



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE SICOLOGÍA

TESIS

**RESILIENCIA Y CALIDAD DE VIDA EN ADOLESCENTES DE
CENTROS POBLADOS DE SAN JUAN BAUTISTA, 2024.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
PSICOLOGÍA**

**AUTORAS : BACH. MARIECE CABRERA VÁSQUEZ
BACH. SHIRLEY ISABEL SAQUIRAY VÁSQUEZ**

**ASESOR : PSIC. JUAN ALFONSO MÉNDEZ DEL ÁGUILA,
MGR.**

SAN JUAN BAUTISTA - REGIÓN LORETO – PERÚ

2025

“Año de la recuperación y consolidación de la económica peruana”

**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP**

El presidente del Comité de Ética e Integridad Científica

Hace constar que:

La Tesis titulada:

**“RESILIENCIA Y CALIDAD DE VIDA EN ADOLESCENTES DE CENTROS
POBLADOS DE SAN JUAN BAUTISTA, 2024”**

De las alumnas: **MARIECE CABRERA VÁSQUEZ Y SHIRLEY ISABEL SAQUIRAY VÁSQUEZ**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **09% de similitud**.

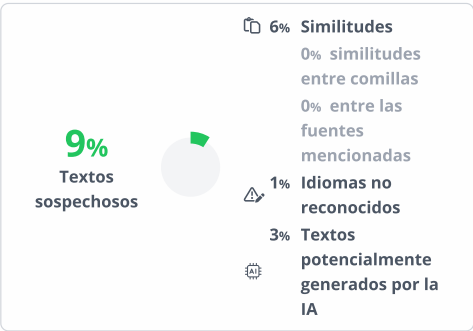
Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 20 de febrero del 2025.



**Presidente del Comité de Ética e
Integridad Científica
Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores**

UCP_PSICOLOGIA_2025_T_MARIECECABRERA_SHIRLEYS AQUIRAY_I



Nombre del documento: UCP_PSICOLOGIA_2025_T_MARIECECABRERA_SHIRLEYS AQUIRAY_I.pdf ID del documento: aa772094dc11fa82856aa355f2b94e866798af9d Tamaño del documento original: 2 MB Autores: []	Depositante: Chris Angela Ramirez Flores Fecha de depósito: 19/2/2025 Tipo de carga: interface fecha de fin de análisis: 19/2/2025	Número de palabras: 14.234 Número de caracteres: 95.140
---	---	--

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes de similitudes

Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	hdl.handle.net Resiliencia y calidad de vida en estudiantes de una Universidad Priv... https://hdl.handle.net/20.500.12848/2236 6 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (282 palabras)
2	repositorio.ucp.edu.pe http://repositorio.ucp.edu.pe:8080/server/api/core/bitstreams/7eb6fce4-2c7c-4752-b275-5fbaa5... 6 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (144 palabras)
3	hdl.handle.net Locus de control y su relación con el desempeño laboral en el pers... http://hdl.handle.net/20.500.14503/1397 5 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (142 palabras)
4	hdl.handle.net Estrés laboral y estilos de afrontamiento para enfrentar situaciones... http://hdl.handle.net/20.500.14503/1882 8 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (119 palabras)
5	20.38.43.173 http://20.38.43.173:8080/server/api/core/bitstreams/ac4e9286-53c4-417c-8af6-c1573a60d349/co... 5 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (116 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.ucp.edu.pe http://repositorio.ucp.edu.pe:8080/server/api/core/bitstreams/e91d6c48-c0fe-4e92-9d19-2bc79b... 6 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)
2	economipedia.com Varianza: Qué es, fórmula y ejemplos - Qué es, definición y sig... https://economipedia.com/definiciones/varianza.html	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (24 palabras)
3	hdl.handle.net Calidad de Vida y Resiliencia en los Padres de Familia del Centro de ... https://hdl.handle.net/20.500.12848/3118	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (22 palabras)
4	hdl.handle.net Resiliencia y Calidad de vida en los adolescentes de 14 y 15 años de... https://hdl.handle.net/20.500.12692/26184	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (22 palabras)
5	1library.co Análisis Predictivo (Regresión Lineal) - METODOLOGIA DE LA INVESTIGA... https://1library.co/articulo/análisis-predictivo-regresión-lineal-metodologia-investigación.z3dr8ldy	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (21 palabras)

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con Resolución Decanal N° 188-2024-UCP-FCS, del 15 de febrero de 2024, se designa jurado.

Con Resolución Decanal N° 330-2025-UCP-FCS, 03 de marzo del 2025, se autorizó la sustentación.

Siendo las 11:00 a.m. horas, del día viernes 14 de marzo de 2025, se constituyó de modo presencial el jurado para escuchar la presentación y defensa de la tesis: **RESILIENCIA Y CALIDAD DE VIDA EN ADOLESCENTES DE CENTROS POBLADOS DE SAN JUAN BAUTISTA, 2024.**

Presentado por:

MARIECE CABRERA VASQUEZ

Para optar el título profesional de **LICENCIADA EN PSICOLOGÍA.**

SHIRLEY ISABEL SAQUIRAY VASQUEZ

Para optar el título profesional de **LICENCIADA EN PSICOLOGÍA.**

Como asesor: Psic. Mgr. Juan Alfonso Méndez del Águila.

Luego de escuchar la sustentación y defensa ante las preguntas, el jurado pasó a la deliberación de forma reservada, llegando a la siguiente conclusión:

*se aprobó por unanimidad
La sustentación es: *buena, sustentada, en respuesta
adecuada a la mayoría de preguntas.**

A las *12.45 m* Horas culminó el acto público.

En fe de lo cual los miembros del jurado firman el acta y comunican en acto público.


Psic. Mgr. Herminia Rosa de los Ríos Sosa
Presidente


Psic. Mgr. Oswaldo Bartolomé Pro Concepción
Miembro


Psic. Elizabeth Guillen Galdós
Miembro

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: RESILIENCIA Y CALIDAD DE VIDA EN ADOLESCENTES DE CENTROS POBLADOS DE SAN JUAN BAUTISTA, 2024.

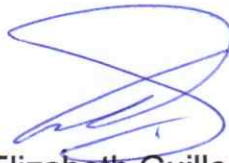
FECHA DE SUSTENTACION: 14 DE MARZO DE 2025.



Psic. Mgr. Herminia Rosa de los Ríos Sosa
Presidente



Psic. Mgr. Oswaldo Bartolomé Pro Concepción
Miembro



Psic. Elizabeth Guillen Galdós
Miembro

Psic. Mgr. Juan Alfonso Méndez del Águila
Asesor

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedicamos a nuestros padres y a los seres queridos más cercano, que nos apoyaron, nos dieron fuerza, ánimo y su amor incondicional, para creer en nuestro potencial como profesional y ser humano, sin su apoyo y su ejemplo este logro no habría sido posible.

MARIECE CABRERA VÁSQUEZ.

SHIRLEY ISABEL SAQUIRAY VÁSQUEZ.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por bendecirnos, a la Universidad Científica del Perú por brindarnos una carrera profesional para formarnos como profesionales de la salud, con valores de ética y moral, a nuestro asesor por brindarnos su gentil orientación, mentoría y aporte para nuestra investigación.

MARIECE CABRERA VÁSQUEZ
SHIRLEY ISABEL SAQUIRAY VÁSQUEZ

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Portada	i
Constancia de originalidad de trabajo de investigación	ii
Acta de sustentación	iv
Hoja de aprobación	v
Dedicatoria	vi
Agradecimiento	vii
Índice de contenidos	viii
Índice de cuadros	x
Índice de gráficos y figuras	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
CAPITULO I. MARCO TEORICO REFERENCIAL	14
1.1. Antecedentes del estudio.	14
1.2. Bases teóricas.	17
1.3. Definición de términos básicos	35
CAPITULO II. PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA	37
2.1. Descripción del problema	37
2.2. Formulación del problema	39
2.2.1. Problema general	39
2.2.2. Problema específico	39
2.3. Objetivos	40
2.3.1. Objetivo general	40
2.3.2. Objetivo específico	40
2.4. Hipótesis	4
2.5. Variables.	42
2.5.1. Identificación de las variables	42
2.5.2. Definición conceptual y operacional de las variables	42
2.5.3. Definiciones operacionales	42

2.5.3. Operacionalización de las variables	43
CAPITULO III. METODOLOGÍA	44
3.1. Tipoy diseño de la investigación	44
3.2. Población y muestra	44
3.3. Técnicas e instrumentos	46
3.4. Procedimientos de recolección de datos	48
3.5. Procedimientos de la información	49
CAPITULO IV. RESULTADOS	51
CAPITULO V. DISCUSION, CONCLUSIONES Y	
RECOMENDACIONES	69
5.1. Discusiones	69
5.2. Conclusiones	78
5.3. Recomendaciones	81
CAPITULO VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	82
ANEXOS	87

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Distribución Poblacional de Centros Poblados San Juan Bautista	45
Cuadro 2. Distribución de la muestra de Centros Poblados San Juan Bautista	45
Cuadro 3. Distribución de la muestra de procedencia y sexo	50
Cuadro 4. Grupos etarios de la muestra	51
Cuadro 5. Nivel Educativo de la muestra	53
Cuadro 6. Nivel Socioeconómico de la muestra	54
Cuadro 7. Estadísticas básicas de la muestra	55
Cuadro 8. Estadísticas de asimetría y curtosis	56
Cuadro 9. Prueba de Kolmogorov Smirnov	57
Cuadro 10. Resiliencia total	57
Cuadro 11: Resiliencia agrupada	58
Cuadro 12: Calidad de vida	59
Cuadro 13. Comprobación de la Hipótesis General	60
Cuadro 14: Relación entre resiliencia y “hogar y bienestar económico”	61
Cuadro 15: Relación entre resiliencia y “amigos, vecindario y comunidad”	62
Cuadro 16: Relación entre resiliencia y “vida familiar y familia extensa”	63
Cuadro 17: Relación entre resiliencia y “educación y ocio”	64
Cuadro 18: Relación entre resiliencia y “medios de comunicación”	65
Cuadro 19: Relación entre resiliencia y “religión”	66
Cuadro 20: Relación entre resiliencia y “salud”	67

INDICE DE GRAFICOS Y FIGURAS

Figura 1:Características psicosociales del Adolescente	33
Figura 2:Características biológicas del Adolescente	34
Gráfico 1: Distribución por zona de procedencia y sexo	51
Gráfico 2: Distribución por grupos de Etarios	52
Gráfico 3: Distribución según el nivel educativo	53
Gráfico 4: Distribución según el nivel socioeconómico	54
Gráfico 5 Resiliencia agrupada	59
Gráfico 6 Calidad de vida	59
Gráfico 7: Relación entre resiliencia con “hogar y bienestar económico”	62
Gráfico 8: Relación entre resiliencia con área “Amigos, vecindario y comunidad”	63
Gráfico 9: Relación entre resiliencia con área “Vida familiar y familia extensa”	64
Gráfico 10: Relación entre resiliencia con área “Educación y ocio”	65
Gráfico 11: Relación entre resiliencia con área “Medios de comunicación”	66
Gráfico 12: Relación entre resiliencia con área “Religión”	67
Gráfico 13: Relación entre resiliencia con área “Salud”	68

RESUMEN

Objetivo: Establecer la relación entre la resiliencia y la calidad de vida en adolescentes de tres Centros Poblados de San Juan Bautista (San Cirilo, Cruz Del Sur y Delfines) de la Provincia de Maynas, Ciudad de Iquitos, Departamento de Loreto, ubicado en el km.10.5. de la carretera Iquitos – Nauta (2024).

Materiales: Usamos dos escalas métricas que fueron adaptadas para medir tanto la resiliencia como la calidad de vida de la población de Lima. El primero fue la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young, adaptada por Gómez (2019), y el segundo la Escala de Calidad de Vida de Barnes y Olson, adaptada por Grimaldo (2009). Nuestra muestra fueron 146 adolescentes de ambos sexos de los centros poblados ya mencionados anteriormente.

Método: Usamos un enfoque del tipo “cuantitativo de corte transversal” porque analizamos datos numéricos en un lugar y momento determinado. Además, aplicamos una investigación “prospectivo” y “no-experimental” porque nuestros datos nos permitieron pronosticar sucesos a futuro ya que no hicimos experimentos. Finalmente, analizamos las variables desde un punto de vista “descriptivo-explicativo” ya que caracterizamos los datos y posteriormente realizamos el análisis de correlacional entre ellas (Chi cuadrado).

Resultados: Nuestros resultados mostraron una correlación significativa del tipo positivo ($p=0.00$) entre la resiliencia y la calidad de vida en todas sus dimensiones analizadas.

Conclusiones: Confirmamos la relación directa y altamente significativa entre la resiliencia y las la calidad de vida con sus siete áreas evaluadas (Hogar y Bienestar Económico; Amigos, Vecindario y Comunidad; Vida familiar y Familia Extensa; Educación y Ocio; Medios de Comunicación; Religión; Salud) en adolescente de los centros poblados de San Juan Bautista, 2024.

Palabras clave: Resiliencia, Calidad de Vida, Personalidad.

ABSTRACT

Objective: We aimed to establish the relationship between resilience and quality of life in adolescents from three Population Centers in San Juan Bautista (San Cirilo, Cruz Del Sur, and Delfines). These were located on highway Iquitos-Nauta km 10.5 from the City of Iquitos, state of Loreto, Perú (2024).

Materials: We used adaptations of two metric scales to measure the resilience and quality of life of the population of Lima. The first was the Wagnild and Young Resilience Scale, adapted by Gómez (2019), and the second was the Barnes and Olson Quality of Life Scale, adapted by Grimaldo (2009). Our sample consisted of 146 adolescents of both sexes from the aforementioned population centers.

Method: We used a “cross-sectional quantitative” approach because we analyzed numerical data at a specific time and place. In addition, we applied “prospective” and “non-experimental” research because our data allowed us to predict future events since we did not do experiments. Finally, we analyzed the variables from a “descriptive-explanatory” point of view because we characterized them and performed a correlational analysis between them (Chi-square).

Results: Our results showed a positive correlation ($p=0.00$) between Resilience and Quality of Life in all its dimensions analyzed.

Conclusions: We confirmed the direct and highly significant relationship between Resilience and Quality of Life with its seven evaluated areas (Home and Economic Well-being; Friends, Neighborhood and Community; Family Life and Extended Family; Education and Leisure; Media; Religion; Health) in adolescents from San Juan Bautista Population Centers 2024.

Keywords: Resilience, Quality of Life, Personality.

CAPITULO I.MARCO TEORICO REFERENCIAL

1.1 Antecedentes

a) Antecedentes Internacionales

Ponce y Villacres, (2021). Estos investigadores estudiaron la relación entre la resiliencia y calidad de vida en adolescentes del pueblo Cantón Chunchi, Ecuador. Se evaluaron a 400 adolescentes de 12 a 18 años de edad. El diseño de investigación fue de corte transversal en donde aplicaron la Escala de Resiliencia (Wagnild y Young) y el cuestionario sobre Calidad de Vida (Alonso & Cols). Los hallazgos revelaron que existe una conclusión leve pero positiva entre la resiliencia y la calidad de vida, así como entre la resiliencia y los diversos aspectos que conforman la calidad de vida. Se concluyó que la resiliencia ejerce influencia en el bienestar de los adolescentes al incidir en su calidad de vida.

Pierrini (2021). Investigó la resiliencia en adolescentes de diferentes clases sociales (niveles bajos, medios- bajos, medios, medios-altos y altos) en Argentina. Además, exploró los factores que contribuyen al desarrollo de la resiliencia (redes de apoyo), autoestima, habilidades y sentido del humor. Aquí, aplicaron cuestionarios de Wagling y Young para determinar el nivel socioeconómico y la escala de resiliencia. Encuestaron a estudiantes entre los 15 a 24 años (promedio de 21 años). Los participantes eran de diferentes edades y clases sociales. Los resultados mostraron una baja resiliencia en estudiantes nivel socioeconómico bajo. El aumento de la resiliencia puede aumentar notablemente en el nivel bajo-medio e incluso alcanza niveles moderados en algunos casos.

b) Antecedentes Nacionales

Donayre y Tapia (2021) el estudio tiene como objetivo describir los niveles que conlleva la resiliencia en adolescentes según su sexo y edad cronológica, Lima Norte. La metodología de investigación que utilizó fue el diseño no experimental, transversal de tipo cuantitativo descriptivo. El número de participantes fueron de 515 adolescentes entre los años de 10 a 12 años de edad. Utilizaron el instrumento de factores personales de resiliencia de Salgado. El resultado a nivel general en cuanto a sexo y edad, el nivel significativo fue promedio. En conclusión, el adolescente evaluado se deduce que la resiliencia está en formación creciente, lo cual en esta etapa es muy importante formar como herramienta la resiliencia, ya que a medida que van cumpliendo más edad le permitirá afrontar y solucionar aquellas adversidades para la formación de su personalidad.

Rodríguez y Vara (2020) Analizaron la Resiliencia y la calidad de vida de 138 estudiantes de la Universidad Peruana Los Andes, Huancayo, Perú. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Psicología. El objetivo fue establecer la relación entre calidad de vida y resiliencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería. Utilizaron un enfoque cuantitativo básico con un diseño correlacional no experimental de corte transversal. Aplicaron dos escalas de mediciones tanto para resiliencia (Wagnild & Young) como para la Calidad de Vida (Olson & Barnes). Ambas escalas fueron verificadas por jueces en donde se aplicó el análisis de Alpha de Cronbach con una confiabilidad de 0.96 y 0.94, respectivamente. Los resultados indicaron una relación moderada-directa entre la resiliencia y la calidad de vida de los estudiantes evaluados ($p=0,000$, Rho de Spearman=0,473). Además,

Huamán (2018). Investigo la relación entre la calidad de vida y la

resiliencia en 35 adolescentes de 14 y 15 años de una academia del club alianza Lima, Perú. Usaron el método de investigación del tipo descriptivo correlacional, no experimental y corte transversal, además se aplicó un cuestionario. Los resultados mostraron que el 100% de los adolescentes del club Alianza Lima presentaban una calidad de vida favorable. Esto se puede observar ya que el 28.6% tenían una capacidad alta de resiliencia, los otros una capacidad media (71.4%). El investigador no encontró relación entre la calidad de Vida con la resiliencia en los adolescentes que van a la academia del club de alianza Lima.

Alarcón y Prentice (2018) Investigaron la relación entre la resiliencia y la calidad de vida en 185 adolescentes (16-18 años) de ambos géneros adolescentes de instituciones educativas públicas del distrito de Ventanilla, Lima-Perú. Aquí, evaluaron los niveles de resiliencia y calidad de vida en adolescentes de 4° y 5° de secundaria. Aplicaron un diseño descriptivo y correlacional, de corte transversal. Utilizaron los instrumentos tanto de Escala de resiliencia para Jóvenes y Adultos SV-RES como el Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida para Alumnos Adolescentes CCVA. Los resultados mostraron una relación significativa entre la resiliencia y la calidad de vida. Es decir, a mayor resiliencia mayor es la percepción de calidad de vida en los adolescentes. Conclusiones: Este estudio aporta evidencia sobre la importancia de la resiliencia en la adolescencia y su relación con la calidad de vida.

Quispe y Calcina (2020) Investigaron la relación entre la resiliencia y la calidad de vida de 153 estudiantes de una institución Educativa Secundaria San Martín de Juliaca, Puno. Todos los instrumentos usados en esta investigación fueron validados para analizar la resiliencia y la calidad de vida. Los

resultados mostraron la relación directa entre las variables analizadas, es decir cuando aumente el nivel de resiliencia en los adolescentes aumentará la percepción de satisfacción en diversos aspectos de su vida. En este estudio se resalta las habilidades psicológicas y sociales como método que tienen los adolescentes para desarrollar su resiliencia.

c) Antecedentes Locales

Garcia (2019). Investigo la influencia de las habilidades sociales en la resiliencia de estudiantes del colegio La Inmaculada, distrito de Punchana, Iquitos-Perú. En este estudio los estudiantes presentaron dificultades en la resiliencia manifestados en su baja autoestima, falta de independencia, empatía y creatividad. Estos problemas estuvieron relacionados con intentos de suicidio, depresión, violencia, abandono escolar y ansiedad. Aquí, el investigador sugiere reforzar las habilidades sociales de los estudiantes para mejorar su capacidad de resiliencia. Esto con la finalidad de mejorar su bienestar emocional para prevenir problemas a futuro.

1.2 Bases teóricas

1.1.1. La resiliencia

Las definiciones de resiliencia varían según los autores, pero en general coinciden en que es una capacidad que permite a las personas recuperarse, disminuir o superar los efectos negativos de la adversidad, e incluso salir fortalecidos después de una situación complicada, logrando una historia de adaptaciones exitosas tras enfrentar eventos estresantes o situaciones de riesgos en la vida, tal como indican Melillo, Rodríguez y Suárez (2004) (2005).

Desde un punto de vista más amplio, la resiliencia se define como la interacción entre los factores sociales, ambientales y psicológicos de una persona a lo largo de su vida. No se considera algo inherente a la persona ni algo que se desarrolle por sí solo con el tiempo, sino más bien como el resultado de la interacción entre las características de la persona y su contexto social y cultural, tal como lo indican Kotlarienco y Cáceres. (2011).

Para Varas y Saavedra (2014), Ser resiliente implica tener ciertas cualidades personales que permiten a una persona adaptarse, resistir y enfrentar de manera efectiva las situaciones adversas y estresantes de la vida, manteniendo conductas positivas y habilidades cognitivas que les ayudan a atravesarlas y superarlas.

Autores más contemporáneos como Luthar y Cushing (1999), Masten (2001), Kaplan (1999) y Bernard (1999) definen la resiliencia como un proceso dinámico donde interactúan los factores ambientales y personales, permitiendo a la persona adaptarse a pesar de las dificultades. La mayoría de los investigadores de esta generación se alinean con el modelo ecológico-transaccional.

1.1.2. Teorías sobre la Resiliencia

Unas de las primeras ideas o propuestas sobre la resiliencia se planteó en la teoría de la Genética, que manifestaba la aparición de personas invulnerables, preparado a no ser afectados por riesgos y problemas de su ambiente, lo que concedía diferencias genéticas como un temperamento especial y capacidades cognitivas superiores que se consideraba un potencial resiliente, que comprendiéndose como un atributo personal (Gómez, 2010).

En la resiliencia de modelo cognitivo conductual, nos propone que las conductas de manera adaptativa las que se produce al estar dentro de una situación estresante, acumulándolas en el entorno en el

que una persona se desarrolla, las cuales iniciarían la apertura de patrones comportamentales de un resiliente, los que están presente de manera innata de personalidad de un ser humano, por ende, se atribuye a la teoría personalista en cuanto al concepto (Siebert, 2007).

Según Johansen (2004) la Teoría General de Sistemas, es decir que cada sistema está basado en otro más grande, por lo tanto, estos sistemas serian abiertamente y seguirían un patrón consecutivo al anterior, entiendo que cada individuo constituye dentro de un sistema abierto, orientado al crecimiento.

Bronfenbrenner Urie, psicólogo norteamericano, es el impulsor del Modelo Teórico Ecológico que destaca la importancia de los diferentes niveles de influencia ambiental en el desarrollo humano. Esto permite resolver los problemas resilientes ante situaciones de su entorno, la cual identificó cuatro sistemas ambientales que influyen en el individuo, estas son: el ambiente Micro-sistémico (entorno inmediato), Eco-sistémico (influencias indirectas), Meso-sistémico (interacciones entre entornos) y Macro-sistémico (valores culturales y sociales). Todo ello nos ayuda a comprender cómo las personas pueden desarrollar resiliencia al enfrentar desafíos, al considerar la interacción entre estos diferentes niveles ambientales (Bronfenbrenner, 1979).

El Modelo Ecológico Bronfenbrenner Urie es posteriormente lo llamado Teoría Bioecológica. Esta destaca la importancia de los factores biológicos en el desarrollo psicológico y el papel que desarrolla el propio sujeto (Ochaita & Espinosa, 2004).

De acuerdo a Forés y Grané (2012), la palabra “resiliencia” es poco conocida y utilizada en nuestro, razón por la cual se prefería utilizar la expresión “superación de adversidades”. La resiliencia es un concepto antiguo. De acuerdo a Manciaux (2005) fue el psicólogo Anthony el que, en 1970, aplicó el concepto de “vulnerabilidad”

indicando que las personas no afrontan los riesgos de la misma manera, sino que son vulnerables en distinto grado. Más adelante, Anthony (Manciaux, 2005) clasificó a las personas según su postura frente al riesgo o amenaza, desarrollando los conceptos de vulnerabilidad e invulnerabilidad, distinguiendo cuatro categorías de sujetos:

- a) Los hipervulnerables, que son las que se rinden casi de inmediato ante situaciones de estrés habituales en la vida diaria;
- b) Las pseudo – invulnerables, que se han desarrollado en un contexto excesivamente protector y ante la menor amenaza se derrumban fácilmente;
- c) Las invulnerables, que ante la presencia de sucesos traumáticos no se derrumban y se recuperan rápidamente;
- d) Las no vulnerables, que fuertes desde el nacimiento y se desarrollan de manera armónica y equilibrada sabiendo afrontar con éxito las amenazas.

Wagnild y Young (1993) en su modelo analítico bifactorial indican que la resiliencia es un elemento de carácter que se relaciona con las acciones de superación frente a situaciones adversas producidas diariamente. Estas pueden ser condiciones inherentes a la persona que influyen en sus decisiones o acciones. Según estos investigadores existen dos elementos importantes que influyen en las conductas resilientes siendo: 1) Las Competencias personales y 2) El positivismo y la aceptación sobre su vida. Ambas describen factores que van desde la superación, confianza, independencia y perseverancia hasta la aceptación de su forma de vida.

En ellas se muestran aspectos o dimensiones, me mencionamos a continuación:

- a) Ecuanimidad. Consiste en mantener la objetividad, calma o neutralidad en todas las experiencias adquiridas frente a situaciones adversas.

- b) Perseverancia. Es la constancia o tenacidad que tiene la persona frente a escenarios complicados lo que conlleva al desarrollo continuo de nuestra voluntad para conseguir los logros.
- c) Confianza en sí mismo. Se basa en el segundo factor que integra la resiliencia, basada en la confianza en la acción que se haya para percibir de forma agradable y efectiva ante conductas deseadas.
- d) Satisfacción personal. Es la aceptación de nuestra vida misma, la percepción de sentirnos bien con nuestros logros y necesidades tanto psicológicos como emocionales. Esto mejora nuestra percepción de vida.
- e) Sentirse bien. Consiste en que la persona este emocionalmente positiva llena de satisfacción y tranquilidad con su vida.

1.1.3. Concepto de resiliencia.

Rutter (Manciaux; 2005) en 1974 definió a la Resiliencia como todo aquello que alude a una resistencia absoluta al daño. De esta manera, se abandonó el modelo de la vulnerabilidad surgiendo el modelo de la resiliencia que implica el uso eficiente de diversos mecanismos de protección. El término resiliencia se emplea en las ciencias sociales para describir a personas que, a pesar de nacer y crecer en circunstancias de alto riesgo, logran un desarrollo psicológico saludable y exitoso (Rutter, 1991). Por otro lado, la definición de resiliencia podría ser explicado por la Física, en donde indica que es la capacidad de los metales para recuperar su estado original. Esto después de haber sido sometidos a grandes fuerzas que alteraron su consistencia.

Rutter (1991) define a la resiliencia como una característica social e individual que tiene el sujeto para adaptarse y superar las dificultades. Esto permite crecer al individuo a pesar de las circunstancias adversas que se presentan en la vida. Como señala Infante (2002) la resiliencia es una secuencia lógica de capacidades, adaptaciones y construcciones para lograr nuestros objetivos.

Según Flores (2008) “la Resiliencia es la capacidad para hacer frente a la adversidad, también consiste en integrarse a un contexto social de una manera adecuada y exitosa para construir un proyecto de vida” (p. 29).

Luthar (1991) señaló que la primera generación de investigación sobre resiliencia se enfocó en identificar los factores de riesgo y de protección que influyen en el desarrollo de niños. Estos se adaptaron positivamente a pesar de vivir bajo condiciones adversas. Esta investigación se enfocó en el análisis desde las cualidades personales hacia un mayor interés en factores externos al individuo, como el nivel socioeconómico, la estructura familiar. También, en la presencia de un adulto cercano. En su mayoría, estas investigaciones se enmarcaron dentro del modelo tríadico de resiliencia, que considera los atributos individuales, los aspectos familiares y las características de los entornos sociales.

La segunda generación (a mediados de los años 90) se centra en determinar los procesos asociados a una adaptación exitosa, considerando que las personas han experimentado o están experimentando condiciones difíciles. Además del estudio de la dinámica entre los factores que sustentan la resiliencia, esta generación también se interesa por los factores presentes en las personas de alto riesgo social que se adaptan de manera positiva a la sociedad, retomando el interés de la primera generación. Rutter (1991) y Grotberg (1996b) según Infante (2002).

Según Rutter define a la Resiliencia como:

“Una respuesta en donde se compromete los mecanismos de protección del sujeto. Estos mecanismos generan emociones positivas o negativas que permite al individuo fortalecerse frente a las adversidades. Se puede realizar en cada situación específica respetando a los rasgos personales” (Rutter, 1991, p. 10).

Según Suárez precisa que la resiliencia es:

“La capacidad del ser humano de recuperarse de situaciones adversas en donde el sujeto transforma estos factores adversos en estímulo para su desarrollo. Es la facultad de afrontar positivamente acontecimientos adversos, que llegan a ser un factor de superación” (Suárez, 2001, p.12).

Lamas define a la resiliencia como:

“La habilidad del ser humano para superponerse a las crisis de una forma positiva, en donde existen factores que faciliten y amplifiquen esta respuesta. En general, es una doctrina que desarrolla los individuos para confrontar adversidades” (Lamas, 2002, p. 44).

Grotberg (1996) realizó una investigación en donde determinó que la resiliencia requiere la interacción de factores en tres niveles diferentes: la fortaleza interna (lo que soy o lo que siento), las habilidades (lo que puedo hacer) y el apoyo social (lo que tengo), elementos que se interrelacionan de manera dinámica.

Luthar y Cushing proporcionan una definición más acertada sobre resiliencia, estos indican que es “un proceso dinámico que resulta en una adaptación positiva frente a contextos de gran adversidad” (Luthar & Cushing, 1999, p. 9). Basado en esta definición podemos identificar diferentes factores como los traumas personales, peligro o amenaza al desarrollo humano, la capacidad de adaptación, entre otros. Todo lo anteriormente mencionado están involucrados dentro de los procesos emocionales, cognitivos y socioculturales que afectan al hombre.

1.1.4. Proceso de la resiliencia

Henderson y Milstein (2006), indica que el proceso positivo de la resiliencia surge en el seno de la familia y se desarrolla en la escuela. Señala que la construcción de la resiliencia está en la incorporación de

los siguientes factores fundamentales:

- Más concisa: Brindar afecto y apoyo incondicional para fomentar el éxito académico.
- Más clara: Transmitir expectativas claras y altas para motivar a los compañeros y fomentar la superación.
- Más accesible: Participar activamente en la resolución de problemas grupales y la toma de decisiones.
- Más despejada: Desarrollar las fortalezas y habilidades de cada uno y fortalecer los vínculos comunitarios.
- Más escueta: Fomentar una conexión activa entre familia y escuela.
- Más viable: Recibir capacitación en estrategias de aula que promuevan la cooperación y la solidaridad, más allá de la disciplina.
- Más preciso: Recibir capacitación en habilidades para la vida como la cooperación, la resolución de conflictos y la toma de decisiones.

1.1.5. Factores de resiliencia

a) Factores de riesgo y protección

Rodríguez et al. (2011) relaciona la adversidad con la formación de la propia resiliencia al enfrentar situaciones de riesgo para su desarrollo. Esta se fundamenta en elementos protectores de los sujetos previos a los riesgos. Cuando el sujeto experimenta situaciones adversas habrá elementos de aparezcan por sí solo en modo de compensación.

Kotliarenco et al. (1997) mostro que existen dos factores asociados directamente con el desarrollo de la resiliencia, estas son:

- 1) Factor de riesgo: es cualquier rasgo o característica de

una persona o comunidad que aumenta considerablemente la posibilidad de afectar negativamente la salud.

- 2) Factores protectores: son las condiciones o los entornos que pueden fomentar el crecimiento y desarrollo de grupos o individuos, y en muchos casos, disminuir los efectos de situaciones adversas.

b) Factores *interpersonales* e intrapersonales.

Según Melillo. (2004) los factores relacionados a los elementos básicos de la personalidad pueden dividirse en dos factores, las cuales son:

- 1) Factores externos: Son condiciones del ambiente que contribuyen a reducir la probabilidad de daños, como por ejemplo la integración social.
- 2) Factores internos: Son las características propias de la persona, las cualidades que desarrolla en su vida diaria, tales como seguridad, empatía y confianza en sí mismo.

Melillo. (2004), refiriéndose a los cimientos de la resiliencia comunitaria, considera particularmente los siguientes:

- 1) Autoestima colectiva. La autoestima se incrementa en el individuo al saber que es aceptado dentro de un grupo de personas.
- 2) Identidad cultural. Es la interacción durante el proceso de desarrollo en donde se integran costumbres, valores, modismos, baile, etc. Esto forma parte de la comunidad dando un sentido de pertenencia.
- 3) Honestidad. Valor que está relacionado con la verdad por lo que es el antónimo a la corrupción. Este último, daña las relaciones sociales.

- 4) Humor social. Es mirar el lado positivo de las cosas desde un enfoque sarcástico o cómico frente a un problema o desgracia. Esto resta minimiza los efectos negativos en un momento dado.
- 5) Unidad entre los miembros de la comunidad. Lazo emocional que incumbe el sentido de apoyo a los individuos del grupo.

1.1.6. La calidad de vida

Brock (1993) indica la teoría de los ideales o de una buena vida se centra en la realización de ideales específicos que son explícitamente normativos. Esta teoría abarca una variedad de ideales con componentes que establecen límites y/o contempla la medida en que la felicidad y satisfacción de la persona que contribuyen su bienestar.

La Organización Mundial de la Salud - OMS (1996), conceptualizó la calidad de vida como la forma en que la persona se percibe a sí misma dentro de su entorno cultural, teniendo en cuenta los valores, objetivos, expectativas y preocupaciones que forman parte de su vida.

Este último punto de vista considera diferentes aspectos de la calidad de vida referente a la persona y su entorno, como por ejemplo su estilo de vida, escuela, ambiente, hogar y su situación económica. También incluye un aspecto subjetivo, como la intimidad, la productividad personal, la expresión emocional y la seguridad percibida. En este sentido, la calidad de vida relacionada con la salud se refiere al bienestar físico y mental percibido de manera social e individual (Grimaldo, 2012).

Teorías de la calidad de vida

Olson y Barnes definen a la calidad de vida como “un estado de bienestar general en donde el individuo tiene satisfecho sus dominios personales como la educación, vivienda, salud, amigos, religión, vida

de pareja y las actividades de ocio” (Olson & Barnes, 1982; p. 9).

La definición fue revisada por Grimaldo (2009) en el contexto peruano, se indica que la calidad de vida tiene un fuerte componente cognitivo, de valoración y percepción sobre las experiencias de los estudiantes peruanos. Grimaldo (2009) define la calidad de vida como:

La percepción de la persona sobre las oportunidades que el entorno le ofrece para satisfacer sus necesidades y lograr sus intereses, en relación a siete factores: hogar y bienestar económico, amistades, vecindario y comunidad, vida familiar y extendida, educación y ocio, medios de comunicación, y salud. (p. 12).

Cardona y Agudelo, (2005), señala dos puntos de calidad de vida: la individual o privada, La óptica individual o privada es crucial considerar aspectos como la percepción, el sentido de la vida, la satisfacción, valoración, etc. La colectiva o pública en el que individuo vive o crece y se desarrolla con una responsabilidad ética, responde a significados que el individuo ha construido con el apoyo de los demás.

Por su parte, Freire y Ferradás (2016) indican que la calidad de vida es la percepción general que una persona tiene sobre el nivel de satisfacción con dimensiones clave en su vida, tanto externos (salud, educación, economía, etc.) como internos (carácter, temperamento, personalidad).

Molina y Gea (2017) definen la calidad de vida en la Organización para la Cooperación de Desarrollo Económico (2013) como el resultado del trinomio formado por familia, salud y educación. Estos son indicadores y elementos clave para una vida mejor. Es importante mencionar que calidad de vida no es “felicidad”, porque alude a tres conceptos: calidad de acción, calidad del entorno donde vivimos y disfrute subjetivo de la vida.

Dimensiones de calidad de vida (Olson & Barnes, 1982)

Estas dimensiones están enfocadas en aquellos aspectos

que influyen el bienestar de las personas tanto individual como colectivo, la cual detalla a continuación:

- a) Hogar y Bienestar Económico: Analiza la estabilidad económica y la calidad del ambiente doméstico. En esta dimensión se consideran los aspectos como la seguridad financiera, alojamiento y tipo de vivienda. Aquí, se destaca el equilibrio de la vida con tener una casa segura y una economía estable.
- b) Amigos, Vecindario y Comunidad: Esta enfocado en las relaciones sociales del individuo que va desde el apoyo de un amigo hasta toda la comunidad. Esta dimensión se centra más en el apoyo emocional al individuo.
- c) Vida Familiar: Es el análisis de las interacciones tanto a nivel intra como extrafamiliar del individuo. Esto va desde el apoyo mutuo tanto en situación superfluas como en situaciones difíciles. El apoyo familiar es muy relevante para el bienestar emocional.
- d) Educación y Ocio de la Calidad de Vida: Involucra las oportunidades relacionadas a la educación y actividades recreativas para el desarrollo personal. Estas dos dimensiones se complementan ya que la educación te ayuda adquirir conocimiento y el ocio a crear momento de relax y equilibrio emocional.
- e) Medios de Comunicación: Analiza las influencias de los medios de comunicación en nuestra vida. Todo esto incluye desde la forma de acceder a la información hasta nuestra percepción del mundo. Además, esta dimensión puede moldear nuestras opiniones a través de la información lo que podría afectar nuestra calidad de vida.

- f) Religión: Analiza el papel que cumplen las religiones en la vida de las personas para generar su bienestar. En esta dimensión el individuo recibe apoyo emocional y positivo por parte de la religión para mejorar su calidad de vida.
- g) Salud: Enfocado en el estado mental y físico de las personas a través del acceso a servicios médicos, ejercicios y salud mental. El estado de salud es fundamental en la calidad de vida de una persona ya que está relacionado con sus actividades diarias.

Todas las dimensiones mencionadas anteriormente muestran que los aspectos relacionados a la calidad de vida de ser humano son amplias y complejas. Esto nos muestra que todos estos factores se interrelacionan entre ellas, lo que nos muestra que los problemas deben ser tomados como algo complejo.

Molina y Gea (2017) en su investigación identificó la existencia de ocho dimensiones que componen la calidad de vida, las cuales son:

1. Condiciones materiales de vida,
2. trabajo, salud,
3. educación,
4. ocio y relaciones sociales,
5. seguridad física y personal,
6. gobernanza y derechos básicos,
7. entorno y medioambiente, y
8. bienestar subjetivo.

Lawton en el 2001 (Freire & Ferradás, 2016) planteó un enfoque ecológico con las siguientes descripciones sobre la calidad de vida:

- 1) Calidad de vida física: Relacionada al estado de salud, síntomas o percepciones de malestar como dolor.
- 2) Calidad de vida social: relacionados a los aspectos como las redes sociales y participación en actividades sociales.
- 3) Calidad de vida percibida: relacionados a aspectos familiares, amistades, tiempo o la propia seguridad económica.
- 4) Calidad de vida psicológica: Enfocado en el estado de ánimo, y los puntos de vista propios (perspectivas).

El estilo de vida en la adolescencia

En esta etapa el estilo de vida es influenciada por varios factores tanto psicológicos como sociales, siendo:

Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erikson (1968)

Define que los adolescentes una crisis relacionada a su identidad personal y social. Estos experimentan diferentes roles y estilos de vida que influyen en su entorno tanto interno (familia) como externo (amigos, medios de comunicación, etc). Todo esto guiará su estilo de vida (Erikson, 1968).

Teoría del Aprendizaje Social de Bandura (1977)

Define que los adolescentes desenvuelven su estilo de vida por medio de la imitación de personas importantes en su entorno. Estas personas pueden ser sus padres, amigos o figuras públicas que para ellos son símbolos a imitar. No siempre estas personas que se imitan generan comportamientos positivos para el adolescente. Por lo que es importante escoger a personas que ayuden a moldear de manera positiva el estilo de vida del adolescente (Bandura, 1977).

Teoría Ecológica de Bronfenbrenner (1979)

El estilo de vida de los adolescentes esta influenciado directa o indirecta por múltiples factores que interactúan entre ellos. Acá podemos observar los sistemas a nivel micro (familia, amigos y escuela), el meso (interacciones entre microsistemas), Exo (contextos sociales más amplios como el trabajo de los padres) y Macro (valores culturales, políticas) (Bronfenbrenner, 1979).

Teoría de la Socialización (Maccoby, 2007)

En esta teoría observamos la influencia de los Agentes de Socialización (la familia, la escuela, los pares, y los medios de comunicación) en el estilo de vida de un adolescente. Estos adolescentes aprenden sobre normas, valores, y comportamientos que guían sus decisiones y estilos de vida (Maccoby, 2007).

Teoría de la Elección Racional (Becker, 1976)

En esta teoría los adolescentes evalúan los beneficios y costos de sus comportamientos previos a sus estilos de vida. Es decir, un adolescente se involucra en actividades que le traen beneficios, como por ejemplo los ejercicios, mejor salud y aceptación social (Becker, 1976).

Teoría de la Autoeficacia de Albert Bandura (1997)

Analizan la capacidad que tiene el adolescente para ciertas acciones y obtener resultados específicos. Es decir, un elevado sentido de autoeficacia motiva a escoger un estilo de vida saludable. Por el contrario, una baja autoeficacia podría contribuir a comportamientos riesgosos (Bandura, 1997)

Teoría del Control Social de Travis Hirschi

Describen la influencia de la comunidad, familia y escuela en el comportamiento positivo del adolescente para prevenir malas acciones. Las normas y valores se forman a través de los fuertes lazos

sociales, esto influye en su estilo de vida (Hirschi, 1969).

Todas estas teorías nos muestran existen diferentes factores (biológicos, psicológicos, sociales y culturales) influyen en el desarrollo del estilo de vida del adolescente. Esto nos muestra que el análisis sobre el estilo de vida es más complejo en esta etapa del desarrollo humano.

1.1.7. La adolescencia

Definición de adolescencia.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS- 2020) La etapa de la adolescencia, comprende de 10 a 19 años. Es una de las etapas más difíciles del ser humano, no sólo porque empieza a tomar decisiones acerca de su propia salud, en la que se incluye también la salud reproductiva. Los adolescentes en esta etapa de su vida necesitan mucho no sólo los consejos de la familia, sino también de la escuela y de la orientación de los especialistas de la salud psicológica y mental.

A nivel nacional el Ministerio de Salud (MINSA - 2009) en la Resolución Ministerial N° 538-2009-MINSA considera que las edades del grupo demográfico “adolescentes” están comprendidos entre los 12 años hasta los 17 años 11 meses y 29 días, el principal motivo para esta segmentación es determinar la cobertura de los servicios del programa de atención integral.

Características del adolescente. Es de conocimiento para todos, que la adolescencia es una etapa en la vida del ser humano un poco difícil, porque empiezan los cambios físicos, hormonales, la identidad del género, la orientación de la conducta sexual, dónde la familia y la sociedad juegan un gran papel en la transmisión de cultura, símbolos, costumbres, respeto, valores.

Características psicosociales del adolescente

Figura 1. Características psicosociales del adolescente

Tabla II. Desarrollo psicosocial (12 a 14 años)	Tabla III. Desarrollo psicosocial (15 a 17 años)	Tabla IV. Desarrollo psicosocial (18 a 21 años)
Dependencia-independencia – Mayor recelo y menor interés por los padres – Vacío emocional, humor variable Preocupación por el aspecto corporal – Inseguridad respecto a la apariencia y atractivo – Interés creciente sobre la sexualidad Integración en el grupo de amigos – Amistad. Relaciones fuertemente emocionales – Inicia contacto con el sexo opuesto Desarrollo de la identidad – Razonamiento abstracto. Objetivos vocacionales irreales – Necesidad de mayor intimidad. Dificultad en el control de impulsos. Pruebas de autoridad	Dependencia-independencia – Más conflictos con los padres Preocupación por el aspecto corporal – Mayor aceptación del cuerpo. Preocupación por su apariencia externa Integración en el grupo de amigos – Intensa integración. Valores, reglas y modas de los amigos. Clubs. Deportes. Pandillas Desarrollo de la identidad – Mayor empatía. Aumento de la capacidad intelectual y creatividad. Vocación más realista. Sentimientos de omnipotencia e inmortalidad: comportamientos arriesgados	Dependencia-independencia – Creciente integración. Independencia. "Regreso a los padres" Preocupación por el aspecto corporal – Desaparecen las preocupaciones. Aceptación Integración en el grupo de amigos – Los valores de los amigos pierden importancia. Relación con otra persona, mayor comprensión Desarrollo de la identidad – Conciencia racional y realista. Compromiso. Objetivos vocacionales prácticos. Concreción de valores morales, religiosos y sexuales

Nota. Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. Fuente: Iglesias (2013, p.93).

Figura 2. Características biológicas del adolescente. Acción primaria de las principales hormonas de la adolescencia

<i>Hormona</i>	<i>Sexo</i>	<i>Acción</i>
FSH (hormona estimulante del folículo)	Varón	– Estimula la gametogénesis
	Hembra	– Estimula el desarrollo de los folículos ováricos primarios – Estimula la activación de enzimas en las células de la granulosa ovárica, incrementando la producción de estrógeno
LH (hormona luteinizante)	Varón	– Estimula las células de Leyding testiculares para la producción de testosterona
	Hembra	– Estimula las células de la teca ovárica para la producción de andrógenos, y del cuerpo lúteo para la producción de progesterona
Estradiol (E ₂)	Varón	– Incrementa la velocidad de la fusión epifisaria
	Hembra	– Estimula el desarrollo mamario – Los niveles bajos potencian el crecimiento lineal, en tanto que los niveles altos aumentan la velocidad de fusión epifisaria – Dispara el aumento brusco intercíclico de LH – Estimula el desarrollo de los labios, la vagina, el útero y los conductos de las mamas – Estimula el desarrollo del endometrio proliferativo en el útero – Incrementa la grasa corporal
Testosterona	Varón	– Acelera el crecimiento lineal – Incrementa la velocidad de la fusión epifisaria – Estimula el crecimiento del pene, el escroto, la próstata y las vesículas seminales – Estimula el crecimiento del vello púbico, facial y axilar – Incrementa el tamaño de la laringe, dando un tono más profundo a la voz – Estimula la secreción de grasa de las glándulas sebáceas – Aumenta la libido – Aumenta la masa muscular – Aumenta la cantidad de hematíes
	Hembra	– Acelera el crecimiento lineal – Estimula el crecimiento del vello púbico y axilar
Progesterona	Hembra	– Convierte el endometrio uterino proliferativo en secretorio – Estimula el desarrollo lobuloadveolar del pecho
Andrógenos suprarrenales	Varón y hembra	– Estimula el crecimiento lineal y el vello púbico

Nota. Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales.
Fuente: Iglesias (2013, p.90)

1.3 Definición de términos básicos

Resiliencia: Según Wagnild y Young (1993) es “la capacidad del ser humano para resistir, tolerar y superar los obstáculos de una forma positiva o correcta cuando todo parece estar en nuestra contra”(p.19).

Resiliencia: Es la habilidad emocional, mental y cultural de individuos o comunidades que les permite identificar, afrontar y modificar de manera positiva situaciones que generan dolor o perjuicio y ponen en riesgo su crecimiento.

Amigos, vecindario, comunidad: Está relacionado con la interacción social con las personas más cercanas, estas pueden ser amigos, vecinos y en general personas que brindan seguridad a la comunidad (Barnes & Olson, 1982).

Bienestar económico: Es la satisfacción de un individuo con su situación económica, necesidades básicas y estilo de vivienda (Barnes & Olson, 1982).

Calidad de vida: Es el estado de bienestar de una persona desde su percepción individual o colectiva. Esto está con el estado físico, mental y social, así como los sentimientos de felicidad, satisfacción y recompensa del individuo. Esto implica comprender y analizar las experiencias que las personas tienen de su existencia en la sociedad (Tueros, 2018).

Confianza en sí mismo: Es creer en uno mismo y las habilidades que uno posee. También se refiere a la capacidad de basarse en uno mismo y reconocer sus fortalezas y debilidades (Gómez, 2019)

Educación y ocio: se refiere a la satisfacción que muestra en lo académico, así como a dar a conocer sobre el descanso y el tiempo libre, y cómo administra su tiempo para lograr sus metas (Barnes & Olson, 1982).

Perseverancia: a perseverancia se refiere a la capacidad de persistir a pesar de las dificultades o la desalentadora situación. Implica un firme

deseo de seguir luchando para construir la propia vida, mantenerse involucrado y practicar la autodisciplina (Gómez, 2019)

Satisfacción personal: Es la impresión de una persona sobre su vida, significancia y contribuciones (Gómez, M. 2019, 2019).

Sentirse bien solo: Estado de comodidad que tiene cada persona al estar solo. El objetivo es comprender que cada persona tiene un camino de vida único y existen situaciones que se deben afrontar solos. Sentirse bien consigo mismo otorga libertad y un sentido de ser especial. (Gómez, M. 2019, 2019).

CAPITULO II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción de Problema

El ser humano en general y el adolescente en particular experimentan muchas situaciones adversas como crisis personales, académicas, sociales y laborales, que los afectan en diverso tipo y grado, frente a los cuales reacciona de diferente modo.

Los adolescentes son los más afectados por la crisis estructural que en forma reiterada afecta a nuestro país, causando severos impactos en sus proyectos de vida al reducir los niveles de empleabilidad, reducir las oportunidades laborales, incrementar el costo de vida, disminuir su capacidad adquisitiva, restringir las oportunidades de acceder a una formación académica y laboral adecuada, todo esto en un contexto de inseguridad ciudadana cada vez frecuente, como lo ha puntualizado la OIT (2020).

La situación de crisis descrita líneas arriba muestra que, a nivel internacional y nacional, la problemática ha afectado y afecta a los individuos de todos los niveles, para lo cual se requiere ser resiliente, es decir, afrontar de forma positiva situaciones poco favorables, que hayan provocado algún trauma y frustración, que motive una capacidad de reacción positiva que permita afrontar la situación crítica surgida y superarla constructivamente.

En Perú, el grupo de adolescente han sido de los más afectados por la situación crítica surgida, no existiendo visos de su solución inmediata o a mediano plazo. Según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI-2020), son más de 600,000 jóvenes los que han perdido sus empleos permanentes o temporales y la deserción de estos grupos etarios a nivel de estudios superiores bordea el 25%, muchos de los cuales no regresarán al sistema educativo, según la Federación de instituciones Privadas de Educación Superior (2020) y los jóvenes

que ni trabajan ni estudian, los llamados “nini” son más de 2 millones, según investigaciones realizadas.

Como señala Montserrat et al.(2011), las crisis recientes afectan sensiblemente la calidad de vida, sobre todo de jóvenes y ancianos, a pesar de las medidas protectoras asumidas por el Estado peruano. Ante este negativo panorama algunas investigaciones señalan que hay jóvenes que, a pesar de haber atravesado situaciones negativas, las han superado y han salido airoso ante las dificultades planteadas contribuyendo de este modo, a mantener la paz y el orden social. Estos grupos juveniles han sido agrupados con el término de “resilientes”, caracterizados por su capacidad de sobrellevar una experiencia o conjunto de experiencias dolorosas y superarlas con éxito.

Diagnóstico: De acuerdo a los antecedentes citados la zona donde se realizará estudio comparte características con las de los estudios citados como la realidades adversas a la que los adolescente se enfrentan es por ello que se hace imperativa la necesidad de analizar los procesos de resiliencia en adolescentes y jóvenes especialmente afectados por la crisis con el fin de promover la aplicación de mecanismos orientados a controlar las conductas reactivas de estas personas y, por otro lado, estimular y fortalecer la resiliencia en estos pacientes por las conductas positivas que esta opción implica.

Pronóstico: De no aplicarse las medidas anteriormente señaladas en el corto o mediano plazo la incapacidad para afrontar las situaciones prolongadas de crisis puede generar el surgimiento de comportamientos reactivos de naturaleza disruptiva que impliquen la superación de los controles sociales establecidos y la aparición de la violencia social y política que suele acompañarlos.

Control: Deben iniciarse acciones tendientes a optimizar los procesos de resiliencia y control de los potenciales procesos agresivos en adolescentes y jóvenes pacientes expuestos a la situación de crisis

social, económica y política actual.

Por consiguiente, la presente investigación se orienta a responder la siguiente interrogante general:

2.2. Formulación del problema

2.2.1. Problema general

¿Existe relación entre resiliencia y calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024?

2.2.2. Problemas específicos

1. ¿Existe relación entre resiliencia y la dimensión hogar y bienestar económico de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista, 2024?
2. ¿Existe relación entre resiliencia y la dimensión amigos, vecindario y comunidad de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista, 2024?
3. ¿Existe relación entre resiliencia y la dimensión vida familiar y familia extensa de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista, 2024?
4. ¿Existe relación entre resiliencia y la dimensión educación y ocio de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista, 2024?
5. ¿Existe relación entre resiliencia y la dimensión medios de comunicación de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista, 2024?
6. ¿Existe relación entre resiliencia y la dimensión religión de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024?

7. ¿Existe relación entre resiliencia y la dimensión salud de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024?

2.3. Objetivos

2.3.1. Objetivo general

Definir la relación entre resiliencia y calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista, 2024.

2.3.2. Objetivos específicos

1. Identificar la relación entre resiliencia y la dimensión hogar y bienestar económico de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024.
2. Determinar la relación entre resiliencia y la dimensión amigos, vecindario y comunidad de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024.
3. Establecer la relación entre resiliencia y la dimensión vida familiar y familia extensa de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024.
4. Definir la relación entre resiliencia y la dimensión educación y ocio de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024.
5. Determinar la relación entre resiliencia y la dimensión medios de comunicación de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024.
6. Delimitar la relación entre resiliencia y la dimensión religión de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024.

7. Describir la relación entre resiliencia y la dimensión salud de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis General

Existe relación directa y estadísticamente significativa entre la resiliencia y la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024.

2.4.2. Hipótesis Específicas

1. Existe relación directa y estadísticamente significativa entre resiliencia y la dimensión Hogar y Bienestar Económico de la Calidad de Vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024.
2. Existe relación directa y estadísticamente significativa entre resiliencia y la dimensión Amigos, Vecindario y Comunidad de la Calidad de Vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024.
3. Existe relación directa y estadísticamente significativa entre resiliencia y la dimensión Vida Familiar y Familia Extensa de la Calidad de Vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024.
4. Existe relación directa y estadísticamente significativa entre resiliencia y la dimensión Educación y Ocio de la Calidad de Vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024.
5. Existe relación directa y estadísticamente significativa entre resiliencia y la dimensión Medios de Comunicación de la

Calidad de Vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024.

6. Existe relación directa y estadísticamente significativa entre resiliencia y la dimensión Religión de la Calidad de Vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024.
7. Existe relación directa y estadísticamente significativa entre resiliencia y la dimensión Salud de la Calidad de Vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024.

2.5. Variables

2.5.1. Identificación de las variables

Variable 1: Resiliencia

Variable 2: Calidad de Vida

2.5.2. Definición conceptual y operacional de las variables

Definiciones conceptuales

Resiliencia: Es la capacidad de los seres humanos expuestos a las consecuencias de una adversidad, de superarla e, incluso, salir fortalecidos de la circunstancia adversa.

Calidad de Vida: Consiste en el bienestar general de las personas teniendo en cuenta aspectos emocionales, físicos, económicos y sociales. También, están involucrados aspectos de la salud, seguridad, y la satisfacción personal.

2.5.3. Definiciones operacionales

Definición operacional de resiliencia: La resiliencia tal como la evalúa la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young.

Definición conceptual de Calidad de Vida: La agresividad tal como la evalúa el Cuestionario de Calidad de Vida de Calidad de Vida de Olson y Barnes.

2.5.4. Operacionalización de las variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
V1 Resiliencia	Presencia/ Ausencia de Resiliencia	• Imparcialidad • Sentirse bien solo • Confianza en sí mismo • Constancia • Satisfacción	Escala Politómica
V2 Calidad de Vida	Presencia/ Ausencia de Calidad de Vida.	• Dimensión hogar y bienestar económico. • Dimensión amigos, vecindario y comunidad. • Dimensión vida familiar y familia extensa. • Dimensión educación y ocio de la calidad de vida. • Dimensión medios de comunicación. • Dimensión religión. • Dimensión salud.	Escala Politómica

CAPITULO III. METODOLOGIA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación fue descriptiva – explicativa, según Sánchez (2005), porque se caracterizarán las variables y se explicará el nivel de conexión entre ellas, el método de investigación será cuantitativo, ya que los cuestionarios aplicados proporcionarán puntajes numéricos que serán procesados estadísticamente para verificar el grado de correlación entre las variables consideradas.

El nivel de la investigación fue el “correlacional”, según Sánchez (2005). Al respecto Hernández (2014) señala que la investigación correlacional tiene como objetivo determinar la relación entre dos o más conceptos o variables en los mismos individuos. Es decir, intenta establecer si existe una correlación, qué tipo de correlación es y cuál es su intensidad.

3.1.2. Diseño de investigación

El diseño de la investigación fue de tipo “no experimental” ya que no se manipuló ninguna variable (Sánchez, 2005). También, es de “corte transversal” porque analizamos el fenómeno en un lugar y momento determinado Ander (2004). Es “prospectivo” porque nos permitió efectuar un análisis para referirse a aquello que se prevé o espera que suceda en el futuro (Glass, 1994). Es decir, es algo relativo al futuro o que se enfoca en prever o planificar acciones futuras.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población está conformada por todos los centros poblados del Distrito de San Juan Bautista perteneciente a la Provincia de Maynas, Departamento de Loreto, ubicada en la carretera Iquitos –

Nauta, a la altura del km.10.5. Su población conformada por adolescentes que se totalizó a 236 personas.

Cuadro 1. Distribución Poblacional de Centros Poblados San Juan Bautista

Centros Poblados	f1	%
1.: San Cirilo	83	35%
3.: Cruz Del Sur	64	27%
4.: Delfines	89	38%
Total	236	100%

Fuente: Elaboración propia

3.2.2. Muestra y muestreo

La muestra del estudio estuvo conformada por 146 personas. El muestreo asumido fue el “no probabilístico” por conveniencia, de tipo criterial y el principal criterio fue la conformidad y la accesibilidad de los sujetos y que radicaran permanentemente en el poblado. Se consideró los centros poblados de San Cirilo, Los delfines y Cruz Del Sur.

Cuadro 2. Distribución de la muestra de Centros Poblados San Juan Bautista

Centros Poblados	f1	%
1.: San Cirilo	52	36%
3.: Cruz Del Sur	45	31%
4.: Delfines	49	34%
Total	146	100%

Fuente: data recolección in situ 2024-Autorías propia

3.2.3. Criterios de inclusión y exclusión criterios de inclusión

- Nacionalidad peruana y ciclo vital de adolescente entre 10 a 19 años de edad.
- Residir permanente en los centros poblados a evaluar del distrito de San Juan Bautista
- Adolescentes de ambos sexos y que hayan firmado la carta de consentimiento Informado.
- Escolares que estén matriculados en el turno mañana y tarde.
- Adolescente que estén cursando educación básica regular, educación básica alternativa y carreras, técnicas o profesionales
- Escolares cuyos padres aceptaron que sus hijos participen en la

investigación.

Criterios de exclusión

- No tener la edad especificada.
- No radicar permanente en la comunidad de estudio
- Participantes que han desistido en firmar la carta de consentimiento informado
- Participantes en otras comunidades y jurisdicción de san juan.
- Poblador que recién se ha trasladado a vivir en la comunidad
- Poblador que visita esporádicamente a la comunidad.

3.3. Técnicas e instrumentos

3.3.1. Técnicas

La técnica de recolección de datos utilizada en esta investigación fue la “observación por encuesta”. Según García (1993), la encuesta es una técnica estandarizada para recopilar y analizar datos de una muestra representativa de una población más amplia. Esto con el objetivo de explorar, describir, predecir o explicar ciertas características. Sierra (1994) señala que la observación a través de encuestas es un procedimiento sociológico de investigación fundamental y ampliamente utilizado, ya que implica obtener información de interés social mediante la interrogación a los miembros de la sociedad.

3.3.2. Instrumentos

Aplicamos dos cuestionarios para evaluar nuestras variables de estudio y adaptados a la población peruana. Estos cuestionarios se aplicaron otros estudios donde fueron sometidos a estudios de validez y confiabilidad. El mismo procedimiento se realizó durante la investigación, es decir sometimos a estudios de validez mediante el criterio de expertos y estudios de confiabilidad utilizando la Prueba Alpha de Cronbach. Aplicamos la Escala de Resiliencia (Wagnild y Young) y la Escala de

Calidad de Vida (Barnes y Olson) cuyas fichas técnicas se presentan a continuación:

Escala de Resiliência de Wagnild & Young: -Ver Anexo 5

Wagnild y Young crearon la Escala de Resiliencia, una herramienta diseñada para medir los niveles de resiliencia en los individuos. La resiliencia es la capacidad de recuperarse, adaptarse y seguir de manera positiva frente a las adversidades. En 2019 Gómez Chacaltana adaptó esta escala para aplicarlo en la población de Lima, Perú. Esta escala abarca 5 áreas importantes para comprender la resiliencia, estas son:

1. **Ecuanimidad:** Percepción equilibrada de la vida y sus experiencias. La finalidad es evitando juicios extremos ante la adversidad.
2. **Perseverancia:** Persistencia a pesar de la adversidad, manteniendo la lucha y la autodisciplina.
3. **Confianza en sí mismo:** Creencia en las propias capacidades, con reconocimiento de fuerzas y limitaciones.
4. **Satisfacción personal:** Entender cuando una persona está feliz con vida y sus logros.
5. **Sentirse bien solo:** Sentido de libertad y unicidad, aceptando enfrentar algunas experiencias solo.

Presentación: Cuestionario tipo Likert de 25 ítems.
Administración: Individual y/o grupal, a partir de los 16 años. Tiempo: 5-10 minutos. Corrección y Puntuación: Según el manual. Validez y Confiabilidad: Confirmadas para la población de Lima según Gómez (2019). Esta herramienta, escala de resiliencia, nos brinda un análisis desde un enfoque integral de la resiliencia. Esta escala nos ayuda a diseñar métodos efectivos de análisis para aplicar y ayudar a fortalecer las capacidades de las personas evaluadas. En general, esta escala de resiliencia es una herramienta muy valiosa para los profesionales de la salud mental.

Escala de Calidad de Vida de Barnes y Olson (ECVOB abreviada).

Barnes y Olson (1982) crearon esta escala de medición sobre calidad de vida . Esta escala está conformada por 25 ítems en cada una de ellas existen cinco puntos (1=Insatisfecho, 2=Un poco satisfecho, 3=Más o menos satisfecho, 4=Bastante satisfecho, 5=Completamente satisfecho). Todo esto evalúa los niveles de calidad de vida de las personas. Es importante mencionar que esta escala se divide en siete áreas: 1) Dimensión hogar y bienestar económico, 2) Dimensión amigos, vecindario y comunidad, 3) Dimensión vida familiar y familia extensa, 4) Dimensión educación y ocio de la calidad de vida, 5) Dimensión medios de comunicación, 6) Dimensión religión y 7) Dimensión salud.

En el Perú Grimaldo (2009) adaptado esta escala para aplicarse a personas mayores de 13 años. Este investigador validó esta escala a partir del análisis de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO). Es decir, determinó la matriz de correlaciones positiva ($p < .01$), esto significa que los factores están correlacionados entre ítems.

3.4. Procedimientos de recolección de datos

- 1) Se coordinó con las autoridades correspondientes para el acceso y la aplicación de nuestros instrumentos de investigación.
- 2) Para garantizar la fiabilidad y funcionalidad de los instrumentos se realizó una evaluación previamente. y validado por Gómez y Montalvo en la ciudad de Lima, en adolescente
- 3) Se procedió a la aplicación de los instrumentos a la muestra seleccionada.
- 4) cuestionarios fueron calificados de manera rigurosa.
- 5) Ingreso de datos: Los datos obtenidos se ingresaron al programa estadístico SPSS versión 25 para su análisis.
- 6) Se llevó a cabo los análisis estadísticos correspondientes para validar o rechazar las hipótesis planteadas.
- 7) Se interpretaron los resultados, se formularon las conclusiones y se plantearon las recomendaciones basadas en los hallazgos.

3.5. Procesamiento de la información

3.5.1. Estadística descriptiva

Esta se encarga de la recolección, organización, tabulación, presentación y reducción de la información.

3.5.2. Estadística inferencial

- 1) La estadística inferencial permite inferir conclusiones generales sobre toda una población a partir del análisis de una parte de ella, y determinar la confiabilidad de los resultados obtenidos. Esto incluye las pruebas de
- 2) estimación, que pueden ser puntuales o por intervalos de confianza, y las pruebas de hipótesis, que pueden ser paramétricas (como las pruebas de la media, diferencias de medias o proporciones) o no paramétricas (como la prueba de chi-cuadrado).
- 3) La correlación de variables puede ser Paramétrica (Correlación Producto Momento) o No Paramétrica (Correlación de Spearman, Correlación Chi Cuadrado). Esto con el objetivo de escoger el tipo de correlación a ser aplicada (Correlación Paramétrica o Correlación No Paramétrica) se utilizará la Prueba de Kolmogorov – Smirnov si la muestra excede las 50 personas como es el caso de esta investigación o la prueba de Shapiro - Wilk si la muestra es de menos de 50 sujetos, para el análisis de normalidad de la muestra.

3.5.3. Nivel de significación

Usamos el valor de " $p=0.05$ " para determinar el grado de significancia de una relación o asociación. El nivel de confianza puede ser del 95% ($p<0.05$) o del 99% ($p<0.01$) para aceptar o rechazar tanto la hipótesis nula (H_0) como la hipótesis alternativa (H_a). Lo que se espera es aceptar la H_a en esta investigación, es decir debemos obtener un $p<0.05$ con una 95% de nivel de confianza.

3.5.4. Análisis de los datos

Aplicamos el análisis de correlación, estas pueden ser paramétricas o no paramétricas según sea el análisis de normalidad.

3.5.5. Estadística descriptiva

Fórmula de la Media (Medida de Tendencia Central):

$$\bar{x} = \frac{\sum X}{n}$$

Fórmula de la Desviación Estándar (Medida de Variabilidad):

$$s = \sqrt{\frac{\sum fX^2 - \frac{(\sum fX)^2}{n}}{n - 1}}$$

La fórmula de la correlación producto-momento de Pearson es:

$$r = \frac{n \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{[n \sum X^2 - (\sum X)^2][n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Para el ingreso de los datos se construyó una matriz de datos, es decir, una tabla de doble entrada.

	Variable Independiente (x) Resiliencia (S ₁)	Variable Dependiente (Y) Calidad de Vida (S ₂)
O ₁	R ₁	R ₂
O		
O		
O		
O		
O ₂₃₆	R _{236/1}	R _{236/2}

En donde O son las "unidades de análisis", es decir, la muestra a los que se le aplicarán el Test de Resiliencia (S₁) y la Escala de Calidad de Vida (S₂). La letra "R" se refiere a los valores de correlación obtenidos entre ambas variables.

CAPITULO IV. RESULTADOS

Estadística Descriptiva

a) Distribución de la muestra por zona de procedencia y sexo

Se aprecia un ligero predominio en cantidad de los varones sobre las mujeres, siendo el centro poblado más numeroso el de San Cirilo.

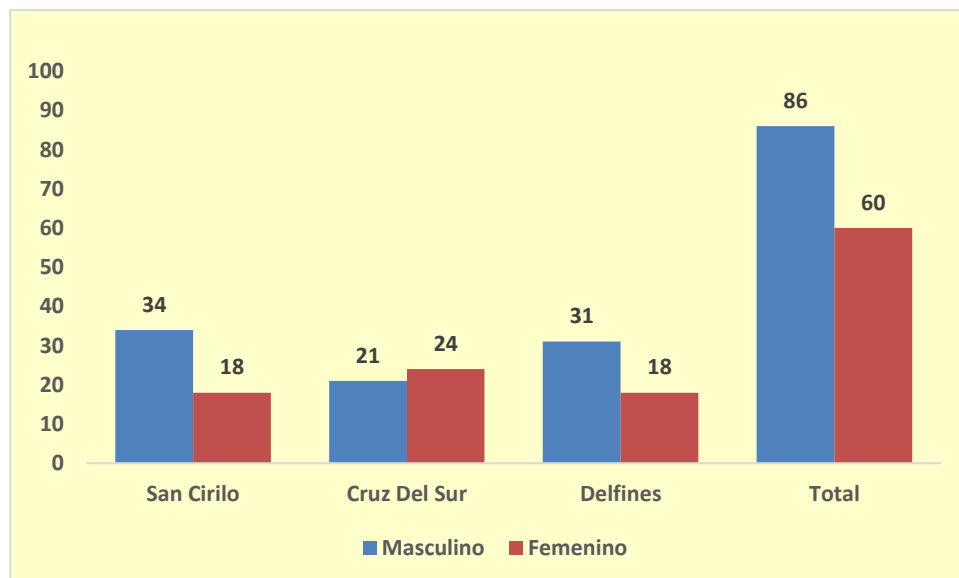
Cuadro 3. Distribución de la muestra por zona de procedencia y sexo

Centros Poblados	Masculino	Femenino	Cantidad	%
San Cirilo	34	18	52	36%
Cruz Del Sur	21	24	45	31%
Delfines	31	18	49	34%
Total	86	60	146	100%

Fuente: Elaboración propia

Esta distribución se puede apreciar en el siguiente gráfico:

Gráfico 1 DISTRIBUCION POR ZONA DE PROCEDENCIA Y SEXO



Fuente: Elaboración propia

b) Distribución de la muestra por grupos etarios

Se observa un ligero predominio del grupo de 16 – 17 años, mientras que el grupo de 14 - 15 años es el grupo con menor cantidad de participantes. Esto nos lleva a considerar la muestra como constituida por adolescentes predominantemente, no se pudo contar con la participación del grupo etario de 10 – 13 años.

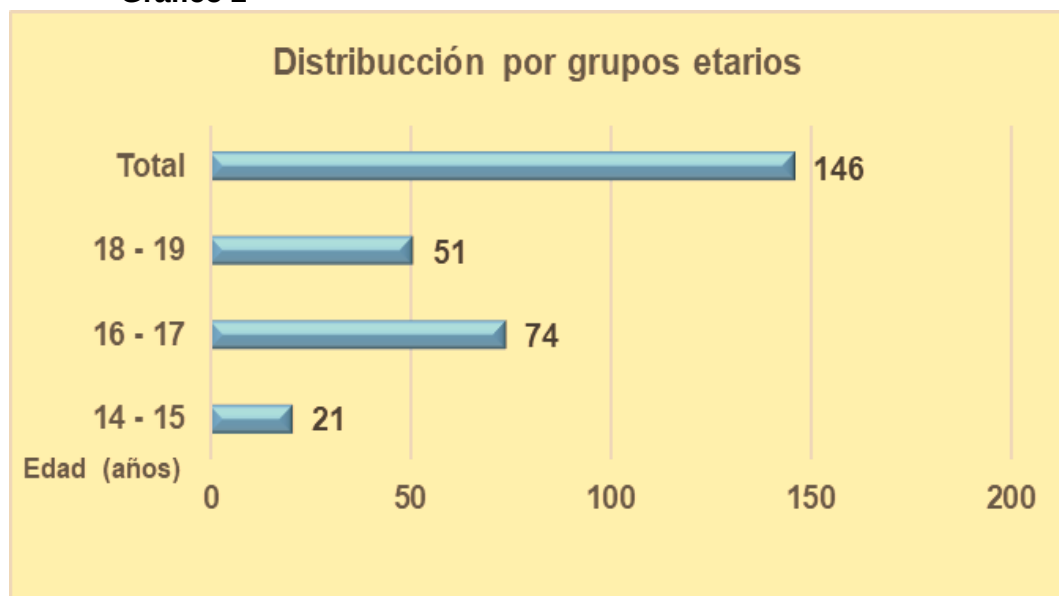
Cuadro 4. Grupos etarios de la muestra

Grupos Etarios	fi	%
14 – 15	21	14%
16 – 17	74	51%
18 – 19	51	35%
Total	146	100%

Fuente: Elaboración propia

Esta distribución de la muestra puede observarse en el siguiente gráfico:

Gráfico 2



Fuente: Elaboración propia

c) Distribución de la muestra según nivel educativo

Se observa un marcado predominio del grupo con educación secundaria sobre el resto de niveles educativos.

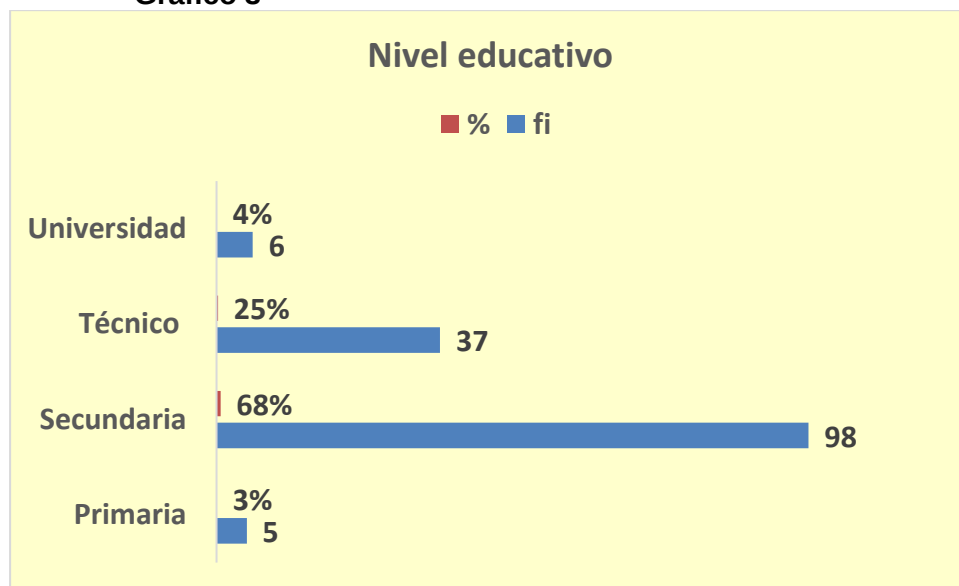
Cuadro 5. Nivel Educativo de la muestra

Nivel educativo	fi	%
Primaria	5	3%
Secundaria	98	68%
Técnico	37	25%
Universidad	6	4%
Total	146	100%

Fuente: Elaboración propia

Esta distribución de la muestra puede observarse en el siguiente gráfico:

Gráfico 3



d) Distribución de la muestra según nivel socioeconómico

Se observa un marcado predominio del nivel socioeconómico medio sobre el resto de niveles socioeconómicos.

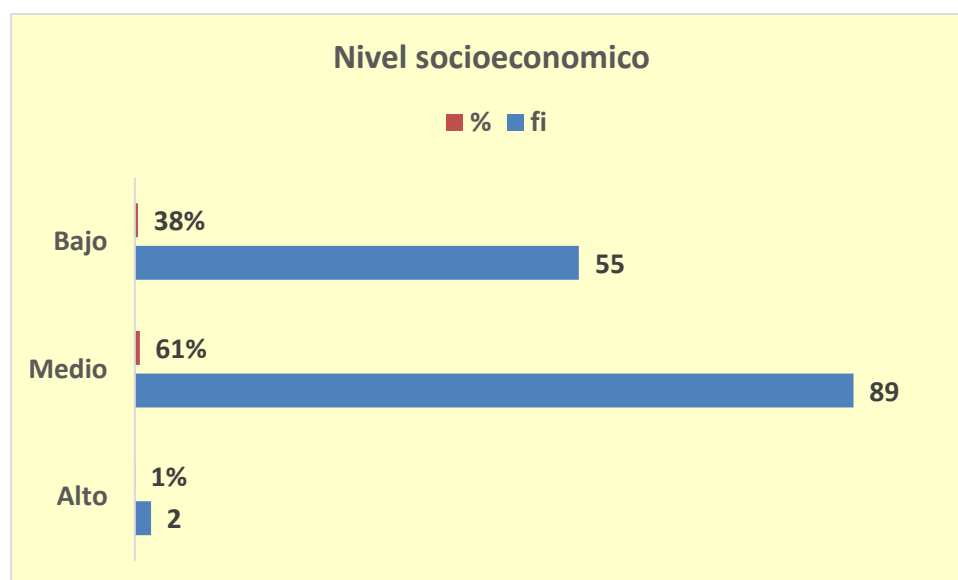
Cuadro 6. Nivel Socioeconómico de la muestra

nivel socioeconómico	fi	%
Alto	2	1%
Medio	89	61%
Bajo	55	38%
Total	146	100%

Fuente: Elaboración propia

Esta distribución de la muestra puede observarse en el siguiente gráfico:

Gráfico 4



Fuente: Elaboración propia

Medidas de tendencia central y de dispersión

Estas medidas fueron aplicadas a las respectivas puntuaciones de la muestra arrojaron los siguientes resultados:

Cuadro 7. Estadísticas básicas de la muestra

		Resiliencia Total	Calidad de Vida Total	Hogar y Bienestar Economico	Amigos, Vecindario y Comunidad	Vida Familiar y Familia Extensa	Educación y Ocio	Medios de Comunicación	Religion	Salud
N	Válido	146	146	146	146	146	146	146	146	146
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Media		98,9795	11,5822	12,9178	11,8767	11,7055	10,6712	11,9452	6,9795	6,9795
Mediana		90,5000	11,0000	12,0000	11,0000	11,5000	11,0000	11,5000	8,0000	8,0000
Moda		111,00	11,00 ^a	12,00	12,00	12,00	12,00	11,00 ^a	8,00	8,00
Desv. Desviación		40,60737	4,44857	5,32723	4,56658	4,49853	3,36946	4,77462	2,13176	2,13176
Varianza		1648,958	19,790	28,379	20,854	20,237	11,353	22,797	4,544	4,544
Rango		148,00	16,00	20,00	16,00	16,00	14,00	16,00	8,00	8,00
Mínimo		26,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	2,00
Máximo		174,00	20,00	25,00	20,00	20,00	18,00	20,00	10,00	10,00
Suma		14451,00	1691,00	1886,00	1734,00	1709,00	1558,00	1744,00	1019,00	1019,00

a. Existen múltiples modos. Se muestra el valor más pequeño.

Fuente: Elaboración propia

En el cuadro anterior apreciamos las medidas de tendencia central: media, mediana y moda.

- 1) Media aritmética: Suma de todos los datos dividida entre el número total de ellos. Es el promedio del puntaje obtenido por la muestra.
- 2) Mediana: Es el valor central entre todos los valores del conjunto de datos, estos se ordenan en forma creciente o decreciente.
- 3) Moda: Es el dato que más veces se repite, en caso de existir dos valores de la variable que tengan la mayor repetición, habría dos modas. Caso ningún valor se repite simplemente no existe la moda.

Detallamos las medidas de dispersión.

- 4) Desviación estándar: Es la variación o dispersión de los datos con respecto a la población o muestra analizada. Mientras mayor es la desviación estándar mayor es la dispersión de la población.
- 5) Varianza: Es la variación de un conjunto de datos respecto a su media. Este se calcula como la suma de los residuos al cuadrado divididos entre el total de observaciones. También se puede calcular como la desviación típica al cuadrado.
- 6) Valor Mínimo y Máximo: Es el valor numérico más bajo y más alto obtenida por la muestra en cada una de las variables.

- 7) Rango de proximidad de los datos a la media. Se resta el dato menor con el mayor, esto nos permite tener un panorama de la dispersión de nuestros datos. Cuanto mayor es el rango más disperso están los datos de un conjunto.

Prueba de Normalidad de Kolmogorov Smirnov

Usamos la prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov esto con el objetivo de identificar el tipo de análisis estadístico a escoger (Paramétrica o No-Paramétrica). Con este solicitamos información estadística referida a la asimetría y curtosis.

Cuadro 8. Estadísticas de asimetría y curtosis

Estadísticos

		Resiliencia Total	Calidad de Vida Total	Hogar y Bienestar Economico	Amigos, Vecindario y Comunidad	Vida Familiar y Familia Extensa	Educación y Ocio	Medios de Comunicación	Religion	Salud
N	Válido	146	146	146	146	146	146	146	146	146
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Asimetría		,256	,210	,512	,249	,167	-,237	,153	-,679	-,679
Error estándar de asimetría		,201	,201	,201	,201	,201	,201	,201	,201	,201
Curtosis		-,955	-1,031	-,641	-1,048	-1,021	-,869	-1,189	-,376	-,376
Error estándar de curtosis		,399	,399	,399	,399	,399	,399	,399	,399	,399

Fuente: Elaboración propia

La información recabada permite avizorar la distribución nuestros datos determinar qué tipo de estadística aplicaremos (Paramétrica o No Paramétrica). Aquí, aplicamos la Prueba de Kolmogotov – Smirnov para determinar la normalidad. Se usó esta prueba porque el tamaño de la muestra era mayor a 50 personas. Para comprobar la normalidad de nuestras variables analizadas se planteó tanto la hipótesis nula como la hipótesis alterna, estas se detallan a continuación:

H0: La distribución de la variable en estudio es normal. H1: La distribución de la variable en estudio no es normal. El nivel de significancia asumido es el Alfa = 0.05

La regla de decisión asumida fue: Si $p < 0.05$ se acepta la H0

Si $p > 0.05$ se acepta la H1

Cuadro 9. Prueba de Kolmogorov Smirnov

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		Resiliencia Total	Calidad de Vida Total	Hogar y Bienestar Económico	Amigos, Vecindario y Comunidad	Vida Familiar y Familia Extensa	Educación y Ocio	Medios de Comunicación	Religion	Salud
N		146	146	146	146	146	146	146	146	146
Parámetros normales ^{a,b}	Media	98,9795	11,5822	12,9178	11,8767	11,7055	10,6712	11,9452	6,9795	6,9795
	Desv. Desviación	40,60737	4,44857	5,32723	4,56658	4,49853	3,36946	4,77462	2,13176	2,13176
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,091	,113	,171	,140	,104	,142	,102	,191	,191
	Positivo	,091	,113	,171	,140	,104	,087	,098	,096	,096
	Negativo	-,064	-,100	-,069	-,109	-,090	-,142	-,102	-,191	-,191
Estadístico de prueba		,091	,113	,171	,140	,104	,142	,102	,191	,191
Sig. asintótica(bilateral)		,005 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,001 ^c	,000 ^c	,001 ^c	,000 ^c	,000 ^c

Fuente: Elaboración propia

Se encontró que en todos los casos:

$$p = 0.00 < 0.05$$

Decisión: Se acepta la H0. La distribución es normal. Aplicar estadística no paramétrica. Como el valor p encontrado en la Prueba de Prueba de Kolmogorov – Smirnov en todas las variables es menor al valor $p = 0.05$ se acepta la H0, es decir, la distribución es normal, por lo tanto, hay que aplicar pruebas no paramétricas.

Desempeño de la muestra en las dos variables de estudio

a) Desempeño de la muestra en la Variable Resiliencia

Con este propósito se baremó los puntajes totales obtenidos en esta variable. Se obtuvieron los siguientes resultados:

Cuadro 10: Resiliencia Total.

Estadísticos		
Resiliencia Total		
N	Válido	146
	Perdidos	0
Percentiles	25	66,0000
	50	90,5000
	75	128,2500

Fuente: Elaboración propia

En base a estos resultados se obtuvo el cuadro de baremación para esta variable específica en nuestra muestra:

Cuadro 11: Resiliencia agrupada

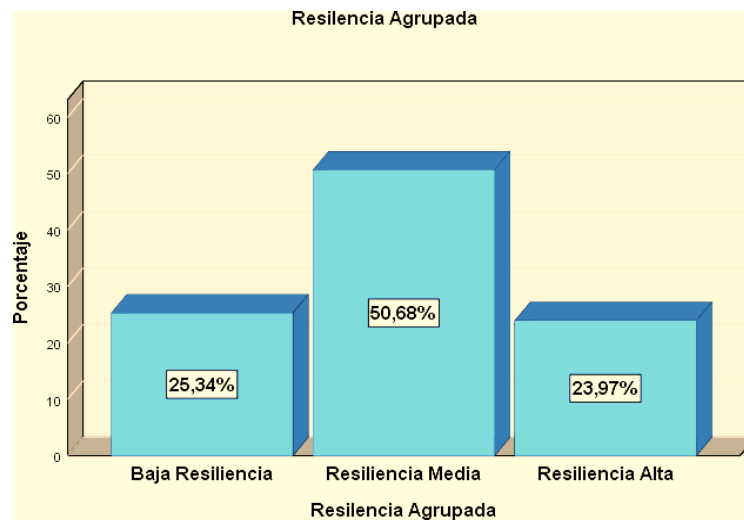
Resiliencia Agrupada

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Baja Resiliencia	37	25,3	25,3
	Resiliencia Media	74	50,7	50,7
	Resiliencia Alta	35	24,0	24,0
	Total	146	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia

Estos resultados se aprecian en el siguiente gráfico:

Gráfico 5



Fuente: Elaboración propia

b) Desempeño de la muestra en la Variable Calidad de Vida

Con este propósito se baremó los puntajes totales obtenidos en esta variable. Se obtuvieron los siguientes resultados:

<i>Estadísticos</i>		
Calidad de Vida Total		
N	Válido	146
	Perdidos	0
Percentiles	25	8,0000
	50	11,0000
	75	16,0000

En base a estos resultados se obtuvo el cuadro de baremación para esta variable específica en nuestra muestra:

Cuadro 12: Calidad de vida

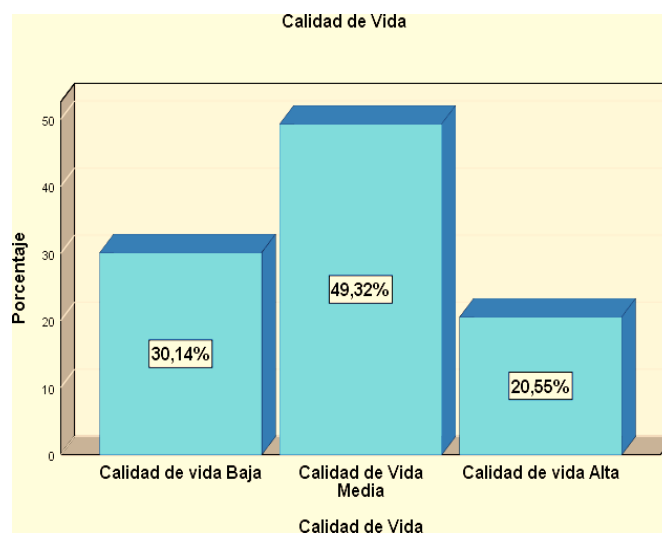
Calidad de Vida

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Calidad de vida Baja	44	30,1	30,1
	Calidad de Vida Media	72	49,3	49,3
	Calidad de vida Alta	30	20,5	20,5
	Total	146	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia

Estos resultados se aprecian en el siguiente gráfico:

Gráfico 6



Fuente: Elaboración propia

Estadística Inferencial

4.5.1 Comprobación de la Hipótesis General

Existe relación directa y estadísticamente significativa entre resiliencia y calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024. Con este fin se procedió a correlacionar con el estadístico Chi Cuadrado las puntuaciones agrupadas de ambas variables, con los siguientes resultados:

Cuadro 13. Comprobación de la Hipótesis General

Tabla cruzada Resiliencia Agrupada y Calidad de Vida Agrupada

			Calidad de Vida			
			Calidad de vida Baja	Calidad de Vida Media	Calidad de vida Alta	Total
Resiliencia Agrupada	Baja Resiliencia	Recuento	26	11	0	37
		% del total	17,8%	7,5%	0,0%	25,3%
	Resiliencia Media	Recuento	17	41	16	74
		% del total	11,6%	28,1%	11,0%	50,7%
	Resiliencia Alta	Recuento	1	20	14	35
		% del total	0,7%	13,7%	9,6%	24,0%
Total	Recuento	44	72	30	146	
	% del total	30,1%	49,3%	20,5%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

La prueba de Chi Cuadrado reportó la existencia de una relación altamente significativa entre ambas variables (,000) tal como se aprecia en el siguiente cuadro:

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	47,637 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	54,671	4	,000
Asociación lineal por lineal	41,761	1	,000
N de casos válidos	146		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 7,19.

Fuente: Elaboración propia

Por tanto, se consideró comprobada la Hipótesis General.

4.5.2 Comprobación de las Hipótesis Específicas

a) Comprobación de la Hipótesis Específica 1

Existe relación directa y estadísticamente significativa entre resiliencia y la dimensión “Hogar y bienestar económico” de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024.

A continuación, se procedió a correlacionar ambas variables para lo cual se utilizó la correlación de Spearman (Correlación no paramétrica) con los siguientes resultados:

Cuadro 14: Relación entre resiliencia y “hogar y bienestar económico”

<i>Correlaciones</i>			Resiliencia Total	Hogar y Bienestar Economico
Rho de Spearman	Resiliencia Total	Coeficiente de correlación	1,000	,584**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	146	146
	Hogar y Bienestar Economico	Coeficiente de correlación	,584**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	146	146

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

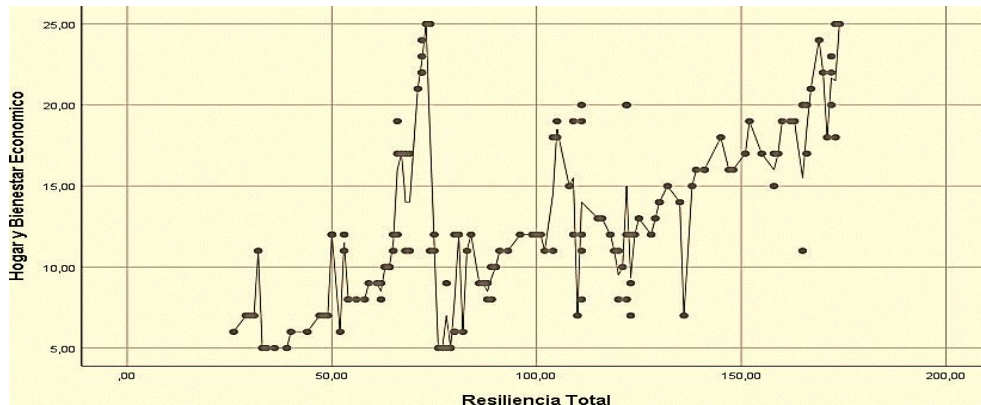
Fuente: Elaboración propia

La correlación encontrada de 0.58 es significativa por lo que se consideró comprobada la hipótesis específica 1.

Esto significa que al incrementarse el nivel de resiliencia de una persona se incrementa su desempeño en el área Hogar y Bienestar Económico.

Esto puede apreciarse en el siguiente gráfico:

Gráfico 7: Relación entre resiliencia con Hogar y Bienestar Económico



b) Comprobación de la Hipótesis Específica 2

Existe relación directa y estadísticamente significativa entre resiliencia y la dimensión “Amigos, vecindario y comunidad” de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024. A continuación, se procedió a correlacionar ambas variables usando la correlación de Spearman con los siguientes resultados:

Cuadro 15: Relación entre resiliencia y “amigos, vecindario y comunidad”

Correlaciones

			Resiliencia Total	Amigos, Vecindario y Comunidad
Rho de Spearman	Resiliencia Total	Coefficiente de correlación	1,000	,618**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	146	146
	Amigos, Vecindario y Comunidad	Coefficiente de correlación	,618**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	146	146

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

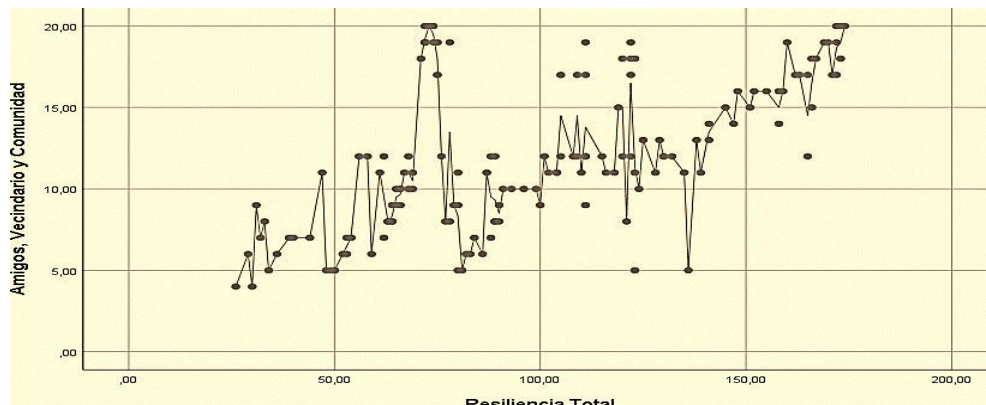
Fuente: Elaboración propia

La correlación encontrada de 0.61 es significativa por lo que se consideró comprobada la hipótesis específica 2.

Esto significa que al incrementarse el nivel de resiliencia de una persona se incrementa su desempeño en el área “amigos, vecindario y comunidad”.

Esto puede apreciarse en el siguiente gráfico:

Gráfico 8: Relación entre resiliencia con área “Amigos, vecindario y comunidad”.



Fuente: Elaboración propia

c) Comprobación de la Hipótesis Específica 3

Existe relación directa y estadísticamente significativa entre resiliencia y la dimensión “Vida familiar y familia extensa” de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024. A continuación, se procedió a correlacionar ambas variables usando la correlación de Spearman con los siguientes resultados:

Cuadro 16: Relación entre resiliencia y “vida familiar y familia extensa”

Correlaciones

			Resiliencia Total	Vida Familiar y Familia Extensa
Rho de Spearman	Resiliencia Total	Coefficiente de correlación	1,000	,588**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	146	146
	Vida Familiar y Familia Extensa	Coefficiente de correlación	,588**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	146	146

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

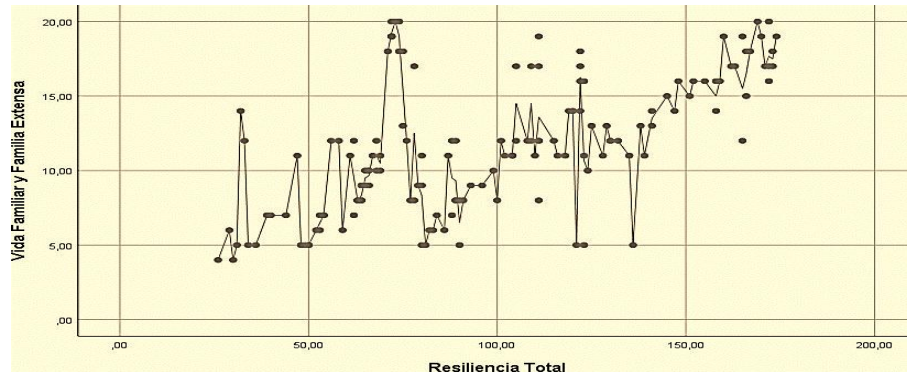
Fuente: Elaboración propia

La correlación encontrada de 0.58 es significativa por lo que se consideró comprobada la hipótesis específica 3.

Esto significa que al incrementarse el nivel de resiliencia de una persona se incrementa su desempeño en el área “vida familiar y familia extensa”.

Esto puede apreciarse en el siguiente gráfico:

Gráfico 9: Relación entre resiliencia con área “Vida familiar y familia extensa”



Fuente: Elaboración propia

d) Comprobación de la Hipótesis Específica 4

Existe relación directa y estadísticamente significativa entre resiliencia y la dimensión “Educación y ocio” de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024. A continuación, se procedió a correlacionar ambas variables usando la correlación de Spearman con los siguientes resultados:

Cuadro 17: Relación entre resiliencia y “educación y ocio”

Correlaciones

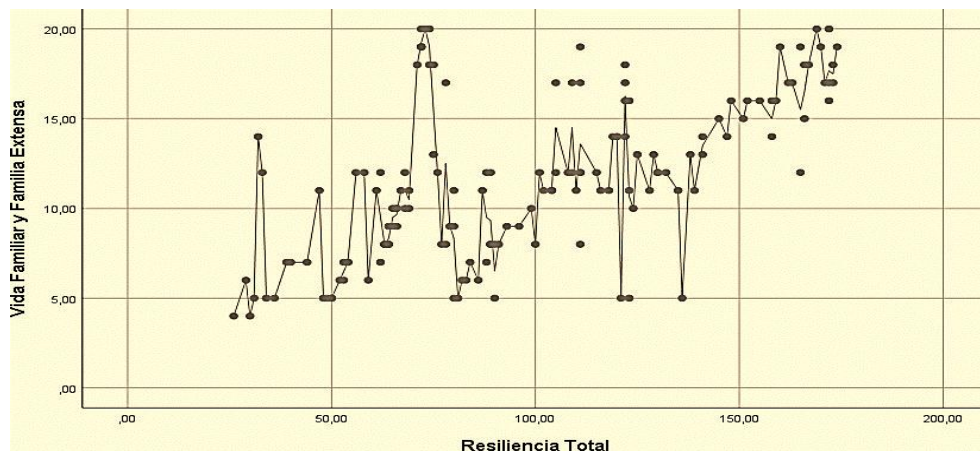
		Resiliencia Total	Educación y Ocio
Rho de Spearman	Resiliencia Total	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	146
	Educación y Ocio	Coefficiente de correlación	,597**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	146

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

Fuente: Elaboración propia

La correlación encontrada de 0.59 es significativa por lo que se consideró comprobada la hipótesis específica 4. Esto significa que al incrementarse el nivel de resiliencia de una persona se incrementa su desempeño en el área “educación y ocio”. Esto puede apreciarse en el siguiente gráfico:

Gráfico 10: Relación entre resiliencia con área “Educación y ocio”



Fuente: Elaboración propia

e) Comprobación de la Hipótesis Específica 5

Existe relación directa y estadísticamente significativa entre resiliencia y la dimensión “Medios de comunicación” de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024. A continuación, se procedió a correlacionar ambas variables usando la correlación de Spearman con los siguientes resultados:

Cuadro 18: Relación entre resiliencia y “medios de comunicación”

Correlaciones				
			Resiliencia Total	Medios de Comunicación
Rho de Spearman	Resiliencia Total	Coefficiente de correlación	1,000	,556**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	146	146
	Medios de Comunicación	Coefficiente de correlación	,556**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	146	146

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

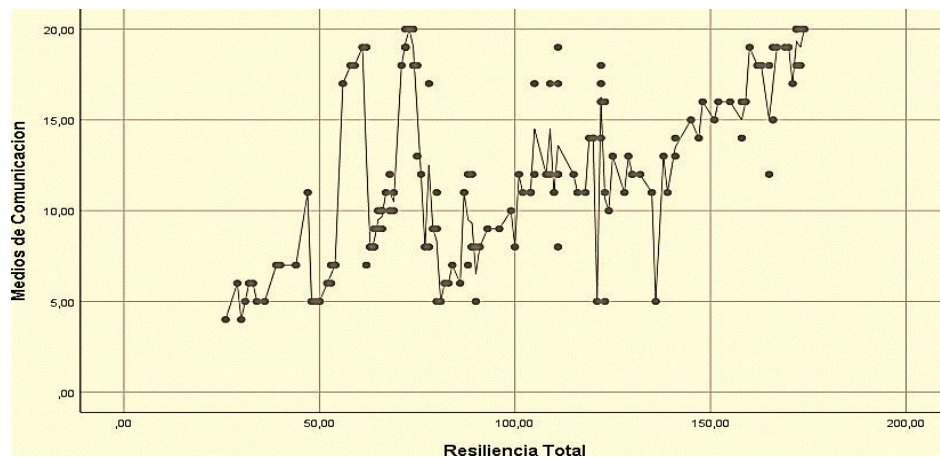
Fuente: Elaboración propia

La correlación encontrada de 0.55 es significativa por lo que se consideró comprobada la hipótesis específica 5. Esto significa que al incrementarse el nivel de resiliencia de una persona se incrementa su desempeño en el área

“medios de comunicación “.

Esto puede apreciarse en el siguiente gráfico:

Gráfico11: Relación entre resiliencia con área “Medios de Comunicación”



Fuente: Elaboración propia

f) Comprobación de la Hipótesis Específica 6

Existe relación directa y estadísticamente significativa entre resiliencia y la dimensión “religión” de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024. A continuación, se procedió a correlacionar ambas variables usando la correlación de Spearman con los siguientes resultados:

Cuadro 19: Relación entre resiliencia y “religión”

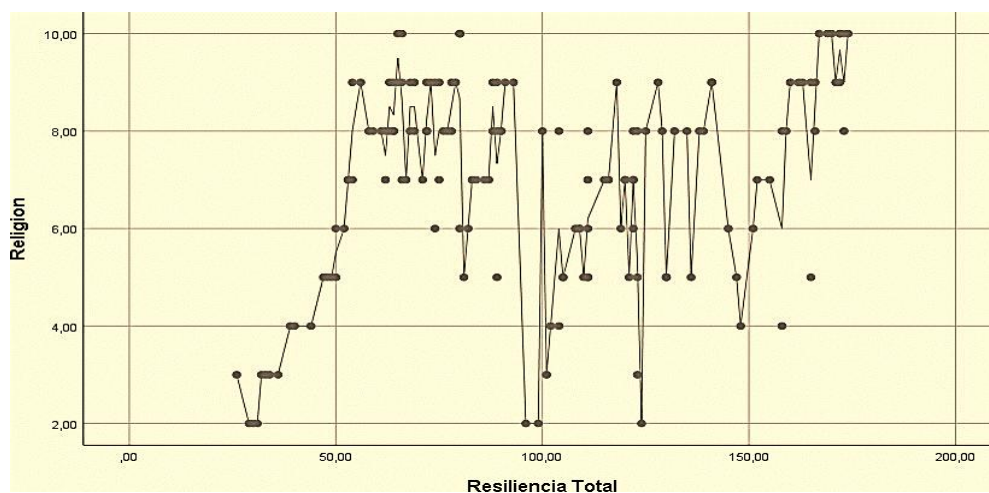
Correlaciones				
Rho de Spearman	Resiliencia Total	Coeficiente de correlación	Resiliencia Total	Religion
			1,000	,238**
		Sig. (bilateral)	.	,004
		N	146	146
	Religion	Coeficiente de correlación	,238**	1,000
		Sig. (bilateral)	,004	.
		N	146	146

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

Fuente: Elaboración propia

La correlación encontrada de 0.23 es significativa por lo que se consideró comprobada la hipótesis específica 6. Esto significa que al incrementarse el nivel de resiliencia de una persona se incrementa su desempeño en el área “religión”. Esto puede apreciarse en el siguiente gráfico:

Gráfico 12: Relación entre resiliencia con área “Religión”



Fuente: Elaboración propia

g) Comprobación de la Hipótesis Específica 7

Existe relación directa y estadísticamente significativa entre resiliencia y la dimensión “salud” de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024. A continuación, se procedió a correlacionar ambas variables usando la correlación de Spearman con los siguientes resultados:

Cuadro 20: Relación entre resiliencia y “salud”

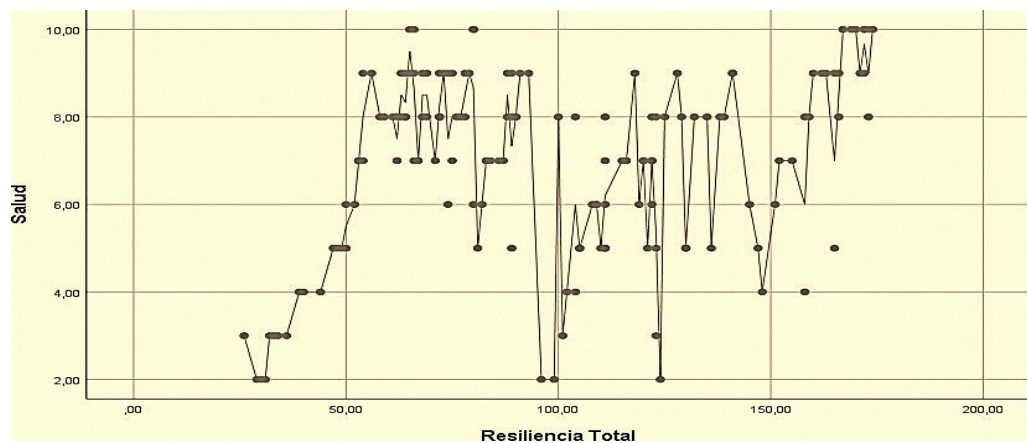
Correlaciones				
Rho de Spearman	Resiliencia Total		Resiliencia Total	Salud
		Coefficiente de correlación	1,000	,238**
		Sig. (bilateral)	.	,004
		N	146	146
	Salud	Coefficiente de correlación	,238**	1,000
		Sig. (bilateral)	,004	.
		N	146	146

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

Fuente: Elaboración propia

La correlación encontrada de 0.23 es significativa por lo que se consideró comprobada la hipótesis específica 7. Esto significa que al incrementarse el nivel de resiliencia de una persona se incrementa su desempeño en el área “salud”. Esto puede apreciarse en el siguiente gráfico:

Gráfico 13: Relación entre resiliencia con área “Salud”



Fuente: Elaboración propia

CAPITULO V. DISCUSION, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. DISCUSION

La resiliencia y la calidad de vida se refieren a la interacción entre la capacidad de un individuo para resistir y recuperarse de las adversidades y su vinculación con el bienestar general, también denominado “calidad de vida”. La resiliencia se caracteriza por presentar aspectos como el optimismo y la versatilidad, estas características son importantes para afrontar muchas dificultades. Bajo este concepto es muy importante comprender las relaciones que existen entre la resiliencia y la calidad de vida. Actualmente, muchos estudios demostraron que si la persona presenta una mayor resiliencia mayor será su calidad de vida. Esto podría explicarse ya que la persona cuenta con buenas habilidades para confrontar las adversidades diarias de manera eficaz. Es importante mencionar que, para el área de salud Pública, especialmente la psicología, la resiliencia ha atraído mucho interés por parte de los gestores políticos. Por lo que es indispensable abordar esta cuestión por ser de interés público.

Investigaciones demostraron que las personas resilientes presentan una mejor calidad de vida y salud mental más estable. Esto resalta la importancia de la resiliencia como factor protector de las personas frente a situaciones negativas o perjudiciales. También, se comprobó que las terapias Cognitivas-Conductuales y los programas de apoyo comunitario ayudan al desarrollo de la resiliencia. Este último confirma que la resiliencia no es algo inherente al ser humano. Pero su relación (resiliencia) con la calidad de vida aún no está de todo determinado.

Al respecto, cabe señalar que la resiliencia actúa como un factor protector que permite a las personas enfrentar adversidades de manera efectiva, lo que se traduce en una mejor calidad de vida. Así, Arteaga et al., (2020) investigaron la relación entre la calidad de vida y la resiliencia en estudiantes de medicina en Lima en el contexto de Covid-

19. Los resultados indicaron la existencia de una relación alta y significativa entre ambas variables en un contexto de Covid –19. Los estudiantes de medicina –por su proximidad al Covid19- movilizaron mecanismos de defensa como la resiliencia de manera casi espontanea. Por otro lado, Salinas-Ponce y Villegas-Villacrés (2021) estudiaron la relación de la resiliencia y calidad de vida en adolescentes, en Ecuador. Estos investigadores encontraron una relación entre estas variables analizadas de los adolescentes. Sus resultados reportaron una relación positiva entre resiliencia y calidad de vida. Estos autores concluyeron que la resiliencia se refleja en la calidad de vida de los adolescentes posibilitando su bienestar y que puede ser estimulada mediante programas.

Como ya mencionado anteriormente la resiliencia es la capacidad de adaptarse, recuperarse y sobre salir frente a las adversidades. Por otro lado, la calidad de vida son todos los factores ayudan al bienestar de las personas esto implica desde la parte física hasta la emocional o social. Por lo tanto, encontramos que la resiliencia está fuertemente relacionada con la calidad de vida de las personas para el desarrollo de su bienestar general.

Según nuestros datos identificamos que existe una relación significativa entre la resiliencia y calidad de vida de las personas. Aquí observamos aspectos importantes que deberíamos de conocer para entender mejor esta relación, aspectos que describimos a continuación:

- Manejo del Estrés: Es la capacidad que tienen las personas para manejar positivamente el estrés. Esto le permite al individuo enfrentar desafíos sin que estos afecten negativamente su bienestar.
- Adaptación: Esto contribuye a tener una vida más equilibrada en donde la resiliencia facilita esta adaptación a cambios.
- Salud Mental: Esta relacionado con la capacidad de recuperación mental frente a situaciones desfavorables, esto está relacionado

con la calidad de vida.

- Relaciones Sociales: Las personas resilientes suelen tener redes de apoyo más fuertes, lo que favorece relaciones interpersonales positivas y fortalece el sentido de pertenencia de la persona proporcionándole más seguridad.
- Perspectiva Positiva: Es la capacidad de sacar el lado positivo de las cosas negativas, está relacionado con la resiliencia ya que nos ayuda a ver cada situación como una oportunidad para salir adelante.

Según nuestros resultados la resiliencia y la calidad de vida están estrechamente vinculadas. En donde uno sirve para adaptarse y superar los problemas, y el otro se refiere a la percepción positiva que tenemos de nuestra vida.

Por su parte, otros investigadores aluden que la resiliencia individual minimiza las disparidades socioeconómicas. Junto a esta las redes de seguridad social de la persona estarían afectando su capacidad de resiliencia frente a situaciones adversas. Así mismo, en un poco complejo llegar a medir la calidad de vida y la resiliencia ya que ambas son influenciadas por diferentes factores. Esto no hace cuestionar la eficacia de los programas por mejorar estos aspectos, así como sus resultados a diferentes grupos. En general, identificamos que la resiliencia es un factor importante para mejorar la calidad de vida a pesar que estar pasando situaciones adversas. Aquí, también destacamos que durante la investigación se aborde aspectos tanto psicológicos como sociales para incentivar la resiliencia y mejorar la calidad de vida.

Al respecto cabe mencionar que Pierrini (2021) investigó la resiliencia en adolescentes de diferentes clases sociales en Argentina. Exploró los factores que contribuyen al desarrollo de la resiliencia, como redes de apoyo, autoestima, habilidades, transparencia y sentido del humor. Los resultados revelaron que la resiliencia tiende a ser baja en participantes

en nivel socioeconómico bajo, pero aumenta notablemente en el nivel bajo-medio, alcanzando niveles moderados o en algunos casos. En los niveles socioeconómicos restantes, la resiliencia se sitúa mayormente en niveles medios.

Entender las implicancias de la resiliencia es particularmente importante para los adolescentes y adultos mayores, ya que a menudo –por las condiciones propias de su edad- enfrentan diversos problemas y desafíos relacionados con su adaptación social, ajustes emocionales y de salud que pueden afectar, de diversas formas e intensidades, su calidad de vida. En este sentido, estudios previos han enfatizado el papel de los factores psicosociales en el fomento de la resiliencia, incluidas las conexiones sociales, un estilo de evaluación positivo y estrategias de afrontamiento conductual. Se ha demostrado que las intervenciones psicológicas que mejoran la calidad de vida, refuerzan indirectamente la resiliencia al dotar a las personas de mejores mecanismos de afrontamiento y mejorar su capacidad para gestionar los desafíos.

El presente estudio coincide con el estudio de Donayre y Tapia (2021) quienes encontraron niveles promedio en resiliencia y calidad de vida en la muestra considerada, así como una relación significativa entre ambas variables. Al igual que nuestra muestra se encontró una predisposición favorable a seguir programas de resiliencia, dado que entendieron los beneficios de ésta. El adolescente deduce que la resiliencia es importante, ya que a medida que va cumpliendo más edad considera que la resiliencia le permitirá afrontar y solucionar aquellos problemas y adversidades que inevitablemente le presentará la vida y que también le ayudará en la formación de su personalidad. El estudio de Rodríguez y Vara (2020) reporta la existencia de una relación moderada-directa entre la resiliencia y la calidad de vida de los estudiantes. Estos estudiantes presentaban una actitud favorable hacia la resiliencia y que gustosamente participarían en programas educativos orientados a su consolidación y desarrollo.

Huamán (2018) determinó la relación entre la resiliencia y calidad de vida en adolescentes de 14 y 15 años de una academia del club Alianza Lima, Perú. El método de investigación fue descriptivo correlacional de diseño no experimental y corte transversal. Aquí, aplicaron una encuesta a 35 estudiantes en donde sus resultados mostraron que con respecto a resiliencia fueron un 28.6% con capacidad alta de resiliencia, mientras que el 71.4% de adolescentes presentaron una capacidad media de resiliencia y ninguno muestra capacidad de resiliencia baja. Eso quiere decir que el 100% de los adolescentes del Club Alianza Lima muestran una óptima calidad de vida. En conclusión, el autor menciona que no existe ninguna conexión entre Resiliencia y Calidad de Vida en los adolescentes de 14 y 15 años de edad que asiste a la academia de club de Alianza Lima.

Los resultados de nuestro estudio corroboran los hallazgos de Alarcón y Prentice (2018) quienes encontraron una relación significativa, lo que significa que, a mayor resiliencia, mayor es la percepción de calidad de vida en los adolescentes. Conclusiones: Este estudio aporta evidencia sobre la importancia de la resiliencia en la adolescencia y su relación con la calidad de vida. Por lo que resalta la importancia de estudiar estos aspectos en los adolescentes desde diferentes contextos tanto sociales y económicos como geográficos. Aquí debemos aplicar múltiples instrumentos de investigación con el fin de corroborar hallazgos de otros investigadores.

Quispe y Calcina (2020) también encontraron, al igual que nuestra investigación, una relación estadísticamente significativa entre resiliencia y calidad de vida, lo que sugiere que a medida que aumenta el nivel de resiliencia en los adolescentes tiende a incrementarse su percepción de satisfacción con la vida. Consideran necesario incrementar el desarrollo de habilidades de resiliencia en la adolescencia aplicándola como una estrategia para mejorar el bienestar psicológico y social de los jóvenes.

Garcia (2019) encontró muy bajos niveles de resiliencia en los estudiantes de la provincia de Maynas región Loreto. Se encontró que muchos estudiantes presentaban dificultades para manejar su resiliencia, manifestándose en baja autoestima, falta de independencia, empatía y creatividad. Estas dificultades repercuten con diversas reacciones como intentos de suicidio, depresión, violencia, deserción escolar y ansiedad. En resumen, se sugiere fortalecer las habilidades sociales de los estudiantes para aumentar su resiliencia y, por tanto, mejorar su bienestar emocional y prevenir problemas conductuales. Nuestra investigación sugiere las mismas actividades. Es decir, las investigaciones futuras deberían apuntar a abordar estas brechas planteando estrategias que reduzcan las barreras a la participación, así como debe proporcionarse a docentes y tutores materiales traducidos y formatos accesibles para las evaluaciones.

Nuestro estudio identificó algunos factores que podrían estar influenciando en la resiliencia, las cuales son:

- Contexto económico: Este factor está fuertemente vinculada a la forma en que las personas gestionan las dificultades financieras del hogar. Esto implica limitar las pérdidas económicas y la recuperación inmediata al tiempo que se desarrollan nuevos caminos hacia la prosperidad.
- Influencias ambientales: Las actividades humanas y la resiliencia ecológica se observó con más nitidez durante la pandemia del COVID-19. Esto permitió la reducción de gases de efecto invernadero como el CO₂ y la recuperación de la naturaleza. Todo esto ayudo a tener una mayor concientización de los impactos antrópicos al medio ambiente. Lo que conlleva acelerar las tendencias hacia una economía ecoamigable, destacando la importancia de la agricultura urbana y la producción local de alimentos como estrategias de resiliencia.
- Factores individuales y familiares: Cada vez se tiene más claro que

la resiliencia se entiende cada vez más como un proceso dinámico influenciado por diversos factores individuales y familiares, en lugar de un rasgo fijo.

- Características psicológicas: Está relacionado a los rasgos personales que también están vinculados con la resiliencia. Factores como el optimismo, la confianza y la versatilidad son importantes para confrontar eficazmente a los problemas.
- Gobernanza y factores sociales: El estado de derecho y el equilibrio de poderes ayudan a la recuperación de la crisis, por ende, estaría relacionado a una resiliencia social. Los países con capacidad de solucionar sus problemas económicos demuestran una mayor resiliencia social.

La influencia de la resiliencia en la calidad de vida es visible. Este cumple una función importante para formar una buena calidad de vida en las personas que enfrentan adversidades. Muchos estudios confirman una correlación entre mayor sea la resiliencia mejor son los niveles de calidad de vida en el tiempo. Una persona con una buena resiliencia y buena calidad de vida presenta una óptima salud mental.

Existen varios desafíos y críticas sobre la calidad de vida y la resiliencia. Este último es la capacidad de recuperarse y adaptarse, pero no implica ser inmune a las dificultades. La Asociación Americana de Psicología, en sus siglas APA en Inglés, indica que las personas resilientes pueden tener ciertos niveles de incomodidad al momento de pasar por situaciones desfavorables. Todo esto nos genera las interrogantes acerca de ¿Cuál es la verdadera naturaleza de la resiliencia? y ¿Cuáles serían sus límites para mejorar la calidad de vida de las personas?, preguntas que aún no están claras sus respuestas.

Diferentes estudios demostraron que la resiliencia podría ser la base para tener una buena calidad de vida. Estas investigaciones mostraron que las personas resilientes son capaces de afrontar los problemas de la mejor manera. Todo esto les permite tener una actitud

positiva que se refleja en las relaciones interpersonales ya que contribuye a mejorar su calidad de vida.

A su vez, la resiliencia es consolidada e impulsada por la calidad de vida, dicho de otra forma, una buena calidad de vida fomenta un ambiente adecuado para el desarrollo de la resiliencia. Una persona contenta con su vida tiene más recursos internos y externos para afrontar situaciones difíciles.

Otro dato importante es que identificamos que la resiliencia proporciona beneficios para mejorar la calidad de vida de las personas. Estos beneficios podrían estar relacionado con:

- Mayor bienestar emocional: Las personas más resilientes son aquellas que experimentan menos estrés, ansiedad y depresión.
- Mejores relaciones interpersonales: Ayuda a incrementar nuestras relaciones sociales y a fomentar amistades saludables.
- Mayor satisfacción laboral: Esto se refleja en ser más productivos en nuestro entorno o trabajo, ya que podemos adaptarnos con mayor facilidad a los cambios.
- Mejor salud física: Mayor resiliencia mejor adaptación a enfermedades crónicas y una mayor longevidad.

Por tanto, la resiliencia y la calidad de vida interactúan de manera positiva. Invertir en nuestra resiliencia es un proceso a largo plazo que no ayudara a vivir en plenitud. Esta resiliencia es fundamental para mejorar la calidad de vida de los adolescentes ya que les ayuda a enfrentar, adaptarse y superar situaciones difíciles. Alumnos que mejoran su capacidad de resiliencia manejan mejor el estrés por ende tiene una mejor salud mental y emocional. Todo esto les ayudará a tener relaciones productivas y saludables a futuro.

La resiliencia en los adolescente ayuda a mejorar su capacidad de adaptación frente a varios problemas. Esto también, ayuda a mejorar su autoeficacia y autoestima ya que confía más en sus

habilidades para solucionar conflictos. Es importante mencionar que la resiliencia está relacionada con el control emocional ya que los adolescentes pueden administrar mejor sus emociones. De esta forma se reducen las posibilidades de sufrir ansiedad o depresión por el mismo hecho que sentirse equilibrado emocionalmente. En resumen, la resiliencia fomenta una mejor calidad de vida en los adolescentes ya que les permite solucionar problemas y aprovechar muchas oportunidades tanto académicas y sociales como personales.

Por todo lo mencionado, identificamos que la resiliencia apoya también en la integración social de los jóvenes para construir relaciones saludables. Esto ayuda a mejorar la habilidad tanto de comunicación como la capacidad de resolver problemas. Todo esto es primordial para el desarrollo de su bienestar por lo que definimos que la resiliencia es una de las bases esenciales para mejorar la calidad de vida de los adolescentes.

5.2. CONCLUSIONES

1. Se comprobó la Hipótesis General que planteaba que existía relación directa y estadísticamente significativa entre resiliencia y calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024. Con este fin se procedió a correlacionar con el estadístico Chi Cuadrado las puntuaciones agrupadas de ambas variables. La prueba de Chi Cuadrado reportó la existencia de una relación altamente significativa entre ambas variables a un nivel de significancia de ($,000$). Por tanto, se consideró comprobada estadísticamente la Hipótesis General.
2. Se comprobó la Hipótesis Específica 1 la cual planteaba la existencia de una relación directa y estadísticamente significativa entre resiliencia y la dimensión “hogar y bienestar económico” de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024. La correlación de Spearman (Correlación no paramétrica) aplicada fue de 0.58, la cual resultó significativa, por lo cual se consideró comprobada la Hipótesis Específica 1. Esto significa que al incrementarse el nivel de resiliencia de una persona se incrementa también su desempeño en el área Hogar y Bienestar Económico.
3. Se comprobó la Hipótesis Específica 2 la cual planteaba que existía una relación directa y estadísticamente significativa entre resiliencia y la dimensión “amigos, vecindario y comunidad” de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024. La correlación de Spearman correlación encontrada fue de 0.61, que resultó significativa, por lo que se consideró comprobada la hipótesis específica 2. Esto significa que al incrementarse el nivel de resiliencia de una persona se incrementa su desempeño en el área “amigos, vecindario y comunidad”.
4. Se comprobó la Hipótesis Específica 3 la cual planteaba que existe relación directa y estadísticamente significativa entre resiliencia y

la dimensión “vida familiar y familia extensa” de la calidad de vida, en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024. La correlación de Spearman aplicada arrojó una relación de 0.58, que resultó significativa, por lo que se consideró comprobada la Hipótesis Específica 3. Esto significa que al incrementarse el nivel de resiliencia de una persona se incrementa su desempeño en el área “vida familiar y familia extensa”.

5. Se comprobó la Hipótesis Específica 4, la misma que planteaba que existe una relación directa y estadísticamente significativa entre resiliencia y la dimensión “educación y ocio” de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024. La correlación de Spearman aplicada arrojó un valor de 0.59, la cual resultó significativa, por lo que se consideró comprobada la hipótesis específica 4. Esto significa que al incrementarse el nivel de resiliencia de una persona se incrementa correlativamente su desempeño en el área “educación y ocio”.
6. Se comprobó la Hipótesis Específica 5, la misma que planteaba que existía relación directa y estadísticamente significativa entre resiliencia y la dimensión “Medios de comunicación” de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024. La correlación de Spearman aplicada arrojó un valor de 0.55, la cual resultó significativa, por lo que se consideró comprobada la Hipótesis Específica 5. Esto significa que al incrementarse el nivel de resiliencia de una persona se incrementa correlativamente su desempeño en el área “Medios de comunicación”.
7. Se comprobó la Hipótesis Específica 6 Esta hipótesis planteaba que existe relación directa y estadísticamente significativa entre resiliencia y la dimensión “Religión” en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024. La correlación de Spearman aplicada arrojó un valor de 0.23, la cual resultó significativa, por lo que se consideró comprobada la Hipótesis Específica 6. Esto

significa que al incrementarse el nivel de resiliencia de una persona se incrementa correlativamente su desempeño en el área “Religión”.

8. Se comprobó la Hipótesis Específica 7, la cual planteaba que existe una relación directa y estadísticamente significativa entre resiliencia y la dimensión “salud” de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024. La correlación de Spearman aplicada arrojó un valor de 0.23, la cual resultó significativa, por lo que se consideró comprobada la Hipótesis Específica 7. Esto significa que al incrementarse el nivel de resiliencia de una persona se incrementa correlativamente su desempeño en el área “Salud”.

5.3. RECOMENDACIONES

Diseñar y llevar a cabo programas educativos enfocados en promover y fortalecer la resiliencia en adolescentes, con el objetivo de proporcionarles herramientas de protección y desarrollo que aseguran su adecuado ajuste y adaptación biopsicosocial.

Estos programas deben centrarse en estimular y fomentar áreas clave del comportamiento, tales como la ecuanimidad, la autonomía, la confianza en sí mismos, la perseverancia y la satisfacción personal. Además, es fundamental que aborden aspectos relacionados con el hogar y el bienestar económico, las relaciones con los amigos, el vecindario y la comunidad, la vida familiar y la familia extensa, la educación y el tiempo de ocio, los medios de comunicación.

Aplicar los mismos instrumentos empleados en la presente investigación para evaluar la resiliencia y la calidad de vida, pero en otros contextos sociales, culturales y económicos con el fin de contrastar y validar integralmente estos instrumentos.

Aplicar instrumentos equivalentes a los utilizados en la presente investigación para evaluar la resiliencia y la calidad de vida con el fin de contrastar y validar integralmente estos instrumentos en otros contextos sociales, culturales y económicos.

Es recomendable llevar a cabo investigaciones que utilicen muestras de mayor tamaño debidamente estratificadas para ampliar las investigaciones sobre resiliencia y calidad de vida, de manera que puedan considerar pacientes oncológicos y con enfermedades terminales, con fines de investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alarcón Turiani, V. L. & Prentice Palacios, K. A. (2018). *Resiliencia y calidad de vida en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Ventanilla*. Universidad Femenina del Sagrado Corazón. Facultad de Psicología y Humanidades. Escuela Profesional de Psicología. Lima. Perú.
- Ander Egg, Ez. (2004). *Introducción a las técnicas de investigación social*. Buenos Aires. Humanitas.
- Arteaga, J.; López-Ureña, D.; Santamaria, P. (2020). *Relación entre la resiliencia y la calidad de vida de estudiantes de medicina en una universidad de lima en contexto de Covid-19*. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC). Lima.
- Bandura, A. (1977). *Teoría del aprendizaje social*. Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1997). *Autoeficacia: el ejercicio del control*. W.H. Freeman.
- Barnes, H. L., & Olson, D. L. (1982). *Quality of Life*. In D. H. Olson et al. (Eds.), *Family inventories: Inventories used in a national survey of families across the family life cycle* (pp. 114-125). St Paul: Family Social Science, University of Minnesota.
- Becker, G. S. (1976). *El enfoque económico del comportamiento humano*. University of Chicago Press.
- Bernard, B. (1999). *Aplicaciones de la resiliencia: posibilidades y promesas*.
- Brock, D. (1993). *Medidas de calidad de vida en el cuidado de la salud y la ética médica*. In *La calidad de vida* (pp. 135-181). Fondo de Cultura Económica (México).
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design* (La ecología del desarrollo humano: Experimentos por naturaleza y diseño). Harvard University Press.
- Cardona, D., & Agudelo, H. B. (2005). *Construcción cultural del concepto calidad de vida*. Revista facultad nacional de salud pública, 14-15
- Donayre, M. M. A. & Tapia, C. R. M. (2021). *La resiliencia como herramienta de cambio para alcanzar la felicidad en adolescentes de Lima Norte*. *PsiqueMag*, 10(1), 90-96.
- Erikson, E. H. (1968). *Identidad: juventud y crisis*. W.W. Norton & Company.
- Federación de Instituciones Privadas de Educación Superior. (2020). *¿Cuál es el impacto de la pandemia en el sector educación?* Lima,

Perú. Recuperado de <http://fipes.pe/noticias/el-impacto-de-la-pandemia-en-la-educacion>

- Flores Crispín, M. S. (2008). *Resiliencia y proyecto de vida en estudiantes del tercer año de secundaria de la UGEL 03*. Lima. UNMSM.
- Forés, A. & Grané, J. (2012). *La resiliencia en entornos socioeducativos*. Madrid: Narcea.
- Freire, C., & Ferradás, M. (2016). *Calidad de vida y bienestar en la vejez*. Madrid: Pirámide.
- García Ferrando M. La encuesta. En: García M, Ibáñez J, Alvira F (1993). *El análisis de la realidad social*. Métodos y técnicas de Investigación. Madrid: Alianza Universidad Textos, 1993; p. 141-70.
- García Vela, H. (2019). *Propuesta de programa de habilidades sociales para incrementar los niveles de la resiliencia en los estudiantes sexto grado de educación primaria de la Institución Educativa N° 61015 La Inmaculada, del distrito de Punchana provincia de Maynas región Loreto–2015*. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. <https://hdl.handle.net/20.500.12893/7864>
- Glass, G. S. (1994). *Métodos estadísticos aplicados a las Ciencias Sociales*. Madrid. Prentice Hall.
- Gómez (2010). *Resiliencia Individual y Familiar*. Bilbao: Asociación Vasco-Navarro
- Gómez Chacaltana, M. A. (2019). *Estandarización de la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young en universitarios de Lima Metropolitana*. Lima. URP.
- Grimaldo, M. (2009). *Calidad de Vida y Afectos en escolares de Lima*. En XXXII Congreso interamericano de Psicología, 29 de julio-2 de agosto 2009 (pág. 445). Guatemala: Sociedad interamericana de Psicología.
- Grotberg, E. (1996b). *Promoviendo la Resiliencia en Niños: reflexiones y estrategias* con Kotliarenko, M,A, Cáceres, L, Alvarez, C (ed) *La resiliencia : construyendo en Adversidad*. Santiago de Chile. CEANIM.
- Henderson, N. & Milstein, M. (2006). *Resiliencia en la escuela*. Buenos Aires: Paidós
- Hernández Sampieri, Roberto y colaboradores (2010) *Metodología de la investigación*. México. McGraw Hill.
- Hirschi, T. (1969). *Causas de la delincuencia*. University of California Press.
- Huamán Cahuana, J. C. (2018). *Resiliencia y Calidad de vida en los*

adolescentes de 14 y 15 años de la academia del club Alianza Lima. Universidad Cesar Vallejo. Facultad de Ciencias Médicas, escuela de Enfermería.
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/26184>

- Iglesias, D. (2013). *Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales.* Revista. Pediatr Integral, 17 (2),88-93.
- Infante, F. (2002). *La resiliencia como proceso: una revisión de la literatura reciente.* En: Melillo, A. y Suárez, N. (comp.). Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas. Buenos Aires: Paidós.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2020). *Comportamiento de los indicadores de mercado laboral a nivel nacional.* Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/infome_empleo_nacional. Pdf
- Johansen, O. (2004). *Introducción a la teoría general de sistemas.* Edt. Limusa. Universidad de Chile. Facultad de Ciencias Económicas y Administración. Consultado, 17.
- Kaplan, H. (1999). *Hacia una comprensión de la resiliencia: una revisión crítica de definiciones y modelos.* En M. Glantz & J. Johnson (eds.) Resiliencia y desarrollo: adaptaciones positivas a la vida, (pp. 17–84). Nueva York: Plenum Publishers.
- Kotlarienco M. A & Cáceres I. (2011). *Conferencia Promoción de la Resiliencia en el desarrollo Humano.* Universidad USINF. Santiago de Chile.
- Kotliarenco, M., Cáceres, I. Fontecilla, M. (1997). *Estado de Arte en Resiliencia.* Organización Panamericana de la Salud.
- Lamas, H. (2002). *Educación para la competencia personal.* Palabra de Maestro, Año 11, Nº. 35, pp.44-47.
- Luthar, S. & Cushing, G. (1999). *El constructor de resiliencia: implicaciones para intervenciones y políticas sociales.* Desarrollo y Psicopatología, 26 (2), págs. 353– 372.
- Maccoby, E. E. (2007). *Panorama histórico de la investigación y la teoría de la socialización.* En J. E. Grusec y P. D. Hastings (Eds.), Handbook of socialization: Theory and research (pp. 13-41). Guilford Press.
- Manciaux, M. (2005). *La resiliencia: resistir y rehacerse.* España: Gedisa
- Melillo A.; Rodríguez D. y Suárez N. (2004). *Resiliencia y Subjetividad: Los ciclos de la vida.* Buenos Aires: Paidós.
- Melillo, A. (2004). *Asociación escuela argentina de psicoterapia para graduados.* Psicoanálisis: ayer y hoy, 1.

- Ministerio de Salud. (2009). Resolución Ministerial N° 538-2009-MINSA
- Molina, F., & Gea, M. (2017). *Educación, salud y calidad de vida: Nuevas perspectivas interdisciplinarias e Interculturales*. Barcelona: GRAÓ.
- Montserrat, L., Rodríguez, N., Farrás, J. & Lluch, M. (2011). *Calidad de vida, felicidad y satisfacción con la vida en personas ancianas de 75 años atendidas en un programa de atención domiciliaria*. Revista Latino Americana de Enfermagem, 19(3), 467-475. doi.10.1590/S0104-1 169201 1000300004.
- Ochaita, E. & Espinosa, M.A. (2004). *Hacia una teoría de las necesidades infantiles y adolescentes. Necesidades y derechos de la infancia y la adolescencia en el marco de la Convención de Naciones Unidas*. Madrid: Mac Graw-Hill-UNICEF. ISBN: 84-481-4099-0
- Olson, D. H., & Barnes, H. L. (1982). *Quality of Life*. En D. H. Olson, H. I. McCubbin, H. L. Barnes, A. Larsen, M. Muxen, & M. Wilson (Eds.), *Family Inventories* (pp. 195-218). University of Minnesota.
- Olson, D. y Wilson, M. (1982). *Family satisfaction*. Newbury Park: Sage Publishing.
- Organización Internacional del Trabajo. (2020). *Los jóvenes y la pandemia de la COVID19: efectos en los empleos, la educación, los derechos y el bienestar mental*. Recuperado de https://www.ilo.org/global/topics/youthemployment/publications/WCMS_753054/lang-es/index.htm
- Organización Mundial de la Salud (2018). *Desarrollo en la adolescencia*. https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- Organización Mundial de la Salud. (1996). *La gente y la salud*. Foro mundial de la Salud, 385- 387. Obtenido de *La gente y la salud*: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/1665/55264/WHF_1996_17_n4_p385387_spa.pdf?sequence=1)
- 665/55264/WHF_1996_17_n4_p385387_spa.pdf?sequence=1
- Pierrini, A. (2021). *La resiliencia en adolescentes de diferentes niveles socioeconómicos*. Tesis de Licenciatura. Pontificia Universidad Católica Argentina. 2021 disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/12458>
- Ponce, J.F.S., & Villacres, N.D.J.V. (2021). *Relación entre resiliencia y calidad de vida en adolescentes*. Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional, 6(3), 2417-2429.
- Quispe Molina, R. N., & Calcina Mamani, R. V. (2020). *Resiliencia y calidad de vida en estudiantes del 3ro de Secundaria de la institución*

Educativa San Martín de Juliaca. Universidad Peruana Unión.
<http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3664>

- Rodríguez Acosta, H. K. & Vara Mendoza, H. Y. (2020). *Resiliencia y calidad de vida en estudiantes de una universidad privada de Huancayo*. Universidad Peruana Los Andes. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Psicología. Huancayo. Perú.
- Rodríguez, M., Fernández, M., Pérez, M. y Noriega, R. (2011). *Espiritualidad variable asociada a la resiliencia*. Cuadernos Hispanoamericano de psicología 11 (2), 24 -49.
- Rutter, M. (1991). *Resilience: some conceptual considerations initiatives*. Conference on Fostering Resilience. Washington DC, December.
- Salinas-Ponce, J. F. & Villegas-Villacrés, N. J. (2021). *Relación entre resiliencia y calidad de vida en adolescentes*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Ambato, Ambato. Rev. Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional, Vol. 6, Nº. 3, 2021, págs. 2417-2429.
- Sánchez Carlessi, H. (2005). *Metodologías y diseños en la investigación científica*. Lima. HSC.
- Siebert, A. (2007). *La resiliencia: construir en la adversidad: como dominar el cambio, sobrevivir a la presión y recuperarse de los contratiempos*. Barcelona: Alienta.
- Sierra Bravo R. (1994). *Técnicas de Investigación social*. Madrid: Paraninfo.
- Suárez Ojeda, N. (2001). *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires: Paidós.
- Tueros, Y. (2018). *Satisfacción familiar y calidad de vida en adolescentes de una institución educativa de San Juan De Miraflores*. Satisfacción familiar y calidad de vida en adolescentes de una institución educativa de San Juan De Miraflores: Universidad Autónoma del Perú.
- Varas Amer, C. & Saavedra Guajardo, E. (2014). *Las redes como un factor relevante en el desarrollo de la Resiliencia y la Calidad de vida en los adultos mayores*. España. Cultura-Hombre-Sociedad, 24(2), 98-116.
- Wagnild, G.M. & Young, H.M. (1993). *Desarrollo y evaluación psicométrica de la Escala de Resiliencia*. Revista de Medición de Enfermería, 1(2), 165 – 177.

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: Resiliencia y Calidad de Vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
Problema General ¿Qué la relación existe entre resiliencia y calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024? Problemas específicos 1) ¿Qué relación existe entre resiliencia y la dimensión hogar y bienestar económico de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista, 2024? 2) ¿Qué relación existe entre resiliencia y la dimensión amigos, vecindario y comunidad de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024? 3) ¿Qué relación existe entre resiliencia y la dimensión vida familiar y familia extensa de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024? 4) ¿Qué relación existe entre resiliencia y la dimensión educación y ocio de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024? 5) ¿Qué la relación existe entre	Objetivos General Determinar la relación que existe entre resiliencia y calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024. Objetivos Específicos 1) Determinar la relación que existe entre resiliencia y la dimensión hogar y bienestar económico de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024. 2) Determinar la relación que existe entre resiliencia y la dimensión amigos, vecindario y comunidad de la calidad de vida en jóvenes y adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024. 3) Determinar la relación que existe entre resiliencia y la dimensión vida familiar y familia extensa de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024. 4) Determinar la relación que existe entre resiliencia y la dimensión educación y ocio de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024. 5) Determinar la relación que	Hipótesis General Existe relación directa y estadísticamente significativa entre resiliencia y calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024. Hipótesis Específicas 1) Existe relación directa y estadísticamente significativa entre resiliencia y la dimensión hogar y bienestar económico de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024. 2) Existe relación directa y estadísticamente significativa entre resiliencia y la dimensión amigos, vecindario y comunidad de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024. 3) Existe relación directa y estadísticamente significativa entre resiliencia y la dimensión vida familiar y familia extensa de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024. 4) Existe relación directa y estadísticamente significativa entre resiliencia y la dimensión educación y ocio de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024. 5) Existe relación directa y	Definiciones Conceptuales Definición conceptual de resiliencia: Es la capacidad de los seres humanos expuestos a las consecuencias de una adversidad, de superarla e, incluso, salir fortalecidos de la circunstancia adversa. Definición conceptual de Calidad de Vida: Se refiere al bienestar general de las personas, abarcando aspectos emocionales, físicos, económicos y sociales. Incluye factores como la salud, el acceso a servicios, la seguridad, y la satisfacción personal con la vida. Es un concepto multidimensional que varía según las percepciones y las circunstancias	• Tipo de investigación: Descriptiva explicativa., Diseño: No experimental. Enfoque: Cuantitativo. • Diseño estadístico: Correlacional de Spearman -o Chi Cuadrado. • Población: Centros poblados del Distrito de San Juan Bautista, ubicada carretera Iquitos – Nauta, a la altura del km.10.5. Su población está conformada por aproximadamente entre Adolescentes cuentan 236 personas. • Muestra y muestreo: La muestra del estudio estuvo conformada por 146 Adolescentes de ambos sexos. Técnicas e instrumentos: La técnica de recolección de datos que se empleó en la presente

resiliencia y la dimensión medios de comunicación de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024? 6) ¿Qué relación existe entre resiliencia y la dimensión religión de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024? 7) ¿Qué relación existe entre resiliencia y la dimensión salud de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024?	existe entre resiliencia y la dimensión medios de comunicación de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024. 6) Determinar la relación que existe entre resiliencia y la dimensión religión de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024 7) Determinar la relación que existe entre resiliencia y la dimensión salud de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024.	estadísticamente significativa entre resiliencia y la dimensión medios de comunicación de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024. 6) Existe relación directa y estadísticamente significativa entre resiliencia y la dimensión religión de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024. 7) Existe relación directa y estadísticamente significativa entre resiliencia y la dimensión salud de la calidad de vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista 2024.	individuales y culturales. Definición operacional de resiliencia: La resiliencia tal como la evalúa la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young. Definición conceptual de Calidad de Vida: La calidad de vida tal como la evalúa el Cuestionario de Calidad de Vida de Olson & Barnes.	investigación fue la “observación por encuesta”. Ambos cuestionarios antes de ser aplicados definitivamente fueron sometidos a estudios de validez aplicando el criterio de expertos y a estudios de confiabilidad utilizandola Prueba Alpha de Cronbach.
--	--	---	--	--

ANEXO 2.AUTORIZACION PARA LA EJECUCION DEL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN



RESOLUCIÓN DECANAL N° 1315-2024-FCS-UCP

San Juan Bautista, 20 de setiembre de 2024.

LA DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ

CONSIDERANDO:

Que, con RESOLUCIÓN DECANAL N° 188-2024-UCP-FCS (15/02/2024), se inscribe y designa jurado evaluador, conformado por los docentes:

Psic. Mgr. Herminia Rosa de los Ríos Sosa	Presidente
Psic. Mgr. Oswaldo Bartolomé Pro Concepción	Miembro
Psic. Elizabeth Guillen Galdós	Miembro

Del Proyecto de Tesis denominado: RESILIENCIA Y CALIDAD DE VIDA EN ADOLESCENTES DE CENTROS POBLADOS DE SAN JUAN BAUTISTA 2024, presentada por las bachilleres MARIECE CABRERA VASQUEZ Y SHIRLEY ISABEL SAQUIRAY VASQUEZ.

Que, según INFORME S/N, de fecha 18 de setiembre de 2024, el jurado evaluador comunica a la decanatura de esta Facultad que es procedente la ejecución y desarrollo del Proyecto de Tesis en mención, presentada por el bachiller.

SE RESUELVE:

Artículo Primero: AUTORIZAR, la Ejecución y Desarrollo del Proyecto de Tesis: RESILIENCIA Y CALIDAD DE VIDA EN ADOLESCENTES DE CENTROS POBLADOS DE SAN JUAN BAUTISTA 2024, presentado por las bachilleres MARIECE CABRERA VASQUEZ Y SHIRLEY ISABEL SAQUIRAY VASQUEZ.

Artículo Segundo: COMUNICAR a los miembros del jurado y asesor el Psic. Psic. Mgr. Juan Alfonso Méndez del Águila, la autorización de Ejecución del proyecto de tesis en mención.

Artículo Tercero: CONCLUIDA la ejecución, presentar el Informe final de la Tesis.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Universidad Científica del Perú
Facultad de Ciencias de la Salud
Mgr. Herminia Rosa De los Ríos Sosa
DECANO (c)

ANEXO 3: CARTA DE AUTORIZACION DE LA INSTITUCION PARA SU APLICACIÓN DEL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN



Municipalidad Distrital de
San Juan Bautista

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE VILLA SAN JUAN BAUTISTA CENTRO POBLADO “CRUZ DEL SUR”

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

San Juan Bautista, 04 de Octubre de 2024

Señoritas:
Shirley Isabel SAQUIRAY Vásquez
Mariece CABRERA Vásquez
Presente.-

De mi especial consideración:

Es un placer dirigirme a ustedes en relación con la carta recibido el 24 de setiembre de 2024, solicitando el permiso y la autorización para llevar a cabo sus estudios de investigación en psicología con el nombre **Resiliencia y Calidad de Vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista, 2024**. Por la presente, les concedemos el permiso y el consentimiento necesarios para la ejecución de dichos estudios en nuestra comunidad. Esto incluye la recolección de información y la aplicación de instrumentos psicológicos a los adolescentes y jóvenes residentes de este lugar. Estamos seguros de que estos estudios redundarán en beneficios significativos para nuestra comunidad y para las familias de Cruz del Sur.

Atentamente.

AGENCIA MUNICIPAL
“CRUZ DEL SUR”

LEONCIO PEÑA SILVA
Agente Municipal
Centro Poblado Cruz Del Sur

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

San Juan Bautista, 06 de Octubre de 2024

Señoritas:

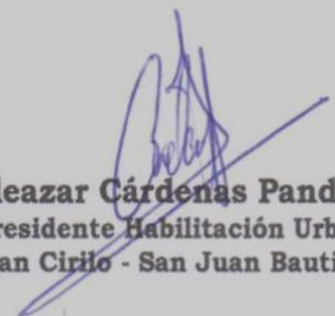
**Mariece CABRERA Vásquez, y
Shirley Isabel SAQUIRAY Vásquez
Bachilleres de Psicología**

Presente.-

De mi especial consideración:

Es un placer dirigirme a ustedes en relación con a la carta recibida solicitando el permiso y autorización para sus estudios en psicología Resiliencia y Calidad de Vida en adolescentes de Centros Poblados de San Juan Bautista, 2024. Tras la reunión y coordinación con los miembros de la directiva, les concedemos la autorización y el consentimiento para llevar a cabo dichos estudios en nuestra comunidad. Esto incluye la colección de información y la aplicación de instrumentos psicológicos a los adolescentes y jóvenes residentes de este lugar. Además, nos comprometemos a brindar el apoyo y estamos seguros de que estos estudios beneficiarán a los jóvenes de San Cirilo significativamente a nuestra comunidad.

Atentamente.



Eleazar Cárdenas Panduro
Presidente Habilitación Urbana
San Cirilo - San Juan Bautista

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACIÓN EN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Sr. Descripción de la investigación

Se le invita a participar en un estudio de investigación académica referente a Resiliencia y Calidad de Vida en adolescentes de Centro Poblados de San Juan Bautista 2024.

Consideramos que su participación será de invaluable ayuda para lograr los propósitos de nuestra investigación. A su vez, se le hará entrega de una copia firmada por el responsable de la investigación, la misma que contendrá. Justificación del estudio, Objetivo del estudio, Su decisión de participar en el estudio descrito es completamente voluntaria. Si no desea participar puede retirarse en el momento que desee.

Se precisa que su participación no generará gasto alguno, antes, durante ni después del estudio. No recibirá pago alguno por su participación. Toda la información obtenida en el presente estudio será mantenida en forma totalmente confidencial.

Carta de Consentimiento Informado.

Yo,, identificado con DNI, he

leído y comprendido la información expuesta, he sido informado y entiendo que los datos obtenidos en la investigación serán usados exclusivamente con fines científicos. Por lo expuesto, convengo en participar de la presente investigación. Recibiré una copia firmada y fechada de este consentimiento.

Firma

ANEXO 5: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS Y PSICOLÓGICO

DATO GENERAL SOCIODEMOGRÁFICO

Fecha de evaluación:

Edad:

Género: M () F ()

Lugar de Nacimiento:

Labora actualmente: SI (

) No () Cambio de

Domicilio: SI () NO ()

Lugar actual de

procedencia:

Tiempo en el actual domicilio:

Vive con: Padres () independiente () Familiares ()

Otro () Especificar: Número de Hermanos: Si (

) Especificar: _____No ()

Grado de instrucción: primaria () secundaria () Técnico

().....Profesional () Estados.

Civil:Religión:....

FICHAS DE TECNICAS INSTRUMENTOS PSICOLOGICOS FICHA TECNICA

a) Escala de Resiliencia de Wagnild y Young

Nombre: Escala de Resiliencia.

Autores: Wagnild, G. Young, H. (1993). Procedencia: Estado Unidos.

Adaptación peruana: Novella (2002). y Gómez, M. 2019 (2019)² - Lima.

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.

Áreas: La Escala de Resiliencia considera las siguientes áreas:

- **Ecuanimidad:** Considerada como la perspectiva balanceada de su propia vida y experiencias; connota la habilidad de considerar un amplio campo de experiencia y, no juzgar cada evento acontecido; por ende, se moderan las respuestas extremas ante la adversidad.
- **Perseverancia:** Está referida al acto de persistencia a pesar de la adversidad o desaliento; la perseverancia connota un fuerte deseo de continuar luchando para construir la vida de uno mismo, permanecer involucrado y de practicar la autodisciplina.
- **Confianza en sí mismo:** Es la creencia en uno mismo y en sus propias capacidades; también es considerada como la habilidad de depender de uno mismo y reconocer sus propias fuerzas y limitaciones.
- **Satisfacción personal:** Está referida al comprender que la vida tiene un significado y evaluar las propias contribuciones.
- **Sentirse bien solo:** Referida a la comprensión de que la senda de vida de cada persona es única mientras que se comparten algunas experiencias; quedan otras que deben enfrentarse solo, el sentirse bien solo nos da un sentido de libertad y un significado de ser únicos.

Presentación: Cuestionario tipo Likert de 25 ítems con siete alternativas de respuesta cada uno.

Administración: Individual y/o grupal. Edad: A partir de los 16 años. Tiempo: Su aplicación demanda entre 5 – 10 minutos.

Corrección y Puntuación: De acuerdo al manual.

Validez: Tiene validez para la población de Lima según el estudio de Gómez, M. (2019).

Confiabilidad: Tiene confiabilidad para la población de Lima según el estudio de Gómez, M. 2019 (2019).

Interpretación: De acuerdo al manual.

² Gómez Chacaltana, Mario Alejandro (2019) Estandarización de la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young en universitarios de Lima Metropolitana. Lima. URP.

b) Escala de Calidad de Vida de Barnes & Olson

Título: Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes (ECVOB abreviada).

Autores: Barnes & Olson (1982).

Versión: Se utilizó la versión validada en el contexto peruano adaptada por Grimaldo (2003)³.

Estructura: Está compuesta por 25 ítems escalados en formato Likert de cinco puntos (1 = Insatisfecho, 2 = Un poco satisfecho, 3= Más o menos satisfecho, 4= Bastante satisfecho, 5 = Completamente satisfecho).

Objetivo: La ECVOB evalúa los niveles de calidad de vida y tiene siete áreas:

- Dimensión hogar y bienestar económico.
- Dimensión amigos, vecindario y comunidad.
- Dimensión vida familiar y familia extensa.
- Dimensión educación y ocio de la calidad de vida.
- Dimensión medios de comunicación.
- Dimensión religión.
- Dimensión salud

Calificación: Los ítems se califican de forma directa, por lo que la mayor puntuación hace referencia a mayor presencia del constructo evaluado. Se aplica a personas con edades de 13 años a más. La administración puede ser individual y colectiva, y su aplicación dura en promedio 25 minutos.

Validez y Confiabilidad: El estudio de validación peruano desarrollado por Grimaldo (2009) identificó evidencias de validez estructural a partir de un análisis factorial exploratorio, arrojando una medida Kaiser- Meyer- Olkin (KMO) de .87. Así, a partir de la prueba de esfericidad de Barlett se pudo determinar una matriz de correlaciones positiva ($p < .01$), el criterio de autovalor mayor que 1, explicó el 56% de la varianza total, esto significa que los factores alcanzaron a explicar la correlación entre ítems.

El análisis de fiabilidad se realizó por el método de consistencia interna reportando un coeficiente Alfa de .82 para el Factor Bienestar Económico; .67 para Amigos, Vecindario y Comunidad; .71 para Vida Familiar; .56 para Educación y Ocio; .64 de Medios de Comunicación; .47 para Religión y .58 para el factor Salud.

³ Grimaldo, M. (2009). Calidad de Vida y Afectos en escolares de Lima. En XXXII Congreso interamericano de Psicología, 29 de julio-2 de agosto 2009 (pág. 445). Guatemala: Sociedad interamericana de Psicología.

Escala de Resiliencia de Wagnild & Young.

Instrucciones:

Por medio de este cuestionario, se busca conocer su forma y frecuencia de actuar ante determinadas circunstancias, las cuales serán plasmadas en 25 frases.

Se solicita que conteste a cada una de las siguientes preguntas marcando con un aspa (x) en la casilla que mejor represente su proceder en cada oración, vale resaltar que no existe respuesta buena ni mala, agradeceremos solución de manera sincera y rápida el cuestionario.

Espera las indicaciones para comenzar la evaluación.

Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	Parcialmente en Desacuerdo	Indiferente	Parcialmente De Acuerdo	De Acuerdo	Totalmente De Acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

Ítems	1	2	3	4	5	6	7
1. Cuando planeo realizar algo lo realizo.							
2. Soy capaz resolver mis problemas.							
3. Puedo hacer cosas por mí mismo/a sin depender de los demás							
4. Para mí es importante mantenerme interesado(a) en algo.							
5. Me siento cómodo/a estando solo/a, si es necesario.							
6. Estoy orgulloso(a) de haber alcanzado metas en mi vida.							
7. Suelo tomarme las cosas con calma							
8. Me siento bien con quien soy							
9. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.							
10. Soy una persona decidida							
11. Soy amigo(a) de mí mismo.							
12. Rara vez me pregunto sobre la finalidad de las cosas.							
13. Considero cada situación de manera detallada							
14. Puedo superar desafíos porque he enfrentado situaciones parecidas antes							
15. Soy autodisciplinado(a)							
16. Por lo general suelo encontrar razones para reír							
17. La confianza en mí mismo/a me ayuda a superar momentos difíciles							
18. En una emergencia soy alguien en quien pueden confiar.							
19. Usualmente puedo ver una situación desde varios puntos de vistas							
20. A veces me obligo a hacer cosas que me gusten o no.							
21. Siento que mi vida tiene un propósito.							
22. No me angustio por situaciones que escapan de mi control							
23. Cuando estoy en una situación difícil, generalmente encuentro una salida.							
24. Tengo suficiente energía para lo que debo hacer.							
25. Acepto que hay personas a las que no le agrado							

ESCALA DE CALIDAD DE VIDA DE OLSON Y BARNES

Instrucciones:

A continuación, le presentamos oraciones referidas a diferentes aspectos de su vida. Lea cada una de ellas y marque la alternativa que considere conveniente. Recuerde que no hay respuestas correctas, ni incorrectas.

PREGUNTAS	Escala de Respuestas				
	1	2	3	4	5
	Insatisfecho	Un poco satisfecho	Más o menos satisfecho	Bastante satisfecho	Completamente satisfecho
1. ¿Cómo te sientes con tu lugar de vivienda actual					
2. ¿Cómo te sientes con tus responsabilidades en casa?					
3. Sientes que tu familia puede cubrir tus necesidades básicas					
4. Sientes que tu familia puede permitirse darte cosas especiales o de lujo					
5. Tienes suficiente dinero para tus gastos					
6. ¿Cómo te llevas con tus amigos?					
7. Es fácil comprar lo que necesitas en tu distrito					
8. Te sientes seguro en tu distrito					
9. Te gusta el lugar donde vives					
10. Tienes las facilidades para recreación como parques o campos de juego, etc.					
11. ¿Cómo es tu relación con tu familia?					
12. ¿Cómo es tu relación con tus hermanos? Sino tuvieras ¿Qué tan satisfecho te sientes al no tenerlos?					
13. ¿Cómo te sientes con el número de hijos en tu familia?					
14. Te llevas bien con tus parientes, como abuelos, tíos y primos					
15. Cómo te va en la escuela en este momento					
16. ¿Qué tan satisfecho está con el tiempo libre que tienes?					
17. La forma como usas tu tiempo libre es					
18. La cantidad de tiempo que los miembros de tu familia pasan viendo televisión.					
19. ¿Qué opinas sobre la calidad de los programas de televisión?					
20. ¿Qué opinas sobre la calidad del cine?					
21. ¿Qué piensas sobre la calidad de los periódicos y revistas?					
22. Cómo es la vida religiosa en tu familia?					
23. ¿Cómo es la vida religiosa en tu comunidad?					
24. ¿Cómo te sientes acerca de tu salud?					
25. Cómo se encuentran en términos de salud otros miembros de tu familia?					