

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL



Trabajo de Suficiencia Profesional

Calidad de Vida en los Adolescentes de la Comunidad Champamarca distrito
Simón Bolívar –Cerro de Pasco 2017

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

Presentado por:

Autor: Bachiller Marlene Esther Guevara Gora

Lima – Perú

2019

Dedicatoria

El presente trabajo de investigación se lo dedico a mis padres Alfonso Guevara Cerdán y Yolanda Gora Oscategui, por darme incondicionalmente la motivación de insistir en uno de mis sueños; por brindarme educación, inculcar valores y ofrecerme su amor absoluto. Por ellos y para ellos.

Agradecimiento

A la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, por la oportunidad de haberme formado académicamente.

A la dedicación de mis profesores quienes trasladaban sus conocimientos hasta el final del ciclo y así cumplir con este logro académico.

A los adolescentes de la Comunidad de Champamarca, por haberme brindado el tiempo y la confianza de ingresar a sus hogares.

Presentación

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento de las normas de la Facultad de Psicología y Trabajo Social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega según Directiva N° 003-FPs y TS.- 2016, expongo ante ustedes mi investigación titulado “Calidad de Vida en los Adolescentes de la Comunidad Champamarca distrito Simón Bolívar –Cerro de Pasco” bajo la modalidad de TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL para obtener el título profesional de licenciatura.

Por lo cual espero que este trabajo de investigación sea correctamente evaluado aprobado.

Atentamente

Bach. Marlene Esther Guevara Gora

Índice

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
PRESENTACIÓN.....	IV
ÍNDICE	V
ÍNDICE DE TABLAS	VIII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN.....	XII
CAPÍTULO I.....	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	14
1.2. Delimitación temporal, espacial y demográfica.....	18
1.3. Formulación del problema	18
1.3.1 Problema General.....	18
1.3.2 Problemas Específicos.....	18
1.4. Objetivos	19
1.4.1 Objetivo General.....	19
1.4.2 Objetivos Específicos.....	19
1.5. Justificación e Importancia	20
CAPITULO II.....	22
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	22
2.1. Antecedentes	22

2.1.1	Antecedentes Internacionales	22
2.1.2	Antecedentes Nacionales	27
2.2.	Bases Teóricas.....	30
2.2.1	Calidad de vida:	30
2.2.2	Adolescencia:	31
2.2.3	Adolescentes:	32
2.2.4	Dimensiones, teorías y enfoques	35
2.3.	Definiciones conceptuales	52
CAPITULO III.....		54
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		54
3.1.	Tipo y diseño utilizado	54
3.2.	Población y muestra	54
3.3.	Identificación de la variable y su operacionalización.....	55
3.4.	Técnicas e instrumentos de diagnóstico	59
CAPITULO IV		60
PRESENTACIÓN, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....		60
4.1.	Procesamiento de los resultados.....	60
4.2.	Presentación de los resultados.....	60
4.3.	Análisis y Discusión de los resultados	72
4.4.	Conclusiones.....	76
4.5.	Recomendaciones.....	77
CAPITULO V		78
PROGRAMA DE INTERVENCIÓN		78
5.1.	Denominación del Programa	78
5.2.	Justificación del Programa	78
5.3.	Establecimiento de objetivos:	79
5.3.1	Objetivo general.....	79
5.3.2	Objetivos específicos	79
5.4.	Sector al que se dirige:.....	79
5.5.	Metodología de la intervención	80
5.6.	Recursos	80

5.6.1 Recursos Humanos	80
5.6.2 Recursos materiales	81
5.6.3 Recursos mobiliarios.....	81
5.7. Procedimiento de Intervención del Programa	81
BIBLIOGRAFÍA.....	85
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	89
ANEXO 2: CARTA DE PRESENTACIÓN	91
ANEXO 3: INSTRUMENTO	92

Índice de Tablas

Tabla 1: Operacionalización de la variable “Calidad de Vida”	55
Tabla 2: Medidas estadísticas descriptivas de las variables de investigación de Calidad de Vida	60
Tabla 3: Medidas estadísticas descriptivas de los factores pertenecientes a la Calidad de Vida	61
Tabla 4: Cronograma	84

Índice de Figuras

Figura 1: Factores de Calidad de Vida	63
Figura 2: Factor Bienestar Emocional	64
Figura 3: Factor Relaciones Interpersonales	65
Figura 4 Factor Bienestar Material	66
Figura 5: Factor Desarrollo Personal	67
Figura 6: Factor Autodeterminación	68
Figura 7: Factor Bienestar Físico	69
Figura 8: Factor Integración Social	70
Figura 9: Factor Derechos	71

Resumen

El presente estudio, de tipo descriptivo y diseño no experimental, tiene como objetivo general determinar el factor de Calidad de vida de los Adolescentes en la comunidad de Champamarca- distrito Simón Bolívar - Cerro de Pasco. El instrumento que se utilizó fue el Modelo con enfoque multidimensional de Calidad de Vida elaborada por Sharlock y Verdugo, compuesto por ocho dimensiones (2004). La muestra estuvo comprendida por 42 adolescentes de ambos sexos, entre los 13 a 19 años, se utilizó un muestreo censal.

El procesamiento de la información se dio mediante el programa estadístico SPSS. Los resultados obtenidos mostraron un 60.94% de los adolescentes consideran que la calidad de vida en el factor de bienestar material es “desfavorable” y el 33.85% consideran que en el factor mencionado es favorable; de igual manera se obtuvieron resultados de los siete factores que comprenden la Calidad de Vida, los cuales todos obtuvieron un alto porcentaje “favorable”. En base a este estudio se elaboró un programa de intervención llamado “Creciendo juntos hacemos futuro” con el objetivo de aumentar las realidades de vida de los adolescentes de la Comunidad de Champamarca, mediante el desarrollo de habilidades y conocimientos adquiridos en las capacitaciones de formación laboral brindadas.

Palabra Clave: Calidad de Vida, adolescente, Bienestar Material, dimensiones, investigación.

Abstract

The present study, of descriptive type and non experimental design, has as general objective to determine the factor of Quality of life of the Adolescents in the community of Champamarca - Simón Bolívar district - Cerro de Pasco. The instrument that was used was the Model with multidimensional approach of Quality of Life elaborated by Sharlock and Verdugo, composed by eight dimensions (2004). The sample consisted of 42 adolescents of both sexes, between 13 to 19 years old, a census sampling was used.

The processing of the information was done through the statistical program SPSS. The results obtained showed that 60.94% of the adolescents consider that the quality of life in the factor of material well-being and "unfavorable" and 33.85% consider that in the aforementioned factor is favorable; Likewise, results were obtained from the seven factors that comprise the Quality of Life, which all had a high "favorable" percentage. Based on this study an intervention program called "Growing together we make future" was elaborated with the objective of improving the living conditions of the adolescents of the Champamarca Community, through the development of skills and knowledge acquired in the training of labor training provided.

Keyword: Quality of Life, adolescent, Material Wellbeing, dimensions, research.

Introducción

El plan de acción regional (2010 – 2018) examina en 48 países de América Latina en “La Salud de Adolescentes y Jóvenes en la Región de las Américas “, donde también sugiere recomendaciones de cómo se puede mejorar y salvar vidas. El informe arroja cifras alarmantes sobre las causas de muerte entre los jóvenes siendo una de las principales causas el homicidio, más de 45.000 jóvenes de 15 a 24 años mueren cada año en las Américas. Si bien existen variaciones entre países, el 60-70% de éstas involucran armas de fuego este problema se observa mayormente en varones; en el plan también señala el porcentaje de consumidores de tabaco entre los adolescentes de 13 a 17 años en las Américas varía de 1,9% en Canadá a 28,7% en Jamaica, también nos dice que, en 21 países con datos, 10 -20% de los estudiantes indicaron que a veces pasaban hambre porque no había suficiente comida en el hogar. (OPS - Organización Panamericana de la salud)

Según el último censo en el Perú, la población adolescente asciende por más de tres millones de mujeres y varones entre 12 y 17 años, es una población en edad económicamente productiva, es decir es la oportunidad de desarrollarse en diferentes aspectos, pero la falta de oportunidades en sectores como la salud y la educación no les permite progresar ni contribuir en el desarrollo de sus comunidades. En el estudio “Adolescentes del Bicentenario” publicada por UNICEF - 2018 realizaron encuestas de como los adultos perciben a los adolescentes, así como también las respuestas de los mismos protagonistas; en este estudio se evidencia las diferencias en el nivel educativo en las zonas rurales con la de la capital, solo el 73% a nivel nacional logran culminar la secundaria, mientras que el 52% en la zona rural logran culminar oportunamente, según opinión de los adolescentes creen que con la educación accederán a una educación superior y les traerá mejores condiciones de vida; también se realizó la encuesta de que actividades realizan principalmente las adolescentes mujeres después que concluyen la secundaria, el 45% a nivel nacional señala que realizan estudios superiores o técnicos, mientras que en la zona rural es el 39%, así mismo creen que las adolescentes mujeres de las zonas rurales optan por formar sus propias familias, mientras que los adolescentes varones en el 51% a

nivel nacional piensa en aprender un oficio para trabajar, destacando este porcentaje de Lima. La percepción que tienen los adolescentes del interior del país es que ellos se dedican a buscar trabajo en la ciudad para que puedan sustentar sus gastos, debido a que sus padres ya no pueden mantenerlos, y los que no migran se dedican al campo. Es por ello el interés de saber la calidad de vida en los adolescentes de quienes viven en el interior de país, precisamente en una comunidad que viene recibiendo daños ambientales.

En el primer capítulo detalla el problema enfocado desde el nivel mundial hasta la realidad en que actualmente viene viviendo nuestro país, centralizando en el distrito de Simón Bolívar distrito de Cerro de Pasco, así como también dar a conocer los objetivos generales y específicos, finalidad de esta investigación. Cabe indicar que los adolescentes que residen en esta comunidad, han convivido toda su vida con una alta contaminación ambiental, ocasionados por empresas mineras que se instalaron hace más de quince años.

El segundo capítulo menciona las investigaciones ya ejecutadas en otros países como también investigaciones nacionales, definiendo los instrumentos y metodologías empleados para llegar a un resultado, también contiene los conceptos principales y teorías que estudian la calidad de vida.

En el tercer capítulo se especifica la metodología ejecutada, definiendo el diseño y tipo en el que se realiza el trabajo de investigación, se da a conocer la población y muestra de estudio.

En el cuarto capítulo informa el procesamiento, los cuadros estadísticos y las conclusiones de cada una de las dimensiones, así como también las recomendaciones para la continua de la investigación.

Y él Para terminar el programa de intervención, trabaja a partir de los resultados obtenidos, de acuerdo a ello se implantará actividades establecidos, así como también recomendaciones con el objetivo de incrementar la calidad de vida de los adolescentes, el modelo el cual se aplica en esta investigación es el socioeducativo comunitario enfocado en el método integrado.

Por último, el presente trabajo termina con las referencias bibliográficas, citas y anexos el cual me ayudo como herramienta básica.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática.

En el artículo La Gente y la Salud del foro Mundial de la salud (OMS, 1996), Se especificó Calidad de Vida en función de la manera en que el individuo percibe el lugar que ocupa en el entorno educativo y en el sistema de valores en que vive, así como en otros aspectos referente a sus objetivos, expectativas, criterios y preocupaciones. Todo ello matizado, ciertamente, por su estado físico, psicológico, grado de independencia, sus relaciones sociales, los factores ambientales y sus opiniones personales. Es por ello que se ejecutaron consultas a profesionales especialista en ciencias sociales y medicina, representantes de países en desarrollo y desarrollados.

Así mismo, la ONG Social Progress Imperative (2016) dio a conocer el Índice de Progreso Social 2016, donde consideran qué países tienen la más alta calidad de vida del mundo. Tomaron en cuenta tres grandes teorías, para elaborar el índice, Necesidades Humanas, fundamentos del bienestar y Oportunidades. Dentro de las necesidades básicas, resaltaron puntos importantes como la nutrición y acceso a una atención médica, las condiciones sanitarias óptimas, y la seguridad propia. En relación a los fundamentos del bienestar, se hizo hincapié en el acceso a conocimientos principales sobre bienestar y calidad medioambiental

Y, como último punto las oportunidades, se destacó la autonomía de la persona para elegir y actuar según sus derechos sin restricciones, tener la oportunidad de acceder a la educación superior. Entre los países que figuran con mejor calidad de vida es Finlandia, tiene mejor desempeño en nutrición y cuidados médicos básicos, encontrándose en la dimensión de bienestar, así como en la dimensión de oportunidades resalta los derechos primordiales de la persona; entre los países que destacan también se encuentra Canadá, Dinamarca, Australia, Suiza, Suecia y Noruega.

Health in the Américas (2017) analiza la evaluación en los Países Latinoamericanos y el Caribe, Chile es la mejor ubicada en la tabla, destacando en las necesidades básicas, mientras que Venezuela está entre los peores países del continente ubicándose en el puesto 81 a nivel mundial, indica que el lugar donde alguien nace, crece, vive y trabaja determina el tiempo y calidad de vida de la persona. Los factores como riesgos ambientales, alteran en el grado en que afectan la salud y el bienestar de los habitantes de las Américas.

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE, 2014), publicó las conclusiones del estudio donde se calculó mediante nueve indicadores que establece el nivel de bienestar de sus Estados quienes lo conforman, en las cuales México se ubica peor que el promedio de las naciones, En seguridad; Tasa de homicidios por cada 100,000 habitantes, Promedio de 22.9, frente al 4.2 de la OCDE. Ingreso disponible de los hogares 6,554 dólares; OCDE 18,907. Acceso a servicios hogares con banda ancha, México 25%; OCDE 67.2%. Tasa de desempleo y empleo Desempleo: México 5%; OCDE 8%. Empleo: México 63.8%; OCDE 66.7%. Educación. Fuerza de trabajo con un título de educación secundaria, México 40%; OCDE 74.6%. Salud. Esperanza de vida, México 74.2 años; OCDE 79.5 años. Medio ambiente. Nivel de contaminación del aire. México 11.5; OCDE 12.3. Vivienda, Habitaciones por persona. México 1; OCDE 1.8. Participación cívica. Porcentaje de votantes en la última elección nacional. México 44.6%; OCDE 67.7%.

Así mismo en Construyendo el Perú en el nuevo Milenio (CONADES, 1999), desarrolló Bases Sociales y Calidad de Vida para el tercer milenio. Teniendo como objetivos: Institucionalización sostenible del país, Descentralización, reactivación sostenible de la economía, Empleo adecuado productivo y sostenible, plena inclusión de las mujeres en el ejercicio de sus derechos, a las instancias políticas, económicas. Sociales y culturales de decisión, Desarrollar la ciencia y la tecnología, replantear la educación, Lograr un país pluriétnico y multicultural, Construir una sociedad con equidad. Según La Red Internacional Social

Watch, report 2014, señala que el avance de Perú hacia los Objetivos de Desarrollo del Milenio no ha sido suficiente para cumplir con todas las metas ni para afianzar su sustentabilidad. Siguiendo con lo mencionado, la experta Martha Milagros Varela Gómez, integrante de la red peruana de Social Watch y autora del informe nacional. Nos indica que: Si bien el crecimiento económico ha sido importante en lo que va del siglo XXI, la falta de un seguimiento y monitoreo adecuado por parte de la ciudadanía tiene como consecuencia que las políticas creadas para combatir o erradicar la pobreza no tomen la fuerza necesaria para enfrentar los problemas a fondo, como la concentración en la propiedad de la tierra rural y urbana y los impuestos regresivos.

Según investigaciones a pesar de haber disminuido la mortalidad infantil, la mortalidad materna, la desnutrición y otros progresos, estas evoluciones deberían ser más progresivos, tomando en cuenta que la inversión del estado se ha triplicado en un decenio. "Millones de hogares necesitados penden de los servicios del estado, según resultados se ha conseguido optimizar algunos indicadores sociales, pero no garantiza la durabilidad de los resultados".

El informe nacional también hace hincapié a los conflictos en los sectores más pobres y la riqueza de grandes empresarios y latifundistas se expande, el gobierno ha orientado sus programas y proyectos sociales al asistencialismo, en vez de generar soluciones estructurales, así mismo las políticas de empleo se han reducido, permitiendo que la población se limite y pueda oponerse con los grupos más poderosos.

Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD - de 1990 en adelante). Por su parte, Iglesias (1993: 13) nos dice que las carencias en la calidad de vida y en la formación de recursos humanos se proyectan como uno de los primordiales obstáculos para un desarrollo más moderno, más competitivo y más dinámico en el futuro.

La revista Internacional Living referido por Siglo 21 (2010), refleja que Guatemala ocupa el último lugar en Calidad de Vida

Centroamericano, manteniendo una calificación de 58 puntos en los años de 2009 y 2010, esto demuestra un descenso en las circunstancias de vida de la población, ya que entre más cerca de cero, más pobre es la perspectiva de nación. En la región, el país evaluado, colocado en el primer lugar, es Costa Rica (71), le sigue Nicaragua y Guatemala (58). Para ello La internacional Living obtiene los resultados mediante una evaluación en base a nueve condiciones; entre las que se encuentran: costo de vida, cultura y recreación, economía, ambiente, libertad, salud, infraestructura, riesgos y seguridad y clima, De estos se saca un promedio, que muestra su calificación general de país.

En Perú, el INEI en uno de sus alcances nos muestra que, en el 2015, el 26,9% de la población peruana es joven, es decir, el rango de edades estimaba entre los 15 y 29 años de edad. Sin embargo, la velocidad de crecimiento anual de jóvenes cada año irá disminuyendo, a la par que aumentará la proporción de la población adulta y en especial, la adulta mayor.

El Informe Nacional de las Juventudes en el Perú – nos señala que los jóvenes entre los 15 y 29 años, tratan de demostrar los progresos en el desarrollo de las habilidades y capacidades, así como también las murallas que se forman para este grupo y sean actores de su propio destino y del país presente y futuro; señalando las exclusiones y brechas existentes en temas prioritarios que afectan el capital humano de la población joven; tales como la pobreza, el empleo, los ingresos, la salud, la violencia y la participación política. La población adolescente, asciende a 5,679.770 que representa el 20.7 % de toda la población Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2008).

Cuando las familias o los individuos no hallan las formas para solucionar de modo correcto sus complicaciones de salud y a origen de ello se encuentran obstaculizadas de generar sus propios medios de subsistencia y cooperar a la vida diaria a su comunidad, cuando se presenta complicaciones de salud, ya no es un problema individual, sino es una dificultad colectiva, que impacta económicamente no solo en las

comunidades, sino a las instituciones y también al país (Andersson, Acuña, y Rosenberg, 2006:3).

1.2. Delimitación temporal, espacial y demográfica

El desarrollo del presente proyecto de investigación es en el distrito de Simón Bolívar uno de los trece que conforman la provincia peruana de Pasco, situada a 4200 msnm en el Altiplano de la Cordillera de los Andes, cuenta con un territorio de 697,15 kilómetros cuadrados de superficie. El A.A.H.H Champamarca es uno de los anexos del distrito de Simón Bolívar, con 200 familias aproximadamente.

El desarrollo del presente proyecto de investigación se enmarca en los siguientes aspectos:

Delimitación Geográfica. Comunidad de Champamarca, distrito de Simón Bolívar, departamento Cerro de Pasco.

Delimitación Temporal. Noviembre 2017 – Febrero 2018

Delimitación Demográfica. Adolescentes de la Comunidad de Champamarca.

Delimitación Temática. Calidad de vida

1.3. Formulación del problema

1.3.1 Problema General

¿Cuál es el factor de Calidad de Vida de los Adolescentes de Champamarca –Cerro de Pasco, en el presente año 2017?

1.3.2 Problemas Específicos

¿Cuál es el **Bienestar emocional** de los Adolescentes de Champamarca – Cerro de Pasco, en el presente año 2017?

¿Cuál es la **relación personal** de los Adolescentes de Champamarca – Cerro de Pasco, en el presente año 2017?

¿Cuál es el **Bienestar material** de los Adolescentes de Champamarca – Cerro de Pasco, en el presente año 2017?

¿Cuál es el **Desarrollo personal** de los Adolescentes de Champamarca –Cerro de Pasco, en el presente año 2017?

¿Cuál es el **Bienestar físico** de los Adolescentes de Champamarca – Cerro de Pasco, en el presente año 2017?

¿Cuál es la **Autodeterminación** de los Adolescentes de Champamarca – Cerro de Pasco, en el presente año 2017?

¿Cuál es la **Integración social** de los Adolescentes de Champamarca – Cerro de Pasco, en el presente año 2017?

¿Cuál es la **Defensa de los derechos** de los Adolescentes de Champamarca –Cerro de Pasco, en el presente año 2017?

1.4. **Objetivos**

1.4.1 **Objetivo General**

Determinar el factor de calidad de vida de los Adolescentes en la comunidad de Champamarca- Cerro de Pasco del presente año 2017.

1.4.2 **Objetivos Específicos**

Determinar el **bienestar emocional** de los Adolescentes de Champamarca –Cerro de Pasco, en el presente año 2017

Determinar las **relaciones personales** de los Adolescentes de Champamarca –Cerro de Pasco, en el presente año 2017

Determinar el **bienestar material** de los Adolescentes de Champamarca –Cerro de Pasco, en el presente año 2017

Determinar el **desarrollo personal** de los Adolescentes de Champamarca –Cerro de Pasco, en el presente año 2017

Determinar el **bienestar físico** de los Adolescentes de Champamarca –Cerro de Pasco, en el presente año 2017

Determinar la **autodeterminación** de los Adolescentes de Champamarca –Cerro de Pasco, en el presente año 2017

Determinar la **integración social** de los Adolescentes de Champamarca –Cerro de Pasco, en el presente año 2017

Determinar la **defensa de los derechos** de los Adolescentes de Champamarca –Cerro de Pasco, en el presente año 2017.

1.5. Justificación e Importancia

La adolescencia es un proceso de transición complejo caracterizado por evoluciones físicas, sociales, emocionales y cognitivas, cabe detallar que las redes de apoyo importantes en este proceso son la familia, sus pares y la comunidad, son estos grupos donde permite al adolescente desenvolverse, a través del desarrollo de sus aptitudes y capacidades, satisfaciendo sus necesidades con vistas a alcanzar un estado completo bienestar.

Esta investigación nos permitirá analizar la Calidad de vida de los adolescentes, la realidad en la actualidad de las deficiencias que atraviesan en la Comunidad Champamarca, para determinar que causas influyen y afectan en cuanto a su desarrollo en los otros aspectos de sus vidas.

Es preciso recalcar que estas deficiencias les impide desarrollar plenamente sus potencialidades, es por ello el valor de brindarle el soporte, un ambiente que incremente su salud y bienestar, mientras que ellos se van adaptando su comportamiento a medida que van creciendo y madurando.

Al identificar las causales servirán de aporte a las instituciones privadas o públicas locales, regionales y nacionales, que deseen trabajar para favorecer el aumento de la calidad de vida de esta población; creando herramientas de trabajo a partir de los datos actualizados, así como también la elaboración de un plan estratégico de acción.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes

Según los expertos sobre este tema indican que el economista norteamericano John Kenneth Galbraith a finales de los años 50´ fue quien utilizó por primera vez la expresión “Calidad de Vida”. Para otros especialistas fue el ex presidente norteamericano Lyndon B. Johson en 1964 (Quinceno y Vinaccia, 2008).

En los inicios el concepto consistía atención de la salud personal, luego, en la aseo e higiene público, después se extendió a los derechos humanos, laborales y ciudadanos.

Finalmente se dirigieron en la misma salud del sujeto, sus rutinas usuales, experiencias y vida social en todos los ámbitos (Schwartzmann, 2003).

En el área específica de la salud, este constructo se hizo habitual a partir de los años 80, posiblemente al verse incorporado a los cambios de los perfiles epidemiológicos de morbimortalidad que empezaron a ser notables en los países con un alto nivel de desarrollo, por el aumento de una mayor esperanza de vida y de las enfermedades crónicas (Quinceno y Vinaccia, 2008).

Por lo cual, la evaluación tradicional no bastaba para determinar y medir la calidad de vida respecto a los servicios en salud. En este contexto, la implementación de la medida de la Calidad de Vida Relacionada con la Salud ha sido una de las mayores invenciones en las evaluaciones (Guyatt, Feeny & Patrick, 1993, citado en Schwartzmann, 2003).

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Elizabeth Suárez Soto (2013), desarrollo un estudio titulado **“Calidad de vida y funcionamiento familiar en adolescentes con depresión en centros de salud pública”** (Chile); se centró Esta investigación en comprobar la correlación entre las dimensiones de

Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS), la Forma de vida y Funcionamiento Familiar en adolescentes entre 15 y 18 años, de ambos sexos, con diagnóstico de Depresión atendidos en Centros de Salud Pública. Se empleó una metodología cuantitativa, diseño no experimental de corte transversal.

Se recurrió a 40 adolescentes de la Región Metropolitana y Región de Atacama como muestra. Se aplicó el Cuestionario KIDSCREEN - 52 y Escala de Estilo de Funcionamiento Familiar de Dunst, Trivette y Deal.

Dentro de las investigaciones indican que los adolescentes, muestran niveles bajos en la dimensión calidad de vida relacionada a la salud, con una significativa concordancia con la percepción que éstos tienen de la funcionalidad familiar. Las diferencias también resaltan entre ambos sexos en las dimensiones de Apoyo Social y Autonomía y Amigos. En conclusión, los adolescentes presentan depresión debido a que se aprecia deficiencia en los aspectos relacionadas al funcionamiento familiar, los adolescentes no encuentran el soporte emocional ni los recursos intra y extra familiares.

Estos resultados aportan evidencia sobre la importancia de obtener un tratamiento integral.

Rosalinda Guadarrama Guadarrama, Julio César Hernández Navor, Marcela Veytia López, Octavio Márquez Mendoza, Realizaron el estudio **“Significado psicológico de la calidad de vida para los adolescentes mexicanos”** en México, cuyo primer objetivo residió en saber el significado psicológico del concepto calidad de vida mediante la técnica de redes semánticas; este instrumento permite acercarse al significado colectivo de una expresión, palabra u objeto, con la finalidad de conocer su interpretación y como implica en la salud mental del sujeto; para ello tomaron como muestra de 300 adolescentes mexicanos entre 12 a 16 años. Como segundo objetivo fue saber cuáles fueron las dimensiones del concepto calidad de vida en los adolescentes mexicanos.

Los resultados alcanzados con la muestra de 300 adolescentes mexicanos, tomando en cuenta ambos sexos, interpretan el concepto de calidad de vida donde consideran algunos aspectos principales como la pertenencia a una familia, el amor, la salud, entre otros. Es decir, un estado de satisfacción general.

En conclusión, los adolescentes precisan que la calidad de vida empieza desde la interacción de diversos factores psicosociales y personales con los que ellos puedan desarrollar sus habilidades, para conseguir su bienestar y satisfacción en el lugar donde se desenvuelve.

Las colombianas Nelly Esther Cáliz Romero, Mary Luz Jaimes Valencia, Lorena Martínez Delgado y Vilma Cenit Fandiño Osorio (2013) en su artículo de investigación **“Autonomía y calidad de vida de adolescentes en condición de desplazamiento forzoso en la localidad de suba, Bogotá, d.c.”** (Colombia), esta investigación tuvo como objetivo describir como el factor de la autonomía y calidad de vida en sus elementos de salud y circunstancias de vida, influyen o no por la situación, posición y condición de desplazamiento forzoso. En esta averiguación participaron adolescentes en edades entre 10 y 18 años, en condición de desplazamiento forzoso a consecuencia de periodos intensos de violencia en la historia de Colombia, lo cual obstaculizaba el progreso de las capacidades y potencialidades no solo del adolescente sino de la comunidad en general. Al sufrir constantemente maltratos físicos y abuso sexual por los grupos armados es que optaron por el desplazamiento como una forma de protección. En esta transición el sujeto ya se muestra vulnerable debido al cambio drástico entre la ruralidad y la urbanidad, suman a ello la marginalidad, la pobreza y lugar que ocupan en la sociedad, pone en desventaja a este sector debido a las limitaciones existentes. Como conclusión al perder la autonomía tanto funcional, social y político, el adolescente demuestra inestabilidad social y emocional, ya que en su origen el adolescente campesino tenía independencia económica.

Como resultado señalan cuatro aspectos fundamentales para la calidad de vida están en situación crítica: los recursos económicos, vivienda, educación y la alimentación. El desplazamiento forzoso definitivamente influenció desfavorablemente en la calidad de vida en este grupo de adolescentes.

Claudia Monardes Seemann (2012), en su tesis **“Calidad de Vida de adolescentes inmigrantes extranjeros que cursan Educación Secundaria Obligatoria en Salamanca”** (España), busca favorecer a los adolescentes inmigrantes en el contexto escolar, mediante de las políticas ajustándose a sus necesidades.

Este estudio fue cuantitativo y no experimental (con carácter correlacional, descriptivo y exploratorio), empleando el “Cuestionario de CV para adolescentes de ESO” a 1189 menores (141 extranjeros), de entre 11 y 18 años, que asistían a centros públicos y concertados de ESO. Así mismo plantean un nuevo instrumento de evaluación para determinar información sobre la satisfacción que experimentan este grupo con sus vidas.

Este trabajo de investigación aborda el tema de la migración, hecho que opta el hombre en busca de nuevas oportunidades, así mismo implica situaciones difíciles en el camino. España siendo uno de los países que recibió una considerable migrantes en los últimos años.

Debido a este fenómeno, se estudió bajo siete indicadores a adolescentes extranjeros y adolescentes autóctonos, donde finalmente las diferencias son significativas en todas las áreas, lo que indica que el alumno extranjero presenta mayor riesgo de manifestar insatisfacción en los diferentes aspectos de su vida, Según los resultados, se busca mejorar las estrategia de intervención desde el contexto educativo, y ayude aumentar la satisfacción no solo en los adolescentes extranjeros, sino en los adolescentes autóctonos.

Paulo César Dias, Ana Sofía Bastos, Juan Carlos Marzo, José Antonio García del Castillo Rodríguez, (2016 – Portugal), en su estudio **“Bienestar, Calidad de Vida y regulación afectiva en adolescentes portugueses”**, explora la regulación emocional, calidad de vida y bienestar subjetivo en la adolescencia, mediante un estudio cuantitativo descriptivo-comparativo, transversal.

La muestra se constituía de 602 participantes, 291 del sexo masculino (48,3%) y 311 del sexo femenino (51,7%), con edades comprendidas entre los 12 y los 18 años. En lo refiere al nivel educativo de los padres el 60% aproximadamente tienen estudios básicos, mientras que el 40% restante tienen estudios secundarios o universitarios. En base a siete dimensiones fueron evaluados los adolescentes de sexo femenino y masculino, como resultado señalan que existe influencia del nivel escolar y familiar, es decir los adolescentes muestran mejor bienestar con la vida cuando sus padres y en especial la madre a cursado estudios superiores. Así mismo no existe diferencias en la dimensión bienestar entre ambos sexos. En cuanto a la variable de regulación afectiva, las mujeres son quienes tienen mayor puntaje.

Gabriela Rosales (2013 – Guatemala), en su investigación **"Calidad de vida en alumnos adolescentes de un colegio privado de Santa Cruz del Quiché"**.

La investigación de tipo descriptivo tuvo como muestra adolescentes entre los 12 a 16 años, para ello se realizó el estudio de evaluación de la Calidad de Evaluación de la Calidad de Vida de Alumnos Adolescentes de Gómez, M. y Verdugo, M. a través del cual se logró establecer el porcentaje de los adolescentes satisfechos e insatisfechos en las diferentes dimensiones de la calidad de vida, teniendo como conclusión que la mayor proporción de los adolescentes (85%) se encuentran satisfechos en torno a la CV y que el grupo de 12 a 13 años demuestra mayor nivel de satisfacción en cada uno de las dimensiones comparado con el grupo de 14 a 16 años. Sin embargo, se estableció que

las dimensiones más afectadas para la mayoría de la población fueron Autodeterminación e Integración a la Comunidad.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Mirian Pilar Grimaldo Muchotrigo (2012); en su investigación **“Calidad de vida en estudiantes de secundaria de la ciudad de Lima”**. La investigación de tipo descriptivo comparativo; se dio entre alumnos de nivel secundaria, específicamente entre cuarto y quinto secundaria, según nivel socioeconómicos y sexo, lo cual permitió identificar y confrontar los niveles de calidad de vida entre ambos grupos.

La investigación consta de dos etapas, la primera etapa se distinguió los centros de educación bajo ciertas características como nivel socioeconómico bajo y medio determinadas por lugar de ubicación e información proporcionados del área administrativos de los centros educativos escogidos.

En la segunda etapa de muestreo, participaron 589 estudiantes, de centro educativos estatales (50,1%) y particulares (49,9 %). De los cuales, el 45,9% eran varones y 51,1% mujeres. Respecto a la edad, el 11,4% tenía 14 años, 46% alcanzaba los 15 años y 36% tenía 16 años. Respecto al grado escolar, 56% cursaban cuarto de secundaria y 44% el quinto año.

Se encontró en el presente estudio Calidad de vida según sexo y nivel socio económico, los grupos se encuentran en un buen nivel, según autores es debido a que ven su situación con una percepción subjetiva positiva, quiere decir que se encuentran satisfechos con las vivencias en los diferentes aspectos que involucra a la Calidad de Vida.

En cuanto a la relación de los niveles de calidad de vida según género y nivel socio económico; esta interrelación entre ambos sexos en el nivel socioeconómico se ha encontrado un nivel bajo, se explica que es por las mismas particularidades de la pobreza en relación al género. Si bien son ciertos los puntajes revelan que las mujeres se ubican en nivel

óptimos de calidad de vida, estos son menores que los encontrados en el grupo masculino.

Lo anterior se relaciona con lo que Buvinic (1998), plantea ya que señala que existe una feminización de la pobreza a nivel mundial, en donde se observa una progresiva cifra de mujeres en el que ejercen un rol como cabezas de familia y juegan un papel económico; además de ser madres esto influye por lo general la calidad de vida, siendo usualmente perjudicial.

En conclusión, el bienestar y complacencia con la vida o calidad de vida está asociada con el nivel socioeconómico, es decir las personas con mejor condición socioeconómico viven una buena calidad de vida.

Grethel del Carmen Paz Asenjo (2011), en su trabajo de investigación **“Soporte social y calidad de vida en adolescentes trabajadores del distrito de San Martín de Porres”**, la investigación tomó como muestra 60 adolescentes trabajadores de la calle y 60 adolescentes no trabajadores, de edades entre 13 y 17 años de ambos sexos, todos los adolescentes residen en el distrito de San Martín de Porres. El tipo de la investigación es de tipo descriptivo comparativo de la calidad de vida y soporte, tomando en cuenta las diferentes condiciones de los adolescentes. Como resultado muestran que el apoyo social en los adolescentes que laboran en las calles es moderado esto representa un 46,67%, mientras que la cuarta parte de este porcentaje manifiestan tener bajo nivel de soporte social. En el caso de los adolescentes que no trabajan no hay mucha diferencia ya que representa el 40% de la muestra que indican tener un soporte social moderado. Referente a la calidad de vida, los adolescentes que trabajan en la calle tienen una baja calidad de vida, solo la cuarta parte señalan tener una óptima calidad de vida, mientras que los adolescentes no trabajadores representan el 70%, refiriendo que solo 3 de cada 10 tienen una vida óptima.

En conclusión, no se encontró similitudes entre uno y otro conjunto de adolescentes en cuanto al nivel de soporte social, así mismo en el nivel

de calidad de vida, las mujeres y varones sean o no trabajadores de la calle tienen la misma percepción de la calidad de vida que tienen.

María Cuba, Arturo Jurado, Zoila Romero y Mary Cuba (2013); en su investigación **“Características familiares asociadas a la percepción de la calidad de vida en pobladores de un área urbano-marginal en el Distrito de Los Olivos, Lima”**, mediante un estudio transversal, descriptivo, participaron 120 familias, para ello utilizaron herramientas para evaluar la calidad de vida, funcionalidad de la familia y características de las familias. Se comprobó que el 75% de las familias tuvo una mejor percepción de mejor calidad de vida, siendo las familias de tipo nuclear; seguido el 33% de las de las familias se encontraba en ciclo evolutivo plataforma de despegue, y por último el 31% las familias con hijos adolescentes, se utilizó como instrumento el Índice de Calidad de Vida. En cuanto al segundo punto se utilizó la herramienta APGAR y FACES siendo el 35 % de familias tenía funcionalidad inadecuada, el 3% era extrema. En conclusión, no se halló una relación significativa entre calidad de vida y la funcionalidad familiar.

Noemí Sotelo López, Lidia Sotelo López, Sergio Domínguez Lara, Miguel Barboza, (2013) en su investigación **“Estudio comparativo de la calidad de vida de niños y adolescentes escolarizados de Lima y Ancash”**, este trabajo de investigación lo realizaron con el propósito de comprobar las diferencias en cuanto calidad de vida entre los adolescentes e infantes que viven en las zonas rurales de Ancash y adolescentes escolarizados de Lima; se tomó como muestra niños de ambos sexos 58 varones y 63 mujeres de Lima y 95 varones y 91 mujeres de Ancash, la prueba de adolescentes son 47 varones y 27 mujeres de Lima y 151 varones y 122 mujeres de Ancash. Se tomó como instrumento de evaluación el Cuestionario de Calidad de Vida Infantil de Sabeh, E, Verdugo, M., Contini, E. y Prieto, G. (2009) y el Cuestionario de Calidad de Vida Adolescente (CCVA) de Gómez – Vela ,M. y Verdugo, M (2009).

La investigación dio como resultado las diferencias significativas en cuanto a las dimensiones Desarrollo Personal y Bienestar Material, todas

las diferencias son estadísticamente significativas y son favorables a los niños de Lima.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1 Calidad de vida:

En un inicio la expresión de Calidad de Vida emerge en los debates públicos en torno al medio ambiente y el quebrantado de las circunstancias de la vida urbana.

Desde hace décadas, precisamente a inicios de los 60 tienen el interés y preocupación en la sociedad, debido al contexto que se vivía en ese entonces, la industrialización; desde el inicio de la realidad empiezan a surgir necesidades en la sociedad y el progreso de indicadores sociales con el fin de medir datos que estén relacionados al bienestar social. Estos indicadores obtuvieron su propia evolución, en un inicio tomando y orientando a aspectos objetivos de tipo socioeconómica, en segundo plano toma en cuenta componentes subjetivos. (Arostegui,1998).

Los indicadores sociales fueron mejorando a mediados de los 70, e inicios de los 80 este instrumento permite hacer diferencias en Calidad de Vida.

Calidad de Vida empieza a definirse como un concepto más completo, es decir donde involucra aspectos varios de la vida, haciendo referencia tanto a las componentes subjetivos y condiciones objetivas. Fue en la revista monográfica de EEUU "Social Indicators Research", en 1974 y "Sociological Abstracts" en 1979, donde incluyeron el término, y en el periodo de los 80 toman importancia definitiva de la investigación en torno al término.

Según la OMS calidad de vida está en función de cómo la persona aprecia el contexto cultural donde se desenvuelve, así como también el sistema de valores, normas e inquietudes, relacionado a sus objetivos, y expectativas.

El concepto es muy amplio, que está predominado por diversos aspectos, como las relaciones sociales, salud física del individuo, su nivel de independencia y su estado psicológico, así como su dependencia con los elementos esenciales de su entorno"

En 1974, Drewnowski asume que la calidad de vida de la comunidad se halla en dependencia tanto del nivel de vida como del estado de bienestar.

A su vez, Malma (1978) considera a la calidad de vida individual como el producto de los estados de salud, de cómo las personas confrontan y logran sus inspiraciones, teniendo un buen estado no solo físico sino mental.

Chiavenato, Idalberto (2010) nos dice que la persona en el trabajo y el termino calidad de vida está sujeta a las satisfacciones de sus propias necesidades, a través de sus experiencias; este determinara el nivel del bienestar de los sujetos, así mismo la CV influye en los cambios e innovación en el trabajo, productividad individual, comportamientos y actitudes, adaptación y motivación en el ambiente en el trabajo

Patrick y Erickson (1993) plantearon utilizar el término "calidad de vida" relacionándola con la salud ("Health Related Quality Life"), conceptualizándolo como grados de bienestar y satisfacción asociados con los acontecimientos o experiencias que un individuo pueda afrontar como resultado de un malestar o su tratamiento. Este término evita la medición de aspectos no directamente relacionados con la salud como la libertad o el medio ambiente.

2.2.2 Adolescencia:

Espinoza (2009) "la adolescencia es una etapa de cambios biopsicosociales donde el individuo tiene una búsqueda de una propia identidad, es decir la persona se encuentra apto para actuar inesperadamente. (p. 6).

“Transición entre la una etapa a otra en este caso de la niñez a la adolescencia involucra significantes cambios, psicosociales y cognitivos” (Papalia, Olds y Feldman 2010, p. 354). Esta etapa se constituye actualmente como un periodo del desarrollo humano trayendo una sucesión de cambios a nivel global de la persona. Para las autoras señalan que la adolescencia no es igual en todas partes, ya que influyen la cultura del lugar donde viven, esta etapa brinda a los adolescentes oportunidades consigo también los riesgos, entre las oportunidades la autoestima, la intimidad y la competencia cognitiva y social. Este concepto ha ido evolucionando de acuerdo al cambio constantes en las sociedades (p. 355).

2.2.3 Adolescentes:

Según la OMS, la adolescencia transcurre el segundo decenio de la vida, desde los 10 hasta los 19 años, y se define este periodo como una época en que el sujeto avanza desde las diferencias sexuales secundarias hasta la madurez sexual. (UNICEF, 2011).

Papalia, Olds y Feldman (2010) señala que los adolescentes dedican su tiempo en sus mismos quehaceres, en temas de su interés, por lo que su propio ser intenta destacar y sobresalir independientemente de los demás, pero también deben atender a los requerimientos de sus padres, la escuela y la sociedad, causando de esta manera conflicto entre ellos y la manera que se adaptan al entorno. En muchos casos los jóvenes tratan de hacer frente a las personas mayores, manteniendo siempre sus propios criterios, retan incluso a las autoridades sin medir límites analizando las situaciones y toma de decisiones.

Cambios durante la adolescencia

Desarrollo físico

No siempre los adolescentes se desarrollan por igual, hay algunos que maduran prematuramente y otros tardíamente; los que maduran tempranamente muestran mejores relaciones interpersonales, mayor

seguridad y son menos dependientes; mientras los que maduran tardíamente muestran lo contrario, inseguridad, en lo personal casi siempre es negativo, siente rechazo en sí mismo, dependencia y rebeldía.

Es fundamental que los adolescentes adquieran un adecuado nivel tanto en el estado psicológico y emocional, es por ello la importancia la evolución en cuanto a sus cambios que se da en esta transición (Craig, 1997; Delval, 2000; Papalia et. al., 2001).

Desarrollo psicológico

Los cambios físicos en el adolescente van de la mano con los cambios psicológicos, tanto a nivel de comportamiento y nivel cognitivo.

La idea que tiene los jóvenes va cambiando, debido a que buscan más respuestas, enriqueciendo sus conocimientos, cambia la forma en cuanto a su autodefinición, es más analítico, autocrítico, alcanzan metas como descubrir su propia identidad, establecer relaciones maduras de amistad y amor.

La inteligencia formal da paso a la independiente actividad de la reflexión abierta en el adolescente, y es como opta una actitud individualista intelectualmente. (Craig, 1997; Delval, 2000; Papalia et. al., 2001).

La proporción se consigue cuando la meditación entiende que el empleo de la misma no es oponerse sino descifrar la experiencia y anticiparse (Piaget, 1984). Mussen et. al., (1982), Interpretan estos cambios psicológicos, de forma progresiva más allá de operaciones formales de pensamiento, se obtiene la independencia respecto a la familia, en cuanto al aspecto sexual se evidencia madurez y una mejor adaptación, al mismo tiempo una mayor comprensión con sus pares, y relaciones más estables.

La vida del adolescente encuentra el sentido de su vida, reconoce sus rasgos y características distinguiéndose de otras personas,

descubren su identidad, consigue alcanzar los rasgos psicológicos sobresalientes en un adulto: la independencia y la autonomía.

Desarrollo emocional

Mientras la búsqueda de identidad y el desarrollo psicológico el adolescente percibirá un conjunto de emociones, el estado emocional está influenciado por diversos factores, como son el estrés, su imagen, y expectativas sociales. Los adolescentes se percaten que entre los roles asignados no concuerdan con su percepción de su realidad, generando conflicto con los mismos padres. (Craig, 1997; Delval, 2000; Papalia et. al., 2001).

Desarrollo social

En el desarrollo social se integran al proceso de la socialización, en este transcurso es donde adquiere comportamiento, actitudes y normas (Brukner, 1975).

Según Rice (2000) las relaciones de los adolescentes implican por menos seis necesidades importantes:

1. Necesidad de formar relaciones más cálidas y estables y satisfactorias.
2. Necesidad de amplificar las amistades y conocer a diferentes personas (condición social, ideas y experiencias).
3. Necesidad de ser reconocidos y aceptados en su entorno familiar y social.
4. Necesidad de instruirse, tomar y practicar patrones y habilidades en las citas, de forma que favorezcan al desarrollo personal y social, a la buena elección de pareja y un matrimonio con éxito.
5. Necesidad de hallar un rol sexual femenino o masculino y aprender la conducta adecuada al sexo.

La autonomía, la emancipación de los padres, las diferentes emociones y necesidades, antes era abastecido por la familia, ahora el

adolescente hará que lo busque en sus pares. Si en caso el adolescente cuenta con un excelente trato con los padres, hay comunicación constante con sus padres, decir su dinámica familiar es buena, será menor el interés o la necesidad buscar quien reemplace las demandas de otros adolescentes. Al tener la confianza con la familia, reconocerá las opiniones de los padres, tomando en cuenta por sobre todo las opiniones de sus compañeros

La aceptación también cumple un rol significativo en esta etapa, consideran la necesidad de pertenecer a un grupo, buscan no solo establecer relaciones sino intervenir en intereses comunes.

La pertenencia y la búsqueda de ser aprobado por los integrantes de un grupo, ayudará al sujeto a establecer límites personales, así como también aprender habilidades sociales para adquirir un concepto de sí mismo de la sociedad. Se transforma en un problema cuando el adolescente es rechazado por los demás del grupo, en ese sentido entrara en un conflicto interno. (Rice, 2000).

2.2.4 Dimensiones, teorías y enfoques

2.2.4.1 Dimensiones de calidad de vida de Schalock y Verdugo.

Para SCHALOCK, R. (2011) la investigación sobre Calidad de Vida es significativo en nuestra sociedad cambiante, las transformaciones sociales, políticas, económicas y tecnológicas. El termino ayudara para la reformar las circunstancias de vida. Para SCHALOCK las dimensiones de calidad de vida que considera el modelo son ocho:

Bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos.

Los indicadores de calidad de vida son apreciaciones, conductas o contextos concretas de una dimensión que manifiestan la percepción de un individuo o la verdadera calidad de vida (Verdugo, Schalock, Keith y Gómez).

Para tomar en cuenta la selección de un indicador se establecen si este depende funcionalmente con la consiguiente dimensión de calidad de vida, si es permanente entre personas o evaluadores (fiabilidad), si evalúa lo que supuestamente evalúa (validez), si refleja exclusivamente los cambios en la situación referente (especificidad), si calcula el cambio (sensibilidad) y si es accesible, adecuado, céntrico en la persona, puede ser evaluado prolongadamente y es sensible a la cultura (Schalock y Verdugo, 2002/2003).

1. **Dimensión de Bienestar emocional** está relacionada con los retos que se presentan en el lapso de la vida, la satisfacción a nivel personal, el auto-concepto de sí mismo, las conmociones de seguridad-inseguridad y de capacidad-incapacidad; así mismo los aspectos relacionados a la ausencia de estrés, la depresión, ansiedad, el humor, la motivación.
2. **Dimensión de relaciones personales** se refiere al apoyo emocional por las personas importantes, participación en actividades, la interacción y la óptima relación con las personas más cercanas y la familia.
3. **Dimensión de Bienestar material** está relacionada con los ingresos y capacidad económica, que le permitan conservar una vida cómoda y saludable, así como tener un empleo que satisfaga sus necesidades, oportunidades entorno al trabajo, y una vivienda o propiedad donde encuentren confort.
4. **Dimensión de Desarrollo personal** toma en cuenta los logros y aprovechamiento de oportunidades de desarrollo personal y aprendizaje de nuevos conocimientos o la posibilidad de integrarse en contexto laboral, sobre todo en lo que refiera con la mejora del desarrollo personal.
5. **Dimensión de Bienestar físico** está relacionada con la salud, desde la atención sanitaria (funcionamiento físico, síntomas de enfermedad, forma física) aspectos que le permitan llevar una vida normal. El bienestar físico accede a ampliar actividades de la vida cotidiana desde las capacidades y se ve facilitado con apoyos tecnológicos si las necesita.

6. **Dimensión de autodeterminación** que se basa en el propósito de vida personal, en la posibilidad de optar, de tener elecciones. En ella surgen las metas y valores, las preferencias, objetivos e intereses personales. Estos aspectos facilitan la elección entre diferentes alternativas y permiten que la persona tenga la opción de defender ideas y opiniones. La autonomía personal, como derecho fundamental que asiste a cada ser, permite organizar la propia vida y tomar decisiones sobre temas de propia incumbencia.
7. **Dimensión de Inclusión social** se describe a la unificación y colaboración en la comunidad, a la aceptación e inclusión que permitan romper barreras físicas que dificultan la integración social.
8. **Dimensión de la Defensa** están relacionados al respeto, dignidad e igualdad del trato que se da y se recibe en el entorno. Contempla también tener el conocimiento de nuestros derechos y el disfrute de los mismos, derecho a la intimidad y justicia.

2.2.4.2 Teoría de discrepancias múltiples de Michalos.

La investigación ha confirmado que la satisfacción vital y la felicidad están relacionados conceptualmente. El autor señala que una hipótesis de bienestar vital correspondería ser una teoría de felicidad, este tipo de teorías sería bienestar subjetivo. Para el proceso se ha considerado diferentes referentes donde la persona establece un juicio entre sus pretensiones y logros alcanzados en la vida.

La Teoría de Dimensiones Múltiples utiliza seis hipótesis básicas:

- **H1:** Viene hacer la satisfacción completa expresada (bienestar subjetivo o felicidad) es una función lineal positiva de las discrepancias percibidas, como, por ejemplo, lo que esperaba tener hace tres años, lo que uno necesita y merece, entre lo que uno tiene y lo que desea, o lo que tienen otras personas significativas.
- **H2:** Todas las discrepancias distinguidas, exclusive las que se dan entre lo que uno tiene y lo que desea, son funciones lineales positivas de discrepancias objetivamente mensurables, que también tienen un efecto directo sobre el bienestar y las acciones.

- **H3:** La discrepancia percibida entre lo que uno tiene y lo que desea es una variable que media entre todas las demás discrepancias percibidas y la satisfacción neta expresada.
- **H4:** La búsqueda y conservación de la satisfacción neta motiva la acción humana en proporción directa a los niveles esperados de satisfacción neta percibidos.
- **H5:** El grado de instrucción, el apoyo social, la edad, el género, el grupo étnico, la autoestima y el apoyo social, impacta directa e indirectamente, a todas las acciones, las satisfacciones y las discrepancias.
- **H6:** Las discrepancias objetivamente mensurables son funciones lineales de la acción humana y los condicionantes.

GIANGRECO, M. y CLONINGER, Ch. (2009)

Las perspectivas de investigación del concepto calidad de vida se pueden comprender en dos tipos: enfoques cualitativos y enfoques cuantitativos.

Los enfoques cualitativos están relacionados al servicio de apoyo social, cuan eficaz puede resultar lo mencionado. Se adopta una postura de escucha a la persona mientras que la persona manifiesta sus necesidades, mediante el relato sus problemas, experiencias y desafíos.

Es por ello que a pesar de los desacuerdos entre intelectuales e investigadores respecto al concepto de calidad de vida y los instrumentos empleados para su estudio, el concepto ha tenido un efecto importante en la evaluación y planificación de servicios durante los últimos años.

2.2.4.3 Dimensiones de la calidad de vida Ardila

Para Ardila (2003) el termino Calidad de vida es: "una fase de bienestar general, es el logro de en la adquisición de habilidades del individuo. El autor señala dos aspectos, los objetivos y subjetivos.

Entre la división de los aspectos objetivos y subjetivos de la calidad de vida, se presenta el siguiente cuadro que contiene los aspectos que define Ardila (2003):

Calidad de Vida

- **Aspectos Subjetivos**

Intimidad

Expresión emocional

Seguridad percibida

Productividad personal

Salud percibida

- **Aspectos Objetivos**

Bienestar material

Relaciones solidarias con el ambiente

Relaciones armónicas con la comunidad

Salud objetivamente percibida.

Los términos subjetivos y objetivos descritos, se puede aplicar los mismos conceptos para todas las personas, pero las definiciones van a ser distintas debido a que cada individuo tiende a medir estos aspectos dependiendo su entorno real o percibido, pensamientos, emociones, personalidad, patrones de conducta aprendidos, temperamento y circunstancias, dando como resultado final el bienestar que cada quien pueda determinar ya sea de manera objetiva o subjetiva.

El autor del cuestionario, no divide la calidad de vida por aspectos, sino por dimensiones. Cada dimensión forma parte importante para lograr

establecer el significado de calidad de vida en sí. Estas dimensiones se dividen en indicadores para poder adaptar los detalles de contenido de las mismas.

Estos indicadores vienen a constituir un mapa o una guía para mostrar y delimitar cada dimensión vital que compone a la calidad de vida. A continuación, se introducen las dimensiones con temas y definiciones propuestas por diversos autores.

A. Bienestar material

Indicadores en el cuestionario (CCVA): Alimentación, hogar, estatus económico de la familia, patrimonio.

Alimentación

La alimentación implica el proporcionar al cuerpo los sustentos necesarios para poder seguir funcionando y desarrollándose correctamente, si la persona no cumple con alimentarse de manera adecuada o si no se alimentan sea por factores económicos o algún trastorno de la conducta alimenticio es imposible que las personas quieran establecerse algún otro objetivo si no tienen esta necesidad básica cubierta.

Para Requejo y Ortega (2002) la alimentación en esta etapa es de significativa importancia no por el hecho de la edad cronológica, sino por el índice de crecimiento que esta etapa demanda.

Estatus económico de la familia

El estado económico implica más que el poder cumplir con las necesidades básicas de los adolescentes. Tomando en cuenta que cada adolescente vive diferentes realidades, por ejemplo, hay un grupo de jóvenes que salen de temprana edad de sus hogares como en el caso de los migrantes y se esfuerzan día a día para poder subsistir, así como también grupos donde los padres se sacrifican para poder ofrecer lo necesario (alimento, casa y vestuario) y además que continúe estudiando,

mientras que el otro grupo de jóvenes tienen la facilidad y el apoyo constante de su familia no solo económicamente sino emocionalmente

Rúgolo, Sánchez y Tula señalan sobre uno de los problemas sociales como es la deserción escolar en América Latina que el "37% de los adolescentes latinoamericanos de entre 15 y 19 años de edad abandonan la escuela antes de terminar la educación secundaria, de estos, el 70% de los jóvenes aseguran haberlo hecho por motivos económicos".

En base a esto no solamente se puede calcular la tasa de adolescentes que no pueden continuar con sus estudios debido a la insuficiencia de ingresos, sino implica que el porcentaje de menores de edad que trabajan se eleva, de lo contrario optan por emigrar para conseguir dinero en negocios ilegales como son las drogas o la prostitución. El factor económico no es relevante en el sentido del estatus social, sino a través de este se puede ampliar los factores de protección que en algún momento pueden estar en una línea fronteriza de riesgo para el adolescente.

B. Bienestar emocional

Indicadores en el cuestionario (CCVA): Satisfacción, felicidad, bienestar general, seguridad persona/emoción; auto-concepto, autoestima y autoimagen; metas y aspiraciones personales; creencias, espiritualidad.

Las emociones son todas las modificaciones o alteraciones internas que implican factores de pensamiento, hormonales y físicos. Estas alteraciones del ánimo afligen a la persona de manera que también influye en su entorno social. El bienestar emocional incluye la facultad para dominar y manejar las emociones, así mismo distinguir entre una y otra.

Alexander & Wood, (2000) referidos por Cova (2004) mencionan que se ha verificado que las mujeres son las que experimentan más problemas emocionales, pero también mayores emociones positivas a

diferencia de los hombres. Ante esta información, se puede deducir que los sentimientos y las emociones de las mujeres son intensamente mayores que las que pueda sentir los hombres, indistinto si estas son dañinos o positivos.

Por otro lado (Inglehart, 1990; Lee, Seccombe y Shehan, 1991; Wood et al., 1989) también citados por Cova indican que "la satisfacción con la vida es considerada un componente más cognitivo del bienestar, este concepto destaca en las mujeres que en hombres de diferentes culturas"

Sin embargo, existen otros factores donde los hombres pueden experimentar intensamente otras emociones, por ejemplo "el orgullo, la confianza y en ciertas circunstancias la rabia. (Broody y Hall, 2000)". (p. 166). Es por lo que Verdugo (2009) menciona, que los indicadores requieren de contextualización, pues debido a esto es que los individuos reaccionan a sus emociones de distinta manera, no será lo mismo alguien que haya crecido en un ambiente hostil a alguien que se desarrolló en un ambiente agradable. Así como, alguien criado en el campo que, en la ciudad, existen conductas aprendidas que entra en vigencia por el elemento cognitivo de cada persona.

La felicidad, satisfacción y bienestar:

Es la percepción de no malestar que tiene cada individuo acerca de su vida, su situación o su entorno. Muchas personas dicen que la tranquilidad no depende del entorno sino del interior de la persona, a esto se añade que la felicidad es subjetiva y que cada quien vive y examina su propia vida y hace que esta sea mejor o, todo lo contrario.

Según Alarcón (s/f) citado por Caycho (2010) precisa que la felicidad como: "Aquel período afectivo de satisfacción plena que distingue subjetivamente el individuo en posesión de un bien deseado". Este concepto conlleva lo siguiente:

"Significa sentimientos de satisfacción que vivencia la persona y sólo ella en su vida interior"

"El hecho de ser un "estado" de la conducta, alude al carácter temporal de la felicidad, puede ser duradera, pero a la vez, se puede extinguir"

"La felicidad supone la posesión de un bien, es decir, logra satisfacción en tanto se posee el bien u objeto que hace la felicidad"

"El bien o bienes que crean bienestar son de diversos tipos (materiales, éticos, estéticos, psicológicos, religiosos, sociales, etc.)". (p. 62)

Auto-concepto, autoestima y autoimagen:

Estos términos han sido estudiados por muchos investigadores y son de suma importancia para el progreso de los adolescentes y para todo ser humano en cualquier momento de la vida. Aunque entre estos tres conceptos existan factores similares, es conveniente hacer la separación para marcar las diferencias y relevancia de cada uno de ellos.

- El auto-concepto es la percepción de sí mismo, como se ve cada quien y como cree que es percibido por los demás
- La autoestima el amor o aprecio que se tiene a uno mismo
- La autoimagen, según Offer (1981) citado por Lefrancois (2001) el adolescente conserva un yo múltiple, y lo refiere en las siguientes áreas:
 - "Yo psicológico: emociones del adolescente, concepto que tiene de su cuerpo y la facultad de controlar sus impulsos".
 - "Yo social: apreciaciones del adolescente de sus relaciones con los demás, su moral y objetivos".
 - "Yo sexual: opiniones y sentimientos sobre las experiencias y conductas sexuales".

- "Yo familiar: actitudes y sentimientos de los jóvenes hacia sus padres y miembros más cercanos de la familia".
- "Yo de afrontamiento: adaptación psicológica y grado de buen funcionamiento del sujeto en el mundo exterior". (p. 342) Con estas definiciones se puede partir de la importancia de estos factores en la evolución de los adolescentes, en esta etapa transitoria la identidad de cada uno se ve retada ante los obstáculos, presión de grupo o la necesidad de implantar el propio criterio ante las situaciones.

Metas y aspiraciones personales

Las aspiraciones y las metas que los adolescentes se establecen en esta edad pueden estar relacionadas al estudio, al trabajo, a los deportes y sus relaciones interpersonales incluyendo las amorosas. Para los seres humanos la necesidad de sobresalir y auto-realizarse hace que este permanezca en constantes aspiraciones y proyectos.

Creencias y espiritualidad

En e-MuniSalud (2011) exponen que las creencias son muy particulares en cada persona y hay que respetarlas para no transgredir los derechos de cada ser humano. Según Molina (2007) "Los procesos de socialización es constante en la vida diaria y representan la unificación social en una comunidad con una serie de valores, normas, actitudes, patrones de comportamiento, conocimientos, etc." (p. 2) Para la e-MuniSalud (2011) en el ámbito social es necesario poner especial énfasis en la forma en que el adolescente se integra a su entorno, los programas televisivos que observan, como se comparan sus costumbres con el resto de miembros del hogar, los ideales que tiene en la vida y la grado que coloca a su posición económica y social.

C. Relaciones interpersonales

Indicadores en el cuestionario (CCVA): relaciones apreciables con los pares, familia, compañeros y conocidos; redes de apoyo social.

Familia:

Según Parés (s/f) la adolescencia es una etapa que se caracteriza por cambios bruscos y profundos en todas las esferas de la vida ya que en este período se desestabiliza la familia, es por ello que los padres tienen que acceder en gran medida al control de algunas decisiones de los adolescentes, tratando de mantener una buena relación parental pues ahora es donde se llega a una negociación de autonomía y control, que es lo que el adolescente busca. Además, juntamente se desarrolla el proceso de separación e independencia de los hijos.

En su conceptualización más simple, es el núcleo de la sociedad, la familia constituye el primer contacto que el niño establece con el mundo, en ella aprende los valores y las reglas que lo acompañan en el presente y lo harán en el futuro. La importancia del apoyo familiar y la comunicación es vital para el crecimiento del infante y del adolescente, el poder llevarse bien o tener una buena relación con los integrantes de la familia, transmite un ambiente más agradable, que cuando las personas viven en un ambiente de conflictos.

Rúgolo, et.al. (2008) describen que el adolescente requiere constituir su ambiente y apartarse de sus padres y en este transcurso de maduración lo desarrolla mediante críticas y roces constantes, pero esto no implica un odio real, sino que simplemente es la manera de alcanzar la independencia y así construir su identidad personal.

Amigos:

La familia constituye el grupo primario de apoyo, sin embargo, los amigos en esta etapa pasan a constituir un círculo importante en la existencia de los adolescentes, empiezan a establecer conexiones más estables entre ellos y las relaciones se vuelven heterogéneas.

La amistad en esta etapa de la vida es un componente muy significativo, ya que esta misma da un giro a diferencia de la niñez. En la niñez, los individuos son más selectivos según sexo, las niñas juegan

muñecas y los niños carritos y pelota, ambos no tienen como preferencia construir relación cercana entre ellos.

En la adolescencia esto cambia, ambos empiezan a experimentar atracción unos por los otros y es la época en donde empiezan los noviazgos. Los intereses por hacer amistades ya no dependen de las cosas que hacen los niños o las niñas, sino de gustos en común, ropa a la moda, aficiones, intereses, música, deportes, es ahí donde distinguimos que en las aulas de clases pueden existir varios subgrupos y estos poseen las características que los definen, y cuya unión de amistad tiene su base en cosas similares. Los amigos tienden a pasar a un papel vital en esta etapa, los adolescentes quieren pasar más tiempo entre ellos que con sus padres, este desplazamiento del grupo primario al grupo de amigos es parte de las formas de maduración e independencia.

D. Desarrollo personal

Indicadores en el cuestionario (CCVA): Habilidades, capacidades y competencias, acciones significativas, educación, oportunidades instructivas, ocio.

Educación:

Para Krauskopf (2007), "es en la etapa educativa durante la adolescencia, el autor señala que es la etapa donde construye su propia identidad, así mismo se va proyectando su futuro, pues los conocimientos son herramientas para alcanzar las oportunidades y aprovechar las oportunidades que la sociedad ofrece" (p. 201)

La educación, además de preparar a los adolescentes con conocimientos, capacidades y habilidades para el futuro, viene a constituir un elemento importante en el presente, por ejemplo: integración al grupo o la sociedad. No está limitada al presente, sino está enfocada a moldear y enseñar a los adultos del futuro. Tiene un papel relevante como intermediario entre las generaciones adultas y las jóvenes, ya que enseña las tradiciones del pasado sin dejar de integrar el presente. Aunque este

factor futurista esté presente, para el adolescente es más importante vivir el ahora, por lo tanto, cualquier situación que pueda brindarle apoyo, sentido y herramientas puede ayudar a un mayor grado satisfacción.

El profesor Villalobos (1977) mencionado por Krauskopf "El fin de la educación no reside, pues, solamente en proponer oportunidades a cada individuo para que alcance sus propias metas (...) sino que significa, también, facilitarle los medios para forjar la sociedad con otras personas, donde todas sus acciones tendrán un alcance mucho mayor". (p. 202)

Ocio:

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

E. Bienestar físico

Indicadores en el cuestionario (CCVA): Salud y estado físico; movilidad; seguridad física; asistencia sanitaria.

Ardila (2003) hace la separación entre salud percibida y salud objetiva. Refiere que "las personas pueden sentirse saludables y no estarlo, o estarlo (salud objetiva) y no sentirse saludable". (p. 163).

Para Zubarew y Correa (2009) hay que considerar y poner énfasis en fomentar la participación de los adolescentes en actividades como el deporte y el arte, y apoyarlos a tener hábitos de vida saludable.

En el artículo de la revista e-MuniSalud (2011) al hablar del bienestar físico de los adolescentes refieren que es de mucha importancia: "la alimentación, el ejercicio físico, las horas de sueño, la resistencia inmunológica a enfermedades, entre otras".

He aquí la importancia de la existencia de lugares de recreación, lugares donde los adolescentes puedan salir a divertirse y a gastar energías sanamente y al mismo tiempo potencializar su salud física. En relación a la salud en los adolescentes el artículo 29 del Código de la Niñez y juventud (1996) menciona: "Queda asegurada la atención médica al niño, niña y joven a través del sistema de salud del país, garantizando el acceso universal e igualitario a las acciones y servicios para promoción, protección y recuperación de la salud. Los niños, niñas y jóvenes que sufran deficiencia diagnosticada recibirán atención especializada".

F. Autodeterminación

Indicadores en el cuestionario (CCVA): Elecciones personales; formación y autonomía, toma de decisiones y control personal Verdugo (2001) refiere que las características de las personas auto determinadas actúan con las siguientes convicciones:

- "Son capaces de realizar las conductas necesarias para conseguir determinados resultados en su ambiente".
- "Si establecen tales conductas, lograrán los resultados deseados".
- "Son consecuentes de sí mismas puesto que manejan el conocimiento sobre sí mismas de forma global y bastante precisa, así mismo como sus habilidades y limitaciones, y lo aprovechan de un modo provechoso" (p. 3)

La toma de decisiones para los adolescentes es significativa ya que se empiezan a desprender de las ideas que los padres les han inculcado, comienzan a dudar acerca de la verdad y empiezan a analizar las situaciones por sí solos, en algunos casos se ven aislados y no toman conciencia antes de proseguir a sus actos; con respecto a conductas de riesgo y el control personal, algunos pueden buscar estas salidas solamente para evadir el problema en el que se encuentran, otros por ganas de probar que se siente, por ajuste moral en la sociedad y la necesidad de sentirse aceptados y muchos otros adolescentes a falta de

lugares recreativos donde continuar su desarrollo sano simplemente son influenciados por los demás.

La forma en que se percibe la vida en esta edad puede ser concluyente para proyectarse o paralizarse hacia un futuro con éxito. Aunque en este periodo se pueden adquirir conductas de riesgo debido a la vulnerabilidad que presentan los adolescentes por todos los cambios que sufren, hay que recalcar que no es una generalidad para este período porque puede intervenir la percepción que se tenga del mundo. El comportamiento del adolescente puede deberse a la necesidad de sentirse aceptado por un grupo, la necesidad de pertenencia o por la búsqueda de independencia (psico-social), los cambios a nivel cerebral que permiten la maduración del cerebro incluyen cambios en la cognición, lenguaje y razonamiento, así como los cambios que sufren físicamente (biológicos). No se puede universalizar que todos los adolescentes pasan por esta etapa de la misma manera, ya que la percepción que ellos tengan de su entorno hará que ellos logren estar satisfechos o no con su propia vida.

La calidad de vida está conformada por varias dimensiones, algunos autores dividen en objetiva (economía, salud, relaciones) y subjetiva (bienestar percibido, salud percibida, etc.). Estos componentes apoyan a la comprensión y acercamiento de la realidad y percepción que aprecian los adolescentes desde su cosmovisión.

2.2.4.4 El enfoque de calidad de vida Sen

El centro del enfoque de SEN está en los funcionamientos (habilidad del individuo para realizar hechos valiosos) y la capacidad (combinaciones opcionales que una persona consigue lograr).

Se va aclarando la postura que toma SEN en cuanto a las mediciones de las necesidades básicas (diferente a capacidades básicas que se incorpora el enfoque) como Calidad de vida; en este enfoque emplean la valoración de funcionamiento, valoración y capacidades que

tiene que ver con elementos constitutivos del individuo y no con recursos o medios primarios.

Cabe detallar que la falta de medición en el enfoque de SEN y el énfasis en las capacidades, aspectos evaluativos, elecciones y valoraciones, ponderaciones, en términos de funcionamientos; reconoce hallarlo en una percepción no cuantitativa sino cualitativa, no objetivista sino subjetiva, en lo que refiere a caracterizar su enfoque sobre el bienestar. Se distinguen funcionamientos elementales (estar nutrido, tener buena salud) o más complejos (alcanzar la auto dignidad o integrarse socialmente). Valoración de ventajas individuales y sociales van a priorizar la ponderación que los distintos individuos les dan a los funcionamientos. La consideración entonces del espacio evaluativo en términos de funcionamientos y capacidades para funcionar, comenzaría por identificar los objetivos de valor y así ejercer el "poder reductor, tanto por lo que incluye, como por lo que excluye"; y, si deja claro la importancia derivada y no directa de las vías de vida o formas de libertad (riqueza, ingreso, opulencia, recursos primarios) también "deja espacio para valorar algunas libertades - en forma de capacidades".

Involucrar las potencialidades humanas en la autonomía individual pasa por hacerse paralelamente y no valorar la autonomía propia antes de capacidad. De la forma como la capacidad se incluye a la importancia en la calidad de vida, se representa tanto a los resultados "como a cuáles eran las elecciones entre las que esa persona tuvo la oportunidad de elegir" (SEN, 1985) "porque una persona puede tener la ventaja de gozar de más libertad y a pesar de ello, terminar logrando menos". No queda duda en SEN de una evaluación individual del bienestar, separando en los funcionamientos, la naturaleza del bienestar, de las fuentes del mismo, externas a la persona. Las potencialidades se definen al derivarlas de los funcionamientos. La capacidad radica en la elección de funcionamientos alternativos en un espacio de conjunto que contiene los funcionamientos (n-tuple).

La base explicativa de la capacidad más fuerte que los funcionamientos obtenidos; "obtención de bienestar" y "libertad para el bienestar" pueden ser igualmente importantes, tanto, que actuar libremente y estar preparada para elegir, puede conducir directamente al bienestar. Aquí se incorpora el tercer concepto clave en la teoría de SEN, se trata de capacidades básicas: El concepto "capacidades básicas" utilizado por Sen (1.980) tenía el objetivo de apartar la habilidad para satisfacer ciertos funcionamientos crucialmente importantes hasta ciertos niveles adecuadamente mínimos. La identidad de grados mínimos aprobados de ciertas capacidades básicas (por debajo de las cuales se considera que los sujetos sufren de privaciones escandalosas) puede facilitar un enfoque de la pobreza. Se interrelacionan los "niveles mínimos aceptables" de las capacidades básicas con "ingresos mínimamente adecuados" y a veces se muestra incluso a la pobreza como un "asunto de ingreso inadecuado" más que como "una falla en las capacidades". Esto nos indica que, para aplicar el enfoque sobre la capacidad a la pobreza, está "esencialmente equivocado". Oportunamente detalla SEN que "el enfoque sobre las capacidades no está restringido a las observaciones de las capacidades básicas y el aporte al enfoque sobre la capacidad en el análisis de la pobreza, está en considerar "las variaciones interpersonales e intersectoriales en la relación entre los ingresos y las capacidades". Y en la observación que hace SEN a COHEN (20), donde reconoce que la "vía media" (propuesta de COHEN) corresponde a los funcionamientos y no a la capacidad. Pero el hecho de que la libertad tenga ese aspecto no niega la relevancia de la elección activa por parte de las propias personas como un componente destacado del vivir libremente.

Es debido a la presencia de este elemento (en vez de la ausencia de otros) que el hecho de elegir entre los elementos del conjunto de capacidad tiene una importancia clara para la calidad de vida y el bienestar de una persona. No sin antes detallar la aproximación de COHEN con su propuesta de "igualdad de acceso a la ventaja" sólo si se le toma en cuenta en términos del bienestar, se parecería mucho a su

planteamiento de evaluación de los conjuntos de capacidad (igualdad en estar libres de algo).

Los ciudadanos son tan libres como iguales, esto lo separa SEN; pero la posibilidad de sujetar la libertad a la capacidad, de tener un sentido de la justicia y de adoptar una concepción del bien, lo acerca en el sentido de unir libertad y capacidad.

2.3. Definiciones conceptuales

- **Calidad de Vida:**

Para Ardila (2003) la calidad de vida es: "tiene aspectos objetivos, donde no interfiere la opinión del individuo, y aspectos subjetivos que tiene componentes personales según la percepción de los sentidos e interpretación. Es un estado general de satisfacción, que viene acompañando en las realizaciones de las capacidades de la persona".

Calidad de vida también es sinónimo de bienestar, no sólo subjetivo sino también objetivo, puedes ser calificado como felicidad, como éxitos personales o un deseo. Es así que solamente los individuos mismos son capaces de calificar la plena felicidad o satisfacción con los diferentes aspectos de su vida. (Andrews y Withey, 1976).

Para Garduño Estrada (2003), la calidad de vida es un significado complicado que involucra una estimación cognoscitiva expresada como juicio que incluye la satisfacción, la importancia, las expectativas disminuidas o aumentadas sobre una variedad de dimensiones y significado relevantes identificados por su propio sujeto.

Calidad de vida general definida como el bienestar personal derivado de la insatisfacción o satisfacción con áreas que son significativas para él o ella. Ferrans (1990) Hornquist (1982), concreta

en términos de satisfacción de necesidades en las esferas física, psicológica, social, de actividades, material y estructural.

Según Alguacil, 1997, "La Calidad de Vida es un constructo complejo y multifactorial, donde se puede desplegar diversas formas de medición subjetiva, mediante una sucesión de indicadores, el cual tiene mayor importancia específicamente las vivencias que el individuo pueda tener.

- **Adolescencia**

La adolescencia está comprendida desde los 11 años hasta los 20 años, en esta etapa del desarrollo, el sujeto consigue la madurez sexual y biológica, e intenta llegar a la madurez social y emocional (Papalia et. al., 2001); así mismo el adolescente se hace cargo de responsabilidades en sus diferentes entornos, a su vez asume conductas ante los grupos que los rodea.

(Aberastury y Knobel, 1997; así mismo el progreso en diferentes aspectos donde incluye niveles de tipo cultural, social, y cognitivo, es una adaptación más compleja en comparación al nivel biológico. Y es que el adolescente ya asume más responsabilidades en los diferentes entornos en que se desenvuelve. (Schock, 1946).

- **Bienestar Emocional:**

Se refiere a la capacidad de enfrentar cada situación que se presenta en el transcurso de la vida, es el estado consciente de sus propias aptitudes, así mismo trabajar productivamente en favor de sí mismo y aporte a la comunidad. Tener la armonía y la tranquilidad, efectos positivos y proyección agradable hacia el futuro. Según OMS (2004).

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo y diseño utilizado

La presente averiguación es de tipo descriptivo consiste en la determinación de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con la finalidad de establecer su estructura o comportamiento. Los efectos de este tipo de estudios se ubican en un nivel intermedio en cuanto a la profundidad de los conocimientos se refiere, Según Fidias G. Arias (2006). La investigación descriptiva es examinar y medir de manera independiente y autónoma cada cualidad o variable sin relacionarlas entre sí, es decir cualquier característica modificada será estudiada de manera aislada.

Por consiguiente, en este tipo de investigaciones no se indica presunciones, empero, es obvia la presencia de variables. El diseño de la investigación es no experimental ya que los estudios que se ejecutan sin la aplicación intencional de variables y en que sólo se visualizan las figuras en su ambiente natural para después analizarlos. las variables (Hernández, Fernández & Baptista, 2003). Este tipo de estudios no se maneja ni se efectúa al azar, se efectúa sin modificar variables, este estudio no crea alguna situación.

3.2. Población y muestra

Población:

La población de estudio, está conformada por 42 personas de ambos géneros, 14 mujeres y 28 hombres, en los rangos de edades de 13 a 19 años.

Muestra:

El tipo de muestreo es censal pues se seleccionó el 100% de la población adolescente que conforman el AAHH Champamarca perteneciente al distrito Simón Bolívar, departamento Cerro de Pasco. En

este sentido Zarcovich (2005), explica que en este tipo de estudio “La muestra censal debería tener la adquisición de datos las unidades del universo acerca de las cuestiones, bloques, que constituyen el objeto del censo. Lo datos se recogen en una muestra que representan el total del universo, dado que la población es pequeña y finita”.

3.3. Identificación de la variable y su operacionalización

Tabla 1: OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE “Calidad de Vida”

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	PREGUNTAS	totalmente de acuerdo	acuerdo	indeciso	desacuerdo	totalmente en desacuerdo	
CALIDAD DE VIDA	BIENESTAR EMOCIONAL	Ambiente estable	Me siento motivado para realizar diferentes actividades						
			El ambiente en donde vivo me produce estrés						
		Aumento de seguridad	Me siento satisfecho conmigo mismo.						
			Expreso mis emociones hacia las personas						
			Recibo visitas de mis amigos y familiares						
		RELACIONES INTERPERSONALES	A partir de la interacción y el mantenimiento de relaciones de cercanía y si manifiesta sentirse querido por las personas importantes a partir de contactos sociales positivos y gratificantes.	Interacción Comunitaria	Mantengo una buena relación con mis vecinos				
	Fomento de Amistades			Me siento querido por mis familiares y compañeros.					
				Realizo actividades sociales con personas que están a mi alrededor					
	Apoyo a las familias			Valoro positivamente las relaciones familiares					
		Expreso mis sentimientos y necesidades hacia mi familia							

BIENESTAR MATERIAL	Contempla aspectos de capacidad económica, ahorros y aspectos materiales suficientes que le permitan de vida confortable, saludable y satisfactoria.	Propiedades	El lugar donde vivo me permite llevar una vida saludable					
			Me adapto a mis necesidades en el lugar en donde vivo.					
		Posesiones	El lugar en donde vivo es confortable					
			Dispongo de cosas materiales que necesito					
			Los ingresos de mis padres permiten satisfacer mis necesidades					
		DESARROLLO PERSONAL	El aprovechamiento de oportunidades de desarrollo personal y aprendizaje de nuevas o la posibilidad de integrarse en el mundo laboral con motivación y desarrollo de las competencias personales, la conducta adaptativa y el desarrollo de estrategias de comunicación.	Oportunidades	Tengo acceso a nuevas tecnologías (internet, teléfono, móvil)			
Me adapto a situaciones que se presentan.								
Habilidades Funcionales	Resuelvo con eficacia los problemas que se me presentan.							
Habilidades académicas	Comprendo la información que recibo en el colegio							

BIENESTAR FÍSICO	<p>Tiene en cuenta los aspectos de dolor, medicación y como inciden en su estado de salud y le permiten llevar una actividad normal. El bienestar físico permite desarrollar actividades de la vida diaria desde las capacidades y se ve facilitado con ayudas técnicas si las necesita.</p>	Servicio médico	<p>Mi estado de salud me permite llevar una actividad normal.</p> <p>El servicio de salud donde asisto, cuenta con los medicamentos que necesito</p>					
		Movilidad	Tengo facilidades para movilizarme en cualquier tipo de transporte					
		Bienestar	Mis hábitos de alimentación son saludables					
		Control personal	Elijo como pasar mi tiempo libre					
AUTODETERMINACIÓN	<p>Se fundamenta en el proyecto de vida personal, en la posibilidad de elegir, de tener opciones</p>	Decisiones	<p>Mi familia respeta mis decisiones</p> <p>Protejo mis ideas y opiniones.</p>					

INTEGRACIÓN SOCIAL		Metas personales	Tengo metas y proyectos personales a futuro.					
	La inclusión puede medirse desde la participación y la accesibilidad que permite romper barreras físicas que dificultan la integración social.	Roles comunitarios	Utilizo espacios comunitarios (biblioteca, lozas deportivas, etc.)					
		Actividades comunitarias	Participo activamente en las actividades que desarrolla mi comunidad					
			Existen barreras físicas o culturales que dificultan mi inclusión social					
		Apoyo Social	Mi comunidad carece de apoyos necesarios para participar en zonas recreativas					
			Mis amigos me apoyan cuando los necesito					
	DERECHOS	Contempla el derecho a la Intimidad, el derecho al respeto medible desde el trato recibido en su entorno	Responsabilidades cívicas	Conozco mis derechos fundamentales como ciudadano				
				Defiendo mis derechos cuando son maltratados				
		Privacidad	Mi familia vulnera mi privacidad					
		Respeto y dignidad	En mi entorno soy tratado con respeto					

3.4. Técnicas e instrumentos de diagnóstico

Este instrumento ha sido trabajado por la autora de la investigación bajo la teoría de los factores de calidad de vida de Schalock y Verdugo (2002/2003), esta teoría evalúa la Calidad de Vida bajo ocho factores que explican la Calidad de Vida. Estos factores son: bienestar emocional, que son los sentimientos como las satisfacciones tanto a nivel individual y vital; las relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, autodeterminación, integración social, derecho.

Se realizó por el primer factor Bienestar Emocional, dos indicadores (Ambiente estable y Aumento de seguridad), se elaboró 5 preguntas o ítems. El segundo factor Relaciones Interpersonales, tres indicadores (Interacción Comunitario, Fomento de amistades y Apoyo de familias), se elaboró 6 preguntas o ítems. El tercer factor Bienestar Material, dos indicadores (Propiedades y posesiones), se elaboró 5 preguntas o ítems. Del cuarto factor Desarrollo personal, tres indicadores (Oportunidades, Habilidades funcionales y habilidades académicas) se elaboró 4 preguntas o ítems. Del quinto factor Autodeterminación, dos indicadores (Control personal y Decisiones) se elaboró 3 preguntas o ítems. El sexto factor Bienestar físico, cuatro indicadores (Servicio médico, movilidad, ocio y bienestar), se elaboró 5 preguntas o ítems. El séptimo factor, Integración Social, tres indicadores (metas personales, roles comunitarios y apoyo social) se elaboró 6 preguntas o ítems. El octavo factor Derechos, tres indicadores (Responsabilidades cívicas, privacidad y respeto), se elaboró 4 preguntas o ítems.

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Procesamiento de los resultados

Una vez reunida la información se procedió a:

- Tabular la información, codificarla y transferirla a una base de datos computarizada (IBM SPSS, 21 y MS Excel 2016)
- Se determinó la distribución de las frecuencias y la incidencia participativa (Porcentajes), de los datos de instrumentos de investigación.
- Se aplicaron las siguientes técnicas estadísticas:

Valor máximo y mínimo

Media aritmética

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

4.2. Presentación de los resultados

Tabla 2: Medidas estadísticas descriptivas de las variables de investigación de Calidad de Vida

PUNTAJE TOTAL DE LA PRUEBA

N	Válido	42
	Perdidos	0
Media		126,24
Mínimo		93
Máximo		151

El estudio realizado a 42 adolescentes, sobre Calidad de Vida tiene como interpretación los siguientes datos:

Una media de 126,24 puntos

Un valor mínimo de 93 puntos

Un valor máximo de 151 puntos

Tabla 3: Medidas estadísticas descriptivas de los factores pertenecientes a la Calidad de Vida

		PUNTAJE D. BIENES. EMOCIONAL	PUNTAJE D. RELAC. INTER.	PUNTAJE D. BIENES. MATER.	PUNTAJE D. DESAR. PERSON.	PUNTAJE D. AUTODETERM INACION	PUNTAJE D. BIENES. FISIC.	PUNTAJE D. INTEG. SOC.	PUNTAJE D. DERECHO
N	Válido	42	42	42	42	42	42	42	42
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0
	Media	11,05	23,71	16,83	10,81	12,57	14,31	21,36	15,60
	Mínimo	7	17	8	6	7	8	15	12
	Máximo	15	30	25	15	15	19	26	20

En las dimensiones que abarcan la Calidad de Vida podemos observar los siguientes resultados:

En el factor de **Bienestar Emocional** se puede observar:

- Una media de 11,05 puntos
- Un mínimo de 7 puntos
- Un máximo de 15 puntos

En el factor de **Relaciones Interpersonales** se puede observar:

- Una media de 23,71 puntos
- Un mínimo de 17 puntos
- Un máximo de 30 puntos

En el factor de **Bienestar Material** se puede observar:

- Una media de 16,83 puntos
- Un mínimo de 8 puntos
- Un máximo de 25 puntos

En el factor de **Desarrollo Personal** se puede observar:

- Una media de 10,81 puntos
- Un mínimo de 6 puntos
- Un máximo de 15 puntos

En el factor de **Autodeterminación** se puede observar:

- Una media de 12,57 puntos
- Un mínimo de 7 puntos
- Un máximo de 15 puntos

En el factor de **Bienestar Físico** se puede observar:

- Una media de 14,31 puntos
- Un mínimo de 8 puntos
- Un máximo de 19 puntos

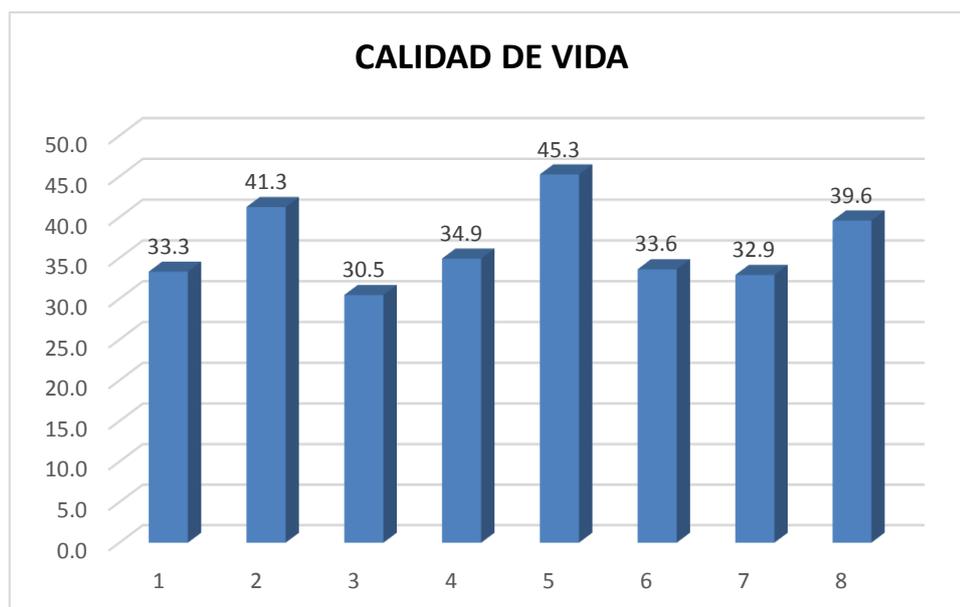
En el factor de **Integración Social** se puede observar:

- Una media de 21,36 puntos
- Un mínimo de 15 puntos
- Un máximo de 26 puntos

En el factor **Derechos** se puede observar:

- Una media de 15,60 puntos
- Un mínimo de 12 puntos
- Un máximo de 20 puntos

Figura 1: Factores de Calidad de Vida



Comentario:

El factor predominante la Calidad de Vida en los adolescentes de la comunidad de Champamarca - distrito Simón Bolívar-Cerro de Pasco es:

El factor de Autodeterminación con un 45.3 % de aceptación, el más alto

El factor de Bienestar Material con un 30.5 % de aceptación, el más bajo.

Figura 2: Factor Bienestar Emocional



Comentario:

El factor Bienestar Emocional en los adolescentes de la comunidad Champamarca es:

66.7 % de aceptación "Acuerdo y Totalmente de acuerdo"

29.4 % de rechazo "Desacuerdo y totalmente desacuerdo".

Figura 3: Factor Relaciones Interpersonales



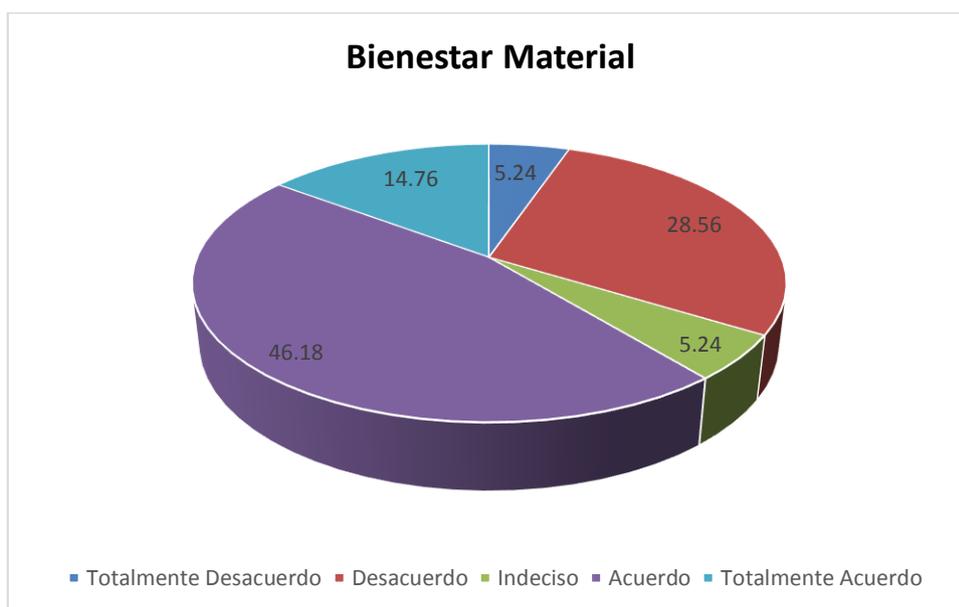
Comentario:

El factor Relaciones Interpersonales en los adolescentes de la comunidad Champamarca es:

82.5 % de aceptación "Acuerdo y Totalmente de acuerdo"

12.7 % de rechazo "Desacuerdo y totalmente desacuerdo"

Figura 4 Factor Bienestar Material



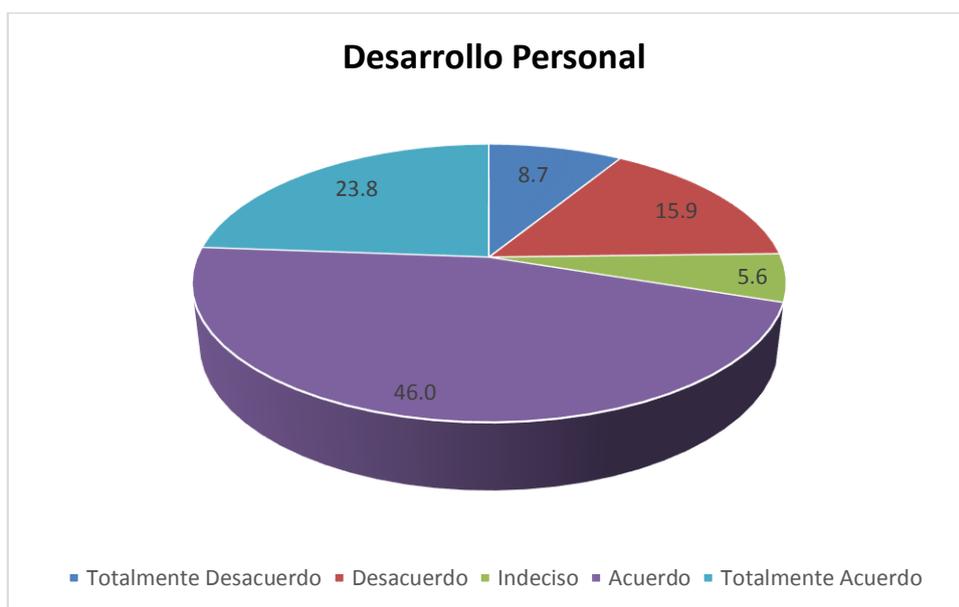
Comentario:

El factor Bienestar Material en los adolescentes de la comunidad Champamarca es:

60.94 % de aceptación “Acuerdo y Totalmente de acuerdo”

33.8 % de rechazo “Desacuerdo y totalmente desacuerdo”

Figura 5: Factor Desarrollo Personal



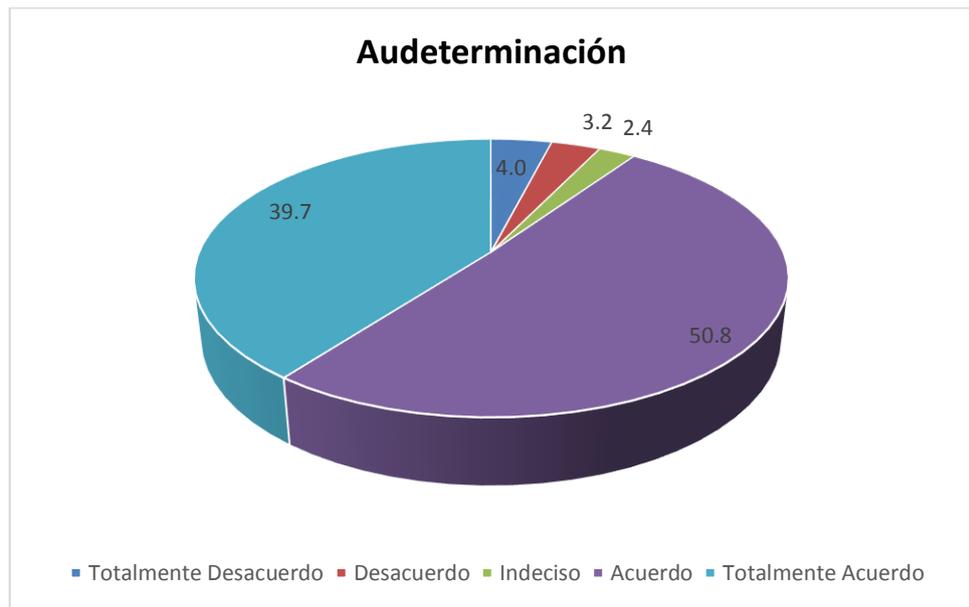
Comentario:

El factor Desarrollo Personal en los adolescentes de la comunidad Champamarca es:

69.9 % de aceptación "Acuerdo y Totalmente de acuerdo"

24.6 % de rechazo "Desacuerdo y totalmente desacuerdo"

Figura 6: Factor Autodeterminación



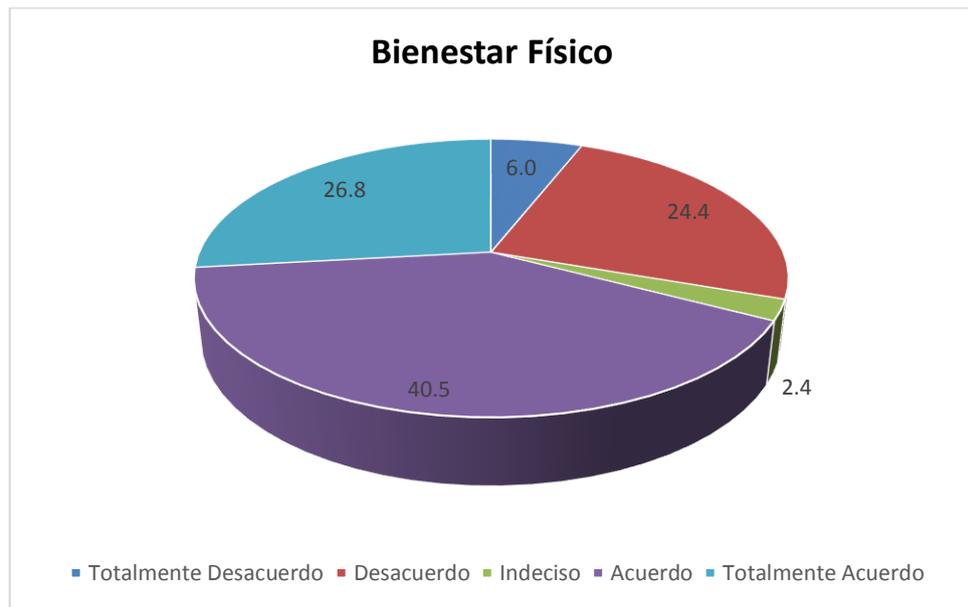
Comentario:

El factor Autodeterminación en los adolescentes de la comunidad Champamarca es:

90.5 % de aceptación “Acuerdo y Totalmente de acuerdo”

7.2 % de rechazo “Desacuerdo y totalmente desacuerdo”

Figura 7: Factor Bienestar Físico



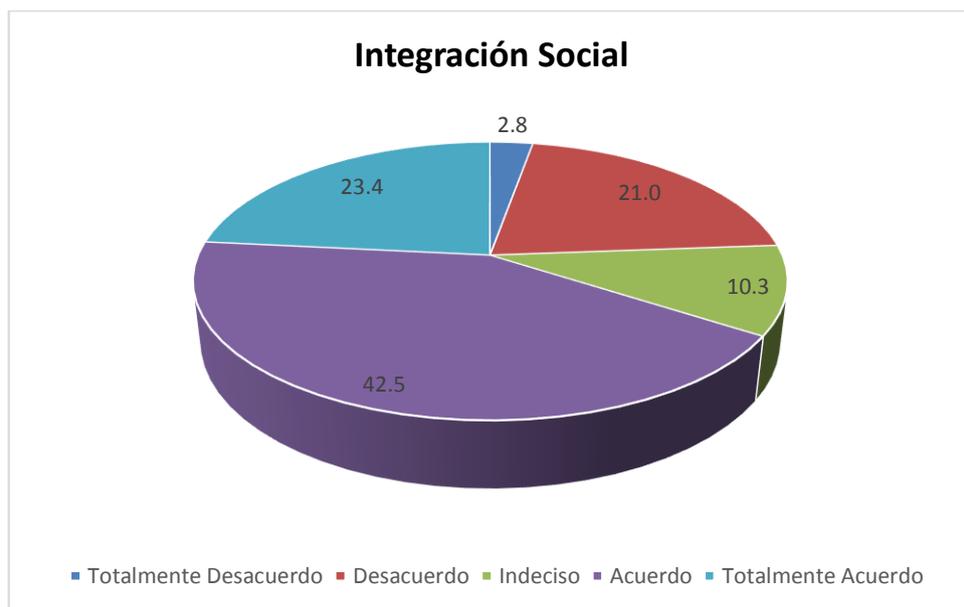
Comentario:

El factor Bienestar Físico en los adolescentes de la comunidad Champamarca es:

67.3 % de aceptación “Acuerdo y Totalmente de acuerdo”

30.4 % de rechazo “Desacuerdo y totalmente desacuerdo”

Figura 8: Factor Integración Social



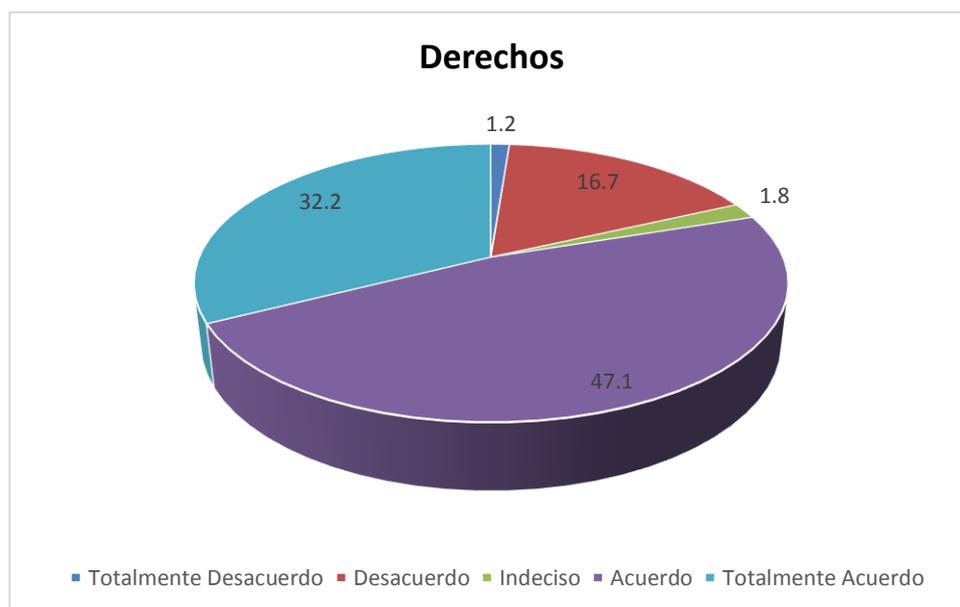
Comentario:

El factor Integración Social en los adolescentes de la comunidad Champamarca es:

65.9 % de aceptación “Acuerdo y Totalmente de acuerdo”

23.8 % de rechazo “Desacuerdo y totalmente desacuerdo”

Figura 9: Factor Derechos



Comentario:

El factor Derechos en los adolescentes de la comunidad Champamarca es:

79.2 % de aceptación "Acuerdo y Totalmente de acuerdo"

17.85 % de rechazo "Desacuerdo y totalmente desacuerdo"

4.3. Análisis y Discusión de los resultados

En esta investigación se muestra la Calidad de Vida de los Adolescentes de Champamarca, distrito Simón Bolívar – Cerro de Pasco Por ello a través de los resultados presentados bajo la teoría de Sharlock y Verdugo, se procedió a elaborar preguntas de tipo Likert para una encuesta tomando como referencia a los factores; bienestar emocional, relaciones interpersonales, desarrollo personal, autodeterminación, bienestar físico, integración social y derechos que midan la calidad de vida.

Según los resultados obtenidos en la investigación realizada nos indica que existe una percepción favorable.

A partir de eso, se descifró los resultados que se adquirieron con referencia a las dimensiones de calidad de vida, poniendo en relación al objetivo general de investigación, el factor más alto es Autodeterminación con un 45.3 %, y el factor más bajo es Bienestar Material con un 30.05%.

En el factor de Bienestar Emocional con un 66.7% favorable de calidad de vida (34.1% acuerdo y 32.5% totalmente acuerdo) y un 29.4% desfavorable de la calidad de vida (27.8% desacuerdo y 1.6% totalmente desacuerdo).

Para Sharlok y Verdugo (2002), el factor de Bienestar Emocional está relacionado a los sentimientos, una de ellas, las satisfacciones en los diferentes niveles tanto vital como personal, Bienestar emocional está relacionada a la motivación, el humor, el comportamiento, la ansiedad y la depresión, a la ausencia de estrés. Así mismo, el auto concepto de sí mismo a partir de los sentimientos de seguridad-inseguridad y de capacidad–incapacidad.

Comentario: En esta dimensión encontramos a los adolescentes, conformes en el ambiente donde viven ya que les permite desarrollarse socialmente, a la vez se muestran motivados para realizar diferentes actividades en los ámbitos que se desenvuelven. Por otra parte, el grupo con porcentaje menor manifiesta no sentirse satisfechos consigo mismo, por que

relacionan el ambiente donde viven, como una zona altamente contaminada, el cual es un factor negativo no solo para los adolescentes sino también para toda la comunidad.

En el factor de Relaciones Interpersonales con un 82.5% favorable de calidad de vida (53.6% acuerdo y 29 % totalmente acuerdo) y un 12.7 % desfavorable de la calidad de vida (9.1 % desacuerdo y 3.6% totalmente desacuerdo).

Según Sharlok y Verdugo (2002), refiere que la dimensión de relaciones personales son vínculos cercanos que se va estableciendo a lo largo de nuestra vida, la interacción constante con el entorno entabla una convivencia (tener amigos estables, optimo trato con la familia, participar en actividades), y se muestra sentirse querido por las personas importantes a partir de contactos sociales positivos y gratificantes.

Comentario: Este porcentaje de aprobación de la dimensión de relaciones personales, los adolescentes mantienen un buen trato con los de su entorno tanto social como familiar, se involucran y participan activamente dentro de su comunidad, siendo de gran importancia para estimular su desarrollo psicosocial.

En el factor de Bienestar Material con un 33.85% desfavorable de calidad de vida (28.56 % desacuerdo y 5.24 % totalmente desacuerdo) y un 60.94%

Según Sharlok y Verdugo (2002), refiere a la dimensión de Bienestar como el conjunto de aquellos aspectos que nos permitan tener una vida satisfactoria, confortable y saludable, menciona la capacidad económica para satisfacer nuestras necesidades materiales, así como también ahorros que nos permitan mantenernos.

Comentario: En este caso la dimensión Bienestar Material, obtuvo un resultado desfavorable, la mayor cantidad de los adolescentes dependen de sus padres, y creen no cubrir sus necesidades, indicaron la necesidad de trabajar después de terminar al año escolar. Otro punto para los

adolescentes es la contaminación minera, el cual les imposibilita tener una vida saludable, son conscientes de las consecuencias de esta problemática, sin embargo, priorizan otros factores que les permitan satisfacerse.

En el factor de Desarrollo Personal con un 69.9% favorable de calidad de vida (46. % acuerdo y 23.8 % totalmente acuerdo) y un 24.6 % desfavorable de la calidad de vida (46 % desacuerdo y 23.8 % totalmente desacuerdo).

Para Sharlok y Verdugo (2002), dice que la dimensión de Desarrollo Personal es donde se producen logros personales y la ampliación de la competencia personal, ya sea cognitiva, práctica o social y en aspectos de alfabetización funcional en tareas adaptadas a cada edad y situación.

Comentario: En esta investigación de dimensiones de desarrollo personal, los adolescentes están tomando mayor responsabilidad, consideran que es lo mejor para ellos y para su futuro. El tener a la mano la tecnología les permite adquirir mayor conocimiento de temas que le serán útiles para su vida diaria.

En el factor de Autodeterminación con un 90.5% favorable de calidad de vida (50.8% acuerdo u 39.7% totalmente acuerdo) y un 7.2% desfavorable de la calidad de vida (3.2% desacuerdo y 4.0% totalmente desacuerdo)

Para Sharlok y Verdugo (2002), dice que la dimensión Autodeterminación debe potenciar que la persona haga elecciones, y aumente sus recursos para el autocontrol, así como que pueda definir metas y valores personales desde las esperanzas, deseos, ambiciones, expectativas, creencias e intereses, participando, en todo lo que sea posible.

Comentario: En esta parte de la investigación, los adolescentes tienen control personal, es decir tienen planes a futuro, empiezan a despertar y decidir sobre cómo lograr sus metas personales, pude observar que las adolescentes son más decididas, y tienen mayor expectativa al terminar el ciclo escolar. Protegen sus ideas y opiniones ante cualquier situación que se les presente.

En el factor de bienestar Físico con un 67.3% favorable de calidad de vida (40.5 % acuerdo y 26.8 % totalmente acuerdo) y un 30.4 % desfavorable de la calidad de vida (24.4 % desacuerdo y 6 % totalmente desacuerdo).

Según Sharlok y Verdugo (2002), señala que la dimensión bienestar Físico es la condición global del cuerpo humano, que permite llevar una actividad normal y tener una condición física en perfectas condiciones.

Asimismo, toma en cuenta aspectos de medicación, dolor y como reinciden en su situación de salud y le permiten llevar una actividad normal.

Comentarios: Con estos resultados la dimensión de bienestar físico, los adolescentes indican tener un óptimo estado de salud, se encuentran bien alimentados, lo que les permite estar bien físicamente. En cuanto a los servicios sanitarios no son los adecuados, pese a esta deficiencia para los adolescentes no es un problema. El porcentaje menor, con resultado desfavorable, declaran tener malestares físicos debido al problema ambiental que la comunidad viene sufriendo desde hace muchos años, y que el centro de salud instalada en la comunidad no abastece los medicamentos necesarios.

En el factor de Integración social con un 65.9% favorable de calidad de vida (42.5 % acuerdo y 23.4 % totalmente acuerdo) y un 23.8 % desfavorable de la calidad de vida (21 % desacuerdo y 2.8 % totalmente desacuerdo).

Según Sharlok y Verdugo (2002), dice que la dimensión de Integración social viene hacer la inclusión de las diferentes clases sociales, que se encuentran bajo un mismo objetivo, dando accesibilidad a la integración social, una forma de medir es desde la intervención de los todos grupos.

Comentarios: Este porcentaje de aprobación de la dimensión de autodeterminación, nos muestran que los adolescentes no sienten discriminación alguna, al contrario, son incluidos dentro de los programas culturales de la comunidad.

En el factor de Derechos con un 79.2% favorable de calidad de vida (47.1 % acuerdo y 32.2 % totalmente acuerdo) y un 17.8 % desfavorable de la calidad de vida (16.7 % desacuerdo y 1.2 % totalmente desacuerdo).

Según Sharlok y Verdugo (2002), señala que la dimensión de Derechos refiere al derecho de respeto, donde es medible desde el trato que percibimos en el contexto donde nos desarrollamos, también refiere al derecho a la intimidad, como también el conocimiento de nuestros derechos como ciudadanos y el disfrute de los mismos.

Comentario: Finalmente, en la dimensión de derecho, los adolescentes conocen sus derechos fundamentales, por consiguiente, los defienden cuando son maltratados, empezando desde el hogar, siendo su misma familia quienes tratan con respeto a sus integrantes.

4.4. Conclusiones

1. El nivel de calidad de vida predominante en los adolescentes de la comunidad de Champamarca – distrito Simón Bolívar – Cerro de Pasco, el factor determinante es Autodeterminación con 45%.
2. El nivel de Bienestar emocional como factor de calidad de vida en los adolescentes de la comunidad de Champamarca - distrito Simón Bolívar, es 33% es totalmente favorable.
3. El nivel de Relaciones Interpersonales como factor de calidad de vida en los adolescentes de la comunidad de Champamarca - distrito Simón Bolívar, es 41.3% es totalmente favorable.
4. El nivel de Bienestar material como factor de calidad de vida en los adolescentes de la comunidad de Champamarca - distrito Simón Bolívar, es 30.5 % es totalmente desfavorable.
5. El nivel de desarrollo personal como factor de calidad de vida en los adolescentes de la comunidad de Champamarca - distrito Simón Bolívar, es 34.9% es totalmente favorable.
6. El nivel de Autodeterminación como factor de calidad de vida en los adolescentes de la comunidad de Champamarca - distrito Simón Bolívar, es 45.3% es totalmente favorable.

7. El nivel de Bienestar físico como factor de calidad de vida en los adolescentes de la comunidad de Champamarca - distrito Simón Bolívar, es 33.6 % es totalmente favorable.
8. El nivel de Integración Social como factor de calidad de vida en los adolescentes de la comunidad de Champamarca - distrito Simón Bolívar, es 32.9 % es totalmente favorable.
9. El nivel de derechos como factor de calidad de vida en los adolescentes de la comunidad de Champamarca - distrito Simon Bolivar, es 39.6% es totalmente favorable.

4.5. Recomendaciones

Según los resultados y conclusiones obtenidos se implantarán las siguientes recomendaciones.

1. Plantear un programa de intervención que esté dirigido a mejorar la calidad de vida en los adolescentes que alcanzaron un bajo nivel en el factor de bienestar material tomando el modelo de Sharlock y Verdugo.
2. Impulsar en los centros educativos, talleres ocupacionales donde los adolescentes puedan ampliar sus habilidades, y desenvolverse en el mundo laboral o emprender un negocio; siendo de apoyo económico para su misma superación profesional.
3. Elaborar talleres de capacitación laboral, que permitan un mejor posicionamiento personal para la búsqueda del primer empleo, y puedan mejorar sus condiciones económicas.
4. Implementar cursos de motivación y liderazgo para favorecer el progreso de sus habilidades, mediante la actitud reflexiva y la toma de conciencia para el desempeño de sus futuros proyectos de acuerdo a su propio esfuerzo.
5. Brindar programas de capacitación a través Orientar vocacionalmente a los adolescentes, mediante test, entrevista con el apoyo del equipo multidisciplinario.

CAPITULO V

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

5.1. Denominación del Programa

“Creciendo juntos hacemos futuro”

5.2. Justificación del Programa

Este programa se realizó desde los resultados ejecutados en la comunidad de Champamarca, ya que se obtuvo como resultado el factor de Bienestar Material con un porcentaje menor de 33.85%, refiere como un factor relacionada al factor de ahorros, económica y aspectos materiales apto que le asientan tener una vida satisfactoria y confortable. En esta investigación, los adolescentes muestran insatisfacción por cubrir sus propias necesidades, puesto que aún son dependientes de sus padres y familiares. Debido a ello que se crea este taller con el objetivo de brindar capacitaciones para incrementar las oportunidades laborales y así acceder al mercado del trabajo según el área donde desean laborar. El taller de capacitaciones se realizará mediante un plan de intervención y participación en donde los adolescentes serán quienes generarán su propio bienestar mediante el compromiso y desarrollo de capacitaciones. Para la trabajadora social María Asunción Martínez Román (2003) define como intervención el educar, apoyar y custodiar a los sujetos para que tengan libertad, responsabilidad, elección y decisión de ser libres, así como también ser partícipes de los cambios de aquellas circunstancias que impidan el desarrollo del ser humano y la justicia social, originando los recursos no convencionales, apoyados en el potencial solidario de las personas.

Carmen Barranco (2000) en Intervención en Trabajo Social desde la Calidad Integrada señala “La incorporación de la calidad es un comportamiento requerido para los procedimientos de bienestar social, el propósito a futuro no solo es la mejora de los servicios, sino el incremento y progreso en cuanto al incremento de la calidad de vida de los individuos.

Ezequiel Ander Egg en el diccionario de Trabajo Social, define como Calidad de vida como modelo de desarrollo de sociedad a raíz de los deterioros económicos durante el periodo de la industrialización en el periodo de los setenta, el cual dañó gravemente el medio ambiente.

Esta palabra se acerca a un tipo de sociedad donde se caracteriza por las mejoras condiciones de trabajo, defensa a la naturaleza, humanización de la vida urbana, recreación, vacaciones y tiempo libre; es decir, prioriza la complacencia de las necesidades humanas.

5.3. Establecimiento de objetivos:

5.3.1 Objetivo general

Desarrollar actividades de capacitación para mejorar el bienestar de los adolescentes que se tomó como muestra para el estudio de investigación.

5.3.2 Objetivos específicos

- Informar a los padres y familiares de los adolescentes sobre la importancia de los talleres de capacitación para la generación de un empleo.
- Promoción del taller a los adolescentes a través de medio de difusión (volantes, radio comunitaria, folletos).
- Gestionar con diferentes instituciones públicas y privadas que trabajen con temas de capacitación a nivel laboral, para la generación de un empleo formal.
- Desarrollo de los talleres según los módulos de capacitación.

5.4. Sector al que se dirige:

Estas actividades están dirigidas a los adolescentes de la comunidad de Champamarca del distrito de Simón Bolívar del departamento de Cerro de Pasco.

5.5. Metodología de la intervención

Según la investigación realizada, se tomará como modelo socioeducativo –promocional comunitario, fundamentada en el método básico o integrado, este proceso consiste en la acción educativa de información y formación referido a las problemáticas o situaciones, en donde se evidencia carencias en la satisfacción de sus necesidades. Mediante los procedimientos de sensibilización, concientización, movilización de recursos individuales, grupales e institucionales y la participación en las decisiones los actores involucrados podrán contribuir a transformar su realidad y con ello acceder a una mejor calidad de vida (Molina, Romero, 2004)

La realización del presente programa tendrá como metodología de instrucción tipo expositiva, a través de actividades llevadas a cabo por profesionales capacitados en el tema, teniendo como respuesta la intervención constante de los adolescentes.

El desarrollo del programa será en el local comunal de la comunidad, con la duración de 2 meses y 1 semana (9 actividades), cada actividad contará con tres horas entre capacitaciones según los módulos, se empleará las técnicas de observación y entrevista, para evaluar los objetivos establecidos.

Cabe resaltar que este programa, se ejecutará en base a los resultados de la investigación, enfocadas a las ocho dimensiones de calidad de vida de Scharlock y Verdugo, donde se obtuvo como desfavorable la calidad de vida en la dimensión de Bienestar Material.

5.6. Recursos

5.6.1 Recursos Humanos

- Trabajadora Social
- Capacitador
- Psicólogo
- Adolescentes de 13 a 19 años.

5.6.2 Recursos materiales

- Lista de registro de asistencia
- Pizarra
- Proyector
- USB
- Trípticos para la difusión
- Computadora
- Sillas
- Plumones
- Lapiceros

5.6.3 Recursos mobiliarios

- Local comunal

5.7. Procedimiento de Intervención del Programa

1ª Fase: Estudio y Diagnostico Social

La fase de Estudio y Diagnostico Social como primer procedimiento del presente programa, es la recolección de datos de la investigación mediante instrumentos como son las visitas en los domicilios y encuestas. El diagnostico permitirá conocer las necesidades e intervenir a través de actividades establecidas.

Fase	Objetivo	Técnica	Instrumentos	Estrategia	Profesional
Estudio y Diagnostico social	Detectar las necesidades de los adolescentes	Entrevista. Visita domiciliaria. Observación documental	Ficha de visita domiciliaria. Trabajo de investigación.	Evaluación de los resultados	Trabajadora social

2da Fase: Programación y Ejecución de las Actividades:

En la segunda fase, se implantará las estrategias y objetivos, así mismo la ejecución de cada actividad que se desarrollará en el programa. Para ello cada profesional llevará a cabo las actividades mediante los objetivos establecidos

Actividad	Objetivo Específicos	Estrategia a utilizar
1. Difusión capacitaciones para la generación de empleo	Difundir las actividades con el objetivo de dar a conocer nuestro objetivo en favor a los adolescentes.	Se realizará la difusión mediante volanteo, indicando los beneficios de las capacitaciones.
2. Creciendo Juntos, hacemos futuro”	Desarrollar las actividades de capacitación para el incremento de habilidades en los adolescentes de la comunidad	Se realizará a través de 1 módulo de capacitación (5 sesiones)
2.2 Módulo de Capacitación	Asesorar en temas con asuntos laborales para el mejoramiento del factor de Bienestar Material	Se acondicionará un ambiente agradable, para desarrollar las actividades asignadas, con temas de asuntos laborales que ayuden a los adolescentes en mejorar su Bienestar material
2.2.1 Orientación Vocacional	Orientar y acompañar a los adolescentes en la transición del proceso escolar a la inserción en el mundo laboral.	
2.2.2 Liderazgo y Autoestima	Reforzar y potenciar un liderazgo participativo en los adolescentes.	
2.2.3 Herramientas para la búsqueda de empleo.	Facilitar recursos y una metodología que permita optimizar la búsqueda de empleo	
Descubriendo nuestras capacidades para el empleo	Lograr que los adolescentes identifiquen sus capacidades personales y laborales con el fin de potenciarlas y realicen una búsqueda efectiva de empleo.	
Herramientas Básicas para un Curriculum Vitae	Conocer y elaborar un curriculum vitae, donde resalte	

	las habilidades y destrezas de los adolescentes.	
Como afrontar un proceso de evaluación	Plantear técnicas para afrontar una entrevista laboral y desarrollar habilidades para una mejor presentación.	
3. Visita al Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Pasco	Conocer sobre las carreras técnicas que brinda la institución.	Previa coordinación con la Institución, visitaremos a la feria de educación superior, donde se proporcionará información de carreras técnicas y profesionales, como alternativas de desarrollo académico para los adolescentes

3ª Fase: Monitoreo y evaluación del programa:

En esta última fase se recolecta, se analiza y se utiliza la información para realizar el seguimiento, en base a los objetivos. Así mismo se evalúa como se lleva a cabo las tareas diseñadas e implementadas, tomando en cuenta el tiempo definido

Tabla 4: Cronograma

CRONOGRAMA									
	OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE		
ACTIVIDADES	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Difusión capacitaciones para la generación de empleo	X								
2. Creciendo Juntos, hacemos futuro”		X							
2.2 Módulo de Capacitación			X						
2.2.1 Orientación Vocacional				X					
2.2.2 Liderazgo y Autoestima				X					
2.2.3 Herramientas para la búsqueda de empleo.					X				
. Descubriendo nuestras capacidades para el empleo					X				
. Herramientas Básicas para un Curriculum Vitae						X			
. Como afrontar un proceso de evaluación							X		
3. Visita al Instituto de Educación Superior Tecnológico Publico Pasco								X	
Clausura del programa									X

BIBLIOGRAFÍA

Foro Mundial de la Salud

La Gente y la Salud – ¿Qué es Calidad de Vida?

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/55264/1/WHF_1996_17_n4_p385-387_spa.pdf

OCDE Better Life Initiative (2011– Enfoque en los países de habla Hispana de la

OCDE Chile, España, Estados Unidos y México.

Índice para una vida mejor

http://www.oecd.org/centrodemexico/%C3%8Dndice%20para%20una%20Vida%20Mejor%20resumen_130529.pdf

Social Watch (2014). National report

Perú avanzó, pero no lo suficiente

<http://www.socialwatch.org/node/15564>

Martín J. Urquijo Angarita (2014)

La teoría de las Capacidades en Amartya Sen

[https://es.scribd.com/document/344298378/Dialnet-](https://es.scribd.com/document/344298378/Dialnet-LaTeoriaDeLasCapacidadesEnAmartyaSen-5010857-pdf)

[LaTeoriaDeLasCapacidadesEnAmartyaSen-5010857-pdf](https://es.scribd.com/document/344298378/Dialnet-LaTeoriaDeLasCapacidadesEnAmartyaSen-5010857-pdf)

Suarez Soto E. (2013)

Calidad de Vida y Funcionamiento Familiar en Adolescentes con depresión en Centros de Salud Pública.

<http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/130104/TESIS%20FINAL.pdf? Sequence>

Ministerio de Sanidad, Política, Social e Igualdad – España

Modelo de Calidad de Vida aplicado a la atención residencial de personas con necesidades complejas de apoyo, toma de decisiones para el desarrollo de su proyecto de vida

http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/doc_tec_21020.pdf

Nelly Esther, Maru Luz Jaimes Valencia, Lorena Martínez Delgado, Vilma Cenit

Fandiño Osorio – Artículo de Investigación.

Autonomía y Calidad de vida de Adolescentes en condición de desplazamiento forzoso en la localidad de Suba. Bogotá

<http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v31n1/v31n1a09.pdf>

Lapcy Margarita Quiceno, Stefano Vinaccia – Universidad de Sn Buenaventura,

Bogotá Colombia.

Calidad de Vida en adolescentes: Análisis desde las fortalezas personales y las emociones negativas.

<http://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v32n3/art02.pdf>

Luis Felipe Higueta Gutiérrez, Jaiberth Antonio Cardona Arias – Universidad de

Antioquia Colombia. Concepto de Calidad de Vida en la adolescencia: una
revisión crítica de la literatura

<http://www.redalyc.org/pdf/4235/423539425010.pdf>

Causa de la Insalubridad del medio ambiente

Organización Mundial de la Salud – 2016

<https://www.who.int/es/news-room/detail/15-03-2016-an-estimated-12-6->

[Million-deaths-each-year-are-attributable-to-unhealthy-environments](https://www.who.int/es/news-room/detail/15-03-2016-an-estimated-12-6-Million-deaths-each-year-are-attributable-to-unhealthy-environments)

Índice de Progreso Social 2016

Social Progress Imperative

<https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/mx/Documents/about-deloitte/Indice-Prgreso-Social-2016.pdf>

Instituto Nacional de Estadísticas e Informática.

Condiciones de Vida en el Perú: Evolución, 1997 – 2001 Encuesta Nacional
de Hogares ENAHO

[http://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/123456789/317/175.%20](http://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/123456789/317/175.%20Condiciones%20de%20vida%20en%20el%20Per%C3%BA%201997-)

[2001.%20Encuesta%20Nacional%20de%20Hogares.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/123456789/317/175.%20Condiciones%20de%20vida%20en%20el%20Per%C3%BA%201997-2001.%20Encuesta%20Nacional%20de%20Hogares.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

SERVINDI – Comunicación intercultural para un mundo más humano y diverso

Perú: Pasco, una ciudad devastada por la minería

<https://www.servindi.org/actualidad/140846>

OCDE – Centro de Desarrollo

Estudio de bienestar y políticas de juventud en el Perú

https://www.oecd.org/dev/inclusivesocietiesanddevelopment/Youth%20Well-being_Peru_FINAL_Spanish_version-web.pdf

Bernardo Moreno Jiménez, Carmen Ximénez Gómez – Universidad Autónoma

Madrid

Evaluación de la Calidad de Vida

<https://www.uam.es/gruposinv/esalud/Articulos/Personalidad/evaluacion-de-calidaddevida.pdf>

Bases teóricas Teoría de Discrepancias Múltiples de Michaelos.

Introducción a la teoría de las discrepancias Múltiples

<http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/1995/vol2/arti8.htm>

Universidad de la Salle Facultad de Trabajo Social

Metodologías y Métodos de Trabajo Social en 68 libros ubicados en bibliotecas de unidades académicas de Trabajo Social en Bogotá.

<http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/pela/pl-000348.pdf>

Anexo 1: Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
					TECNICAS DE INSTRUMENTO
<p>Problema Principal</p> <p>¿Cuál es el factor de Calidad de Vida de los Adolescentes de Champamarca (Cerro de Pasco)?</p> <p>Problemas Secundarios</p> <p>¿Cuál es el Bienestar emocional de los Adolescentes de Champamarca (Cerro de Pasco)?</p> <p>¿Cuál es la relación personal de los Adolescentes de Champamarca (Cerro de Pasco)?</p> <p>¿Cuál es el Bienestar material de los Adolescentes de Champamarca (Cerro de Pasco)?</p> <p>¿Cuál es el Desarrollo personal de los Adolescentes de Champamarca (Cerro de Pasco)?</p> <p>¿Cuál es el Bienestar físico de los Adolescentes de Champamarca (Cerro de Pasco)?</p> <p>¿Cuál es la autodeterminación de los Adolescentes de</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar el factor de calidad de vida de los Adolescentes en la comunidad de Champamarca</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>1.Determinar el bienestar emocional de los Adolescentes de Champamarca</p> <p>2.Determinar las relaciones personales de los Adolescentes de Champamarca</p> <p>3. Determinar el bienestar material de los Adolescentes de Champamarca</p> <p>4.Determinar el desarrollo personal de los Adolescentes de Champamarca</p> <p>5.Determinar el bienestar físico de los Adolescentes de Champamarca</p> <p>6.Determinar la autodeterminación de los Adolescentes de Champamarca</p>	<p>CALIDAD DE VIDA</p>	<p>Bienestar emocional</p> <p>Bienestar de relación personal</p> <p>Bienestar material</p> <p>Desarrollo personal</p> <p>Bienestar físico</p> <p>Autodeterminación</p>	<p>Ambiente estable</p> <p>Aumento de seguridad</p> <p>Interacción Comunitaria</p> <p>Fomento de Amistades</p> <p>Propiedades</p> <p>Posesiones</p> <p>Oportunidades</p> <p>Habilidades Funcionales</p> <p>Habilidades académicas</p> <p>Servicio médico</p>	<p>Población:</p> <p>La población de estudio, está conformada por 42 personas de ambos sexos, 14 mujeres y 28 hombres, en los rangos de edades de 13 a 19 años.</p> <p>Muestra:</p> <p>El tipo de muestreo es censal pues se seleccionó el 100% de la población adolescente que conforman el AAHH Champamarca perteneciente al distrito Simón Bolívar, departamento Cerro de Pasco. recogen en una muestra que representan el total del universo, dado que la población es pequeña y finita”.</p>

<p>Champamarca (Cerro de Pasco)?</p> <p>¿Cuál es la integración social de los Adolescentes de Champamarca (Cerro de Pasco)?</p> <p>¿Cuál es la Defensa de los derechos de los Adolescentes de Champamarca</p>	<p>7.Determinar la integración social de los Adolescentes de Champamarca</p> <p>8.Determinar la defensa de los derechos de los Adolescentes de Champamarca</p>		<p>Integración social</p> <p>Defensa de los derechos</p>	<p>Movilidad</p> <p>Bienestar</p> <p>Control personal</p> <p>Decisiones</p> <p>Metas personales</p> <p>Roles comunitarios</p> <p>Actividades</p> <p>Apoyo Social</p> <p>Responsabilidades cívicas</p> <p>Privacidad</p> <p>Respeto y dignidad</p>	
---	--	--	--	---	--

Anexo 2: Carta de Presentación

 **Universidad**
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas
Facultad de Psicología y Trabajo Social

Lima, 16 de Enero del 2018

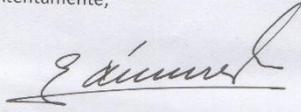
CARTA N° 20-2018-DFPTS

Señora
IRMA SANTIAGO
PRESIDENTA
ASENTAMIENTO HUMANO CHAMPAMARCA
DISTRITO SIMON BOLÍVAR-CERRO DE PASCO
Presente.-

Luego de recibir mis saludos y muestras de respeto, presento a la señorita **Marlene Esther GUEVARA GORA**, estudiante de la Carrera Profesional de Trabajo Social de nuestra Facultad, identificada con código 42-358344, quien desea realizar una muestra representativa de investigación en el Asentamiento Humano Champamarca que usted preside; para poder así optar el Título Profesional de Licenciado en Trabajo Social bajo la Modalidad de Suficiencia Profesional.

Agradezco la atención a la presente carta y renuevo mis cordiales saludos.

Atentamente,



 **Dr. RAMIRO GÓMEZ SALAS**
Decano (e)
Facultad de Psicología y Trabajo Social

RGS/crh
Id. 801150

*Recibí
10-2-18
4:30 pm*

Av. Petit Thouars 248, Lima
Teléfonos: 433 1615 / 433 2795 Anexo: 3304
E-mail: psic-soc@uigv.edu.pe

FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL

Anexo 3: Instrumento

CUESTIONARIO

N°: _____ Fecha: _____

▪ **DATOS GENERALES:**

Edad: _____ Sexo: Femenino () Masculino ()

Lugar de origen: _____

▪ **INSTRUCCIONES:**

Continuación encontrará un conjunto de enunciados en donde usted tendrá que responder marcando la alternativa que le convenga. Por cada pregunta o ítem tendrá usted 5 alternativas:

a) Totalmente de acuerdo
b) Acuerdo
c) Indeciso
d) Desacuerdo
e) Totalmente en desacuerdo

Deberá elegir una alternativa y marcar con una (x) o (+) a la alternativa que más le convenga. Trate de contestar todas las preguntas del cuestionario. Si no entiende una de ellas puede preguntar al examinador de la prueba.

No hay tiempo límite para el desarrollo de la prueba.

Asegúrese se responder todos los enunciados.

DIMENSIÓN DE BIENESTAR EMOCIONAL						
N°	PREGUNTAS	TOTALMENTE DE ACUERDO	ACUERDO	INDECISO	DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO
1	Me siento motivado para realizar diferentes actividades					
2	El ambiente en donde vivo me produce estrés					
3	Me siento satisfecho conmigo mismo					
DIMENSIÓN DE RELACIONES INTERPERSONALES						
N°	PREGUNTAS	TOTALMENTE DE ACUERDO	ACUERDO	INDECISO	DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO
4	Mantengo una buena relación con mis vecinos					
5	Recibo visitas de mis amigos y familiares					
6	Me siento querido por mis familiares y compañeros.					
7	Realizo actividades sociales con personas que están a mi alrededor					
8	Valoro positivamente las relaciones familiares					
9	Expreso mis sentimientos y necesidades hacia mi familia					
DIMENSION DE						

BIENESTAR MATERIAL						
N°	PREGUNTAS	TOTALMENTE DE ACUERDO	ACUERDO	INDECISO	DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO
10	El lugar donde vivo me permite llevar una vida saludable					
11	Me adapto a mis necesidades en el lugar en donde vivo.					
12	El lugar en donde vivo es confortable					
13	Dispongo de cosas materiales que necesito					
14	Los ingresos de mis padres permiten satisfacer mis necesidades					
DIMENSIÓN DE DESARROLLO PERSONAL						
N°	PREGUNTAS	TOTALMENTE DE ACUERDO	ACUERDO	INDECISO	DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO
15	Tengo acceso a nuevas tecnologías (internet, teléfono, móvil)					
16	Me adapto a situaciones que se presentan.					
17	Comprendo la información que recibo en el colegio					
DIMENSIÓN DE AUTODETERMINACION						
N°	PREGUNTAS	TOTALMENTE DE ACUERDO	ACUERDO	INDECISO	DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO
18	Elijo como pasar mi tiempo libre					
19	Mi familia respeta mis decisiones					
20	Protejo mis ideas y opiniones.					
DIMENSIÓN DE BIENESTAR FISICO						
N°	PREGUNTAS	TOTALMENTE DE ACUERDO	ACUERDO	INDECISO	DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO
21	Mi estado de salud me permite llevar una actividad normal.					
22	El servicio de salud donde asisto cuenta con los medicamentos que necesito					
23	Tengo facilidades para movilizarme en cualquier tipo de transporte					
24	Elijo que hacer con mi tiempo libre					
25	Mis hábitos de alimentación son saludables					
DIMENSIÓN DE INTEGRACIÓN SOCIAL						
N°	PREGUNTAS	TOTALMENTE DE ACUERDO	ACUERDO	INDECISO	DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO
26	Tengo metas y proyectos personales a futuro.					
27	Utilizo espacios comunitarios (biblioteca, lozas deportivas, etc.)					
28	Participo activamente en las actividades que desarrolla mi comunidad					
29	Existen barreras físicas o culturales que dificultan mi inclusión social					
30	Mi comunidad carece de apoyos necesarios para participar en zonas recreativas					
31	Mis amigos me apoyan cuando los necesito					
DIMENSIÓN DE DERECHOS						
N°	PREGUNTAS	TOTALMENTE DE ACUERDO	ACUERDO	INDECISO	DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO
32	Conozco mis derechos fundamentales como ciudadano					
33	Defiendo mis derechos cuando son maltratados					
34	Mi familia vulnera mi privacidad					
35	En mi entorno soy tratado con respeto					