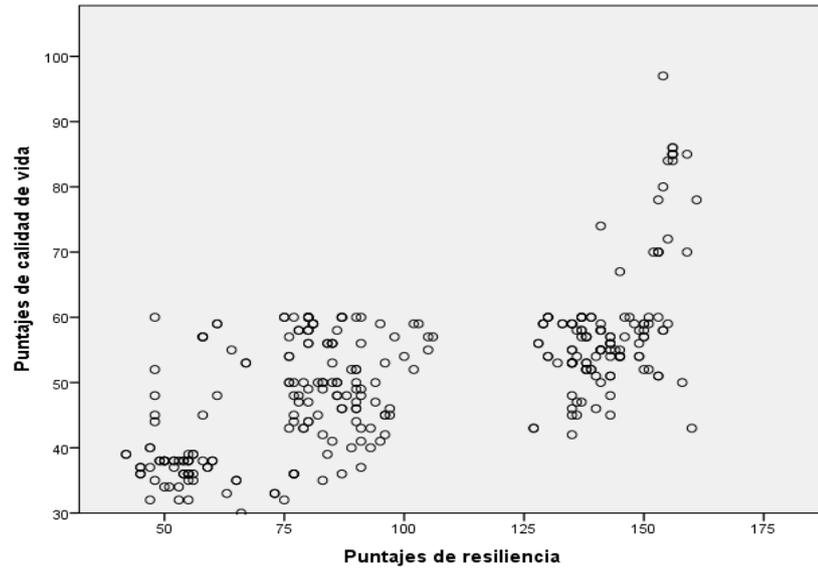


Figura 12. Dispersión de los puntajes globales de resiliencia y calidad de vida

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 variables con sus definiciones, dimensiones e indicadores	49
Tabla 2: Resiliencia de adolescentes de las I.E.E Nuestra Señora de las Mercedes y Margarita Santa Ana de Benavides	59
Tabla 3: Calidad de vida de adolescentes de las I.E.E Nuestra Señora de las Mercedes y Margarita Santa Ana de Benavides	60
Tabla 4: Dimensiones de la resiliencia de adolescentes de las I.E.E Nuestra Señora de las Mercedes y Margarita Santa Ana de Benavides	61
Tabla 5: Dimensiones de la calidad de vida de adolescentes de las I.E.E Nuestra Señora de las Mercedes y Margarita Santa Ana de Benavides	62
Tabla 6: Muestra de estudiantes y tipo de Institución Educativa	62
Tabla 7: Muestra de estudiantes según la edad	63
Tabla 8: Muestra de estudiantes según nivel socioeconómico	63
Tabla 9: Muestra de estudiantes según sección de la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes	64
Tabla 10: Muestra de estudiantes según sección de la I.E. Margarita Santa Ana de Benavides	64
Tabla 11: Prueba de Kolmogorov – Smirnov para evaluar normalidad.	65
Tabla 12: Correlación de Spearman entre resiliencia y calidad de vida	66
Tabla 13: Prueba de Kolmogorov – Smirnov para evaluar normalidad.	67
Tabla 14: Correlación de Spearman entre resiliencia y calidad de vida.	68
Tabla 15: Prueba de Kolmogorov – Smirnov para evaluar normalidad.	69
Tabla 16: Correlación de Spearman entre resiliencia y calidad de vida.	70
Tabla 17: Prueba de Kolmogorov – Smirnov para evaluar normalidad.	71
Tabla 18: Correlación de Spearman entre resiliencia y calidad de vida.	71
Tabla 19 estadísticas de total de elemento	94
Tabla 20 de Estadísticas de total de elemento	96
Tabla 21 Relación de ítems por cada factor de la Escala de Resiliencia (ER)	101
Tabla 22 calificación del cuestionario de Resiliencia	101
Tabla 23 calificación del cuestionario de Resiliencia	104

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: modelo triádico de resiliencia	35
Figura 2: Modelo ecológico de Bronfen-brenner	36
Figura 3: Modelo de proceso dinámico de la calidad de vida	45
Figura 4: Modelo de la homeostasis de la calidad de vida	45
Figura 5 Dispersión de los puntajes globales de resiliencia y calidad de vida, según edades.	105
Figura 06 Dispersión de los puntajes globales de resiliencia y calidad de vida, según edades	105
Figura 07. Dispersión de los puntajes globales de resiliencia y calidad de vida, según nivel socio-económico.	106
Figura 08. Dispersión de los puntajes globales de resiliencia y calidad de vida, según nivel socio-económico	106
Figura 09 Dispersión de los puntajes globales de resiliencia y calidad de vida, según nivel socio-económico.	107
Figura 10. Dispersión de los puntajes de resiliencia y calidad de vida, según institución educativa.	108
Figura 11 Dispersión de los puntajes de resiliencia y calidad de vida, según institución educativa.	108
Figura 12. Dispersión de los puntajes globales de resiliencia y calidad de vida	109

