



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

“MODELO EXPLICATIVO DE LA CALIDAD DE  
VIDA EN BASE A LA RESILIENCIA Y EL  
AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN  
ADOLESCENTES DE UN COLEGIO PÚBLICO  
DE MANCHAY”

TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRA EN  
PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN EN  
TERAPIA INFANTIL Y DEL ADOLESCENTE

GABRIELA VALDERRAMA PYE

LIMA – PERÚ

2024

**ASESOR**

Mg. Vivian del Carmen Landazuri Wurst

**JURADO DE TESIS**

DR. GIANCARLO OJEDA MERCADO

PRESIDENTE

DRA. ELENA ESTHER YAYA CASTAÑEDA

VOCAL

MG. SUSANA ELIZABETH MAMANI GUERRA

SECRETARIA

## **DEDICATORIA**

La presente investigación va dedicada a Dios,  
por darme fuerza a lo largo del proceso.

A mis hijos,  
motor de mi existir y de la resiliencia para seguir adelante en cada desafío.

A mis padres, por haberme dado la formación y la profesión,  
orientándome en el camino con sabiduría, disciplina y amor.

A mi hermana, por el apoyo y el aliento constante.

## **AGRADECIMIENTOS**

A los estudiantes que formaron parte de la investigación,  
a sus padres por autorizar su participación y a la Institución Educativa 7102  
Colegio San Francisco de Asís – Pachacamac Lima UGEL 01  
San Juan de Miraflores.

A la Facultad de Psicología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia,  
por la transmisión de conocimientos científicos, éticos y sostenibles.

A mis maestros, por el tiempo dedicado en enseñarme la importancia del equilibrio entre  
la ciencia, el desarrollo y la ética.

A mi asesora, Mg. Vivian Landazuri,  
por el valioso apoyo, paciencia y disposición constante  
para guiarme con entusiasmo en el camino.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

Tesis Autofinanciada

# MODELO EXPLICATIVO DE LA CALIDAD DE VIDA EN BASE A LA RESILIENCIA Y EL AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO PÚBLICO DE MANCHAY

## INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

11%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<b>Submitted to Universidad Cientifica del Sur</b> Trabajo del estudiante	1%
2	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	1%
3	<b>Submitted to Universidad de Salamanca</b> Trabajo del estudiante	1%
4	<b>dspace.utb.edu.ec</b> Fuente de Internet	1%
5	<b>www.scielo.cl</b> Fuente de Internet	1%
6	<b>prezi.com</b> Fuente de Internet	1%
7	<b>www.polodelconocimiento.com</b> Fuente de Internet	<1%
8	<b>www.elsevier.es</b> Fuente de Internet	<1%

## TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN

ABSTRACT

I. INTRODUCCIÓN.....	1
1. ANTECEDENTES Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	1
1.1. <i>JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA</i> .....	3
1.2. <i>IMPORTANCIA DEL PROBLEMA</i> .....	4
2. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN .....	5
II. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	6
1. OBJETIVO GENERAL.....	6
2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	6
III. MARCO TEÓRICO.....	7
1. ASPECTOS CONCEPTUALES PERTINENTES .....	7
1.1. <i>ENFOQUE PREVENTIVO-PROMOCIONAL DE LA SALUD MENTAL</i> .....	7
1.2. <i>PSICOLOGÍA POSITIVA</i> .....	8
1.3. <i>CALIDAD DE VIDA EN LA ADOLESCENCIA</i> .....	8
1.4. <i>RESILIENCIA EN LA ADOLESCENCIA</i> .....	10
1.5. <i>AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN LA ADOLESCENCIA</i> .....	11
2. INVESTIGACIONES EN TORNO AL PROBLEMA INVESTIGADO .....	14
2.1. <i>INTERNACIONALES</i> .....	14
2.2. <i>NACIONALES</i> .....	15
3. DEFINICIONES CONCEPTUALES Y OPERACIONALES DE VARIABLES .....	16

4.	HIPÓTESIS.....	21
4.1.	<i>HIPÓTESIS GENERAL</i> .....	21
4.2.	<i>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</i> .....	21
IV.	METODOLOGÍA.....	22
1.	NIVEL Y TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	22
2.	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....	22
3.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	24
3.1.	<i>DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN</i> .....	24
3.2.	<i>DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA Y MÉTODO DE MUESTREO</i> .....	24
3.3.	<i>CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN</i> .....	26
4.	INSTRUMENTOS.....	27
4.1.	<i>KIDSCREEN-52</i> .....	27
4.2.	<i>ESCALA DE RESILIENCIA ER</i> .....	32
4.3.	<i>ESCALA DE AFRONTAMIENTO PARA ADOLESCENTES (ACS)</i> .....	34
5.	PROCEDIMIENTO.....	46
5.1.	<i>COORDINACIÓN CON LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS</i> .....	46
5.2.	<i>RECOLECCIÓN DE DATOS</i> .....	46
6.	CONSIDERACIONES ÉTICAS .....	47
6.1.	<i>BENEFICIOS DE LOS PARTICIPANTES</i> .....	47
6.2.	<i>RIESGOS DE LOS PARTICIPANTES</i> .....	48
6.3.	<i>CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</i> .....	48
6.4.	<i>DERECHO DE RETIRO DE LA INVESTIGACIÓN</i> .....	49
6.5.	<i>FORMULACIÓN DE DUDAS</i> .....	49

7. PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS .....	49
7.1. PROCESAMIENTO DE DATOS .....	49
7.2. TAMAÑO DEL EFECTO.....	50
V. RESULTADOS.....	51
VI. DISCUSIÓN .....	64
VII. CONCLUSIONES.....	67
VIII. RECOMENDACIONES .....	68
REFERENCIAS.....	70
ANEXOS .....	

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: <i>VARIABLES DE INVESTIGACIÓN Y SU OPERACIONALIZACIÓN</i> .....	17
TABLA 2: <i>MATRIZ DE VARIABLES PERSONALES</i> .....	20
TABLA 3: <i>COMPOSICIÓN DE LA MUESTRA DE ESTUDIANTES SEGÚN GRADO, SEXO Y EDAD</i> .....	25
TABLA 4: <i>PERCENTILES DE LAS DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE VIDA DEL KIDSCREEN-52</i> .....	31
TABLA 5: <i>BAREMOS EN ENEATIPOS PARA LAS DIMENSIONES Y LOS FACTORES DE LA ESCALA DE RESILIENCIA</i> .....	33
TABLA 6: <i>ESCALAS/ESTRATEGIAS DEL ACS Y SUS DESCRIPCIONES</i> .....	34
TABLA 7: <i>FACTORES Y SUBESCALAS DEL ACS</i> .....	37
TABLA 8: <i>RESUMEN DEL ANÁLISIS FACTORIAL DE LA ESCALA DE AFRONTAMIENTO DEL ACS LIMA</i> .....	40
TABLA 9: <i>BAREMOS DEL RANGO PERCENTILES DEL ACS LIMA DE LOS VARONES (n = 636)</i> .....	42
TABLA 10: <i>BAREMOS DEL RANGO PERCENTILES DEL ACS LIMA DE LAS MUJERES (n = 600)</i> .....	44
TABLA 11: <i>MATRIZ DE CORRELACIONES ENTRE VARIABLES</i> .....	52
TABLA 12: <i>ÍNDICES DE BONDAD DE AJUSTE DE LOS MODELOS EXPLICATIVOS</i> .....	55
TABLA 13: <i>CORRELACIONES ENTRE LAS VARIABLES RESILIENCIA, AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS Y CALIDAD DE VIDA</i> .....	58
TABLA 14: <i>INFLUENCIA DE LA RESILIENCIA Y EL AFRONTAMIENTO SOBRE LA CALIDAD DE VIDA</i> .....	60

TABLA 15: <i>ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS DE LAS VARIABLES RESILIENCIA, AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS Y CALIDAD DE VIDA</i> .....	62
--	----

## ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1: <i>MODELO EXPLICATIVO PROPUESTO DE LA CALIDAD DE VIDA EN FUNCIÓN DEL AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS Y LA RESILIENCIA</i> .....	23
FIGURA 2: <i>ESTIMACIÓN DE MUESTRA MEDIANTE LA POTENCIA ESTADÍSTICA, TAMAÑO DEL EFECTO Y SIGNIFICANCIA A TRAVÉS DE R STUDIO</i> .....	25
FIGURA 3: <i>MODELO EXPLICATIVO PROPUESTO</i> .....	56
FIGURA 4: <i>MODELO EXPLICATIVO PROPUESTO REESPECIFICADO (SIN ESTRATEGIAS DG Y NP)</i> .....	57
FIGURA 5: <i>DIAGRAMA DE PUNTOS DE LAS CORRELACIONES ENTRE LAS VARIABLES DE ESTUDIO</i> .....	59

## RESUMEN

La investigación utilizó un modelo de ecuaciones estructurales (SEM) para analizar la interrelación entre la Resiliencia, el Afrontamiento al Estrés y la Calidad de Vida en 360 adolescentes de 3ero, 4to y 5to de secundaria de un colegio público en Manchay ubicado en Lima-Perú. A través de dicho modelo se evaluó la influencia de la resiliencia y del afrontamiento al estrés en la calidad de vida. Se empleó un muestreo no probabilístico de tipo propositivo y se utilizaron los cuestionarios KIDSCREEN 52, la Escala de Resiliencia ER y la Escala de Afrontamiento para Adolescentes ACS estandarizados para nuestro medio. Los hallazgos evidenciaron índices de bondad de ajuste inadecuados en el modelo propuesto inicial, lo que llevó a re-especificar el modelo hallando índices significativos que demostraron la influencia de la Resiliencia y del Afrontamiento al Estrés sobre la Calidad de Vida de los adolescentes.

**Palabras clave:** SEM, Resiliencia, Afrontamiento al Estrés, Calidad de Vida.

## ABSTRACT

The research used a structural equation modelling to analyze the relationship between Resilience, Coping with Stress and Quality of Life among 360 adolescents from 3rd, 4th and 5th grade of a secondary public school in Manchay, Lima-Perú. This model evaluated the influence of Resilience and Coping with Stress on the Quality of Life. Non-probability sampling of convenience type was used and the questionnaires included the KIDSCREEN 52, the ER Resilience Scale and the Adolescent Coping Scale ACS, standardized and with a well psychometrical behavior. Results showed that the indices of goodness of fit for the initial proposed model were not adequate, which led to a model re-specification, that demonstrated adequate indices and the influence of Resilience and Coping with Stress on the Quality of Life.

**Keywords:** SEM, Resilience, coping with stress, quality of life.

## I. INTRODUCCIÓN

### 1. ANTECEDENTES Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el año 2020, el 30.1% de la población de Perú se encontraba en situación de vulnerabilidad, es decir, tenían ingresos insuficientes para cubrir sus necesidades básicas tales como la alimentación y la subsistencia (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2021, p. 39). Este porcentaje marcó un incremento significativo al 20.2% registrado en el 2019, lo que se traduce en un aumento de 3 millones 330 mil personas adicionales más sumidas en la pobreza.

El escenario de vulnerabilidad se vuelve aún más crítico cuando se dirige la mirada hacia el 34.7% de adolescentes con edades entre 15 a 19 años de zonas vulnerables de Perú que presentaron pobreza extrema y condiciones de vida muy por debajo de la media poblacional de acuerdo con INEI (2021, p. 59). La desigualdad social añade una preocupación adicional entre los adolescentes de bajos recursos en Perú que enfrentan desafíos como la escasez de alimentos, la falta de acceso a la educación, amenazas a su seguridad y discriminación, que afecta aún más su capacidad de adaptación (Fernández, 2018) en un periodo de cambios emocionales significativos y desafíos en la capacidad de adaptación y la construcción de la identidad (Rodríguez et al., 2017).

Entre las zonas vulnerables de Perú, encontramos a Manchay, un centro poblado considerado un asentamiento humano, ubicado en el distrito de Pachacamac, con 70 mil habitantes, pertenecientes al estrato social medio bajo (Carhuavilca y Sánchez, 2020). Entre los problemas sociales más relevantes de esta zona, se encuentran el analfabetismo, el abandono escolar, el consumo y microcomercialización de drogas en las instituciones educativas, el desempleo, el vandalismo, la disfunción familiar, la violencia y la invasión de terrenos (Ministerio de Salud [MINSA], 2019, p. 36; Municipalidad de Pachacamac, 2022, pp. 45, 65).

Aunque Corrales y Gaibor (2022) encontraron que los adolescentes más vulnerables tienen una menor capacidad para afrontar el estrés, lo que se traduce en niveles elevados de estrés ante diversas problemáticas en su entorno, menores indicadores de resiliencia y un desbalance en la calidad de vida, existen dos subgrupos dentro de los adolescentes: quienes no logran hacer frente a los desafíos de manera eficiente al carecer de habilidades efectivas para manejar el estrés, lo que provoca problemas que afectan su bienestar en múltiples dimensiones (Zea, 2019) y quienes a pesar de vivir en áreas de alta vulnerabilidad socioeconómica, logran evitar las conductas de riesgo y desarrollan una notable resiliencia tal y como pudo hallarse en la investigación de García y Diez Canseco (2019) que, tras evaluar a 393 estudiantes adolescentes de 12 a 17 años de Arequipa sometidos a carencias económicas, encontraron que la mayoría de los adolescentes posee resiliencia (70.2%). Este segundo subgrupo incluye a aquellos adolescentes que desarrollan una respuesta frente a las situaciones estresantes y además de superarlas o adaptarse a su contexto mediante la resolución de problemas, también presentan una mayor satisfacción con la vida (Urrelo y Huamani, 2019), pues poseen competencias que les permiten aprovechar los factores protectores y desenvolverse en entornos caracterizados por problemas psicosociales sin mayores dificultades (Jiménez, 2018).

El desarrollo del estudio se enmarca en identificar si los factores protectores denominados Resiliencia y Afrontamiento al Estrés, impactan de manera independiente o en conjunto sobre la Calidad de Vida de los adolescentes. Ante ello, con el fin de validar modelos teóricos explicativos, se plantea la siguiente interrogante de investigación:

*¿Cuál es la bondad de ajuste de los datos empíricos del modelo explicativo propuesto, basado en ecuaciones estructurales, para explicar la Calidad de Vida asociada con el Afrontamiento al Estrés y la Resiliencia en adolescentes de un colegio público de Manchay?*

## ***1.1. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA***

El nivel socioeconómico es un conjunto de variables que califica al ser humano dentro de una clase social. Dentro de este estudio, se tiene como población a una zona de bajos ingresos económicos, condición que repercute en la percepción sobre el nivel de satisfacción de las necesidades. Según la investigación de Peralta (2022), la percepción de una persona sobre la presencia de elementos de riesgo en su vida, como problemas psicosociales y una baja economía, tiene un impacto significativo en el bienestar.

En tal sentido, a pesar de que Lima es uno de los departamentos con menor cantidad de personas en situación de pobreza, no implica que la población haya logrado cubrir todas sus necesidades ya que de acuerdo con la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG) la pobreza extrema afectó al 4.1% de la población peruana en el 2021, lo que representó una disminución de 1.0 punto porcentual en comparación con el año anterior (INEI, 2022, párr. 9). De igual manera, INEI (2021, p. 47) reporta que en el año 2020 la pobreza extrema incidió principalmente en los habitantes de zonas rurales (13.7%) en contraste con los de las zonas urbanas (2.9%).

La población elegida para este estudio puede incidir en comportamientos de riesgo debido a la exposición a factores de amenaza que implican riesgos para la salud o para su desarrollo (Argaez et al., 2018). Ejemplos de estos elementos de riesgo a los que los adolescentes de Manchay están expuestos incluyen, siguiendo a Lila et al. (2006) y Vázquez (2008) conductas criminales, prácticas sexuales de riesgo consumo de alcohol, tabaco, drogas ilegales, el abandono escolar, actividad sexual precoz y el pandillaje, que tal y como señalan Pérez et al. (2022) influyen además en la perspectiva del adolescente ante la superación.

En ese sentido, a nivel teórico, el estudio permite probar un modelo explicativo sobre la calidad de vida, en base a las tres variables planteadas, con el fin de brindar una mayor solidez

comprehensiva en este grupo etario; a nivel práctico, posibilita obtener evidencia empírica sobre la resiliencia, el afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los participantes evaluados, contribuyendo a la elaboración de cuadros de prevalencia que reflejen la coyuntura actual e incentiven el diseño e implementación de programas preventivo-promocionales. A nivel social, se podrán utilizar los resultados como iniciativa para promover el diseño y elaboración de proyectos locales sostenibles, enfocados en fortalecer la resiliencia y el afrontamiento al estrés, con el objetivo de mejorar la salud mental y la calidad de vida en zonas vulnerables.

## ***1.2. IMPORTANCIA DEL PROBLEMA***

Los trastornos mentales en América Latina acarrearán dificultades socioeconómicas considerables dentro de la vida de las personas (Organización Panamericana de Salud [OPS], 1998, p. 28), así como obstáculos para las familias. La OPS (2020, párr. 2) alerta que llegan a ser una epidemia silenciosa y un riesgo adicional a la salud mental y a la comunidad.

Ante ello, es posible prevenir los trastornos mentales reduciendo los factores de riesgo y potenciando los de protección bajo un enfoque preventivo-promocional que busque fomentar entornos que permitan al individuo recurrir a sus recursos personales y a la capacidad de afrontamiento para lograr niveles de estilo de vida saludable (OPS, 1998, pp. 16-17). Esto implica el desarrollo e implementación de políticas dirigidas a fortalecer los factores psicológicos para afrontar los estresantes cambios sociales (OPS, 2020, párr. 19) y genera resultados que fomentan el bienestar de la salud mental y la satisfacción con la vida (Rodríguez, 2023), respaldada por un enfoque contemporáneo que facilita el desarrollo social y personal (León, 2021).

En ese sentido esta investigación genera aportes en diferentes niveles. A nivel teórico-científico, se busca el distanciamiento de la visión clínica tradicional centrada en la patología y la enfermedad en personas sometidas a situaciones estresantes, de modo que se redirija el

enfoque tradicional hacia un enfoque contemporáneo de Psicología Positiva, que rescate las fortalezas frente a las dificultades de la vida diaria (Aspinwall y Staudinger, 2007; Casullo, 2008; Wagnild, 2009). A nivel clínico y psicoeducativo, la evaluación del afrontamiento, la resiliencia y la calidad de vida resulta importante para identificar fortalezas y avanzar, en la planeación e implementación de programas que hagan operativos los conceptos del potencial humano en la escuela, necesarios para los cambios que las instituciones educativas requieren para atender las necesidades de los estudiantes (Sotelo et al., 2013). A nivel de la familia y la comunidad, se busca desmitificar ideas que impiden fomentar la resiliencia, como la predestinación o el mito del daño irreparable, transmitiendo el mensaje de que los factores adversos pueden superarse (Salgado-Levano, 2005). Se contribuirá generando consciencia de que la concepción de la resiliencia y del afrontamiento al estrés van más allá del atributo personal, pues al incorporar la calidad de vida, se concibe que el adolescente no es el único agente responsable para lograr una adaptación positiva, sino que se requiere el involucramiento del componente familiar, educativo, social y del propio Estado, en interacción continua.

## **2. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

La muestra no probabilística utilizada en la presente investigación puede limitar la capacidad de generalización de los resultados, afectando así la validez externa del estudio. Esto se debe a que el muestreo no aleatorio puede estar sesgado, lo que aumenta la posibilidad de que la media muestral no represente adecuadamente a la media poblacional (Kerlinger y Howard, 2002). Además, esta limitación impide inferir relaciones causa-efecto entre las variables de la investigación con suficiente generalidad. No obstante, es crucial enfocarse en garantizar primero la validez interna, asegurando una sistematización del modelo teórico, como se propone en esta investigación.

## **II. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1. OBJETIVO GENERAL**

Probar un modelo explicativo, basado en ecuaciones estructurales, para explicar la Calidad de Vida asociada a la Resiliencia y al Afrontamiento al Estrés en adolescentes de un colegio público de Manchay.

### **2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar la relación entre la Resiliencia, el Afrontamiento al Estrés y la Calidad de Vida en adolescentes de un colegio público de Manchay.
- Identificar la influencia de la Resiliencia en la Calidad de Vida en adolescentes de un colegio público de Manchay.
- Identificar la influencia del Afrontamiento al Estrés en la Calidad de Vida en adolescentes de un colegio público de Manchay.
- Describir la Resiliencia en adolescentes de un colegio público de Manchay.
- Describir el Afrontamiento al Estrés en adolescentes de un colegio público de Manchay.
- Describir la Calidad de Vida en adolescentes de un colegio público de Manchay.

### **III. MARCO TEÓRICO**

#### **1. ASPECTOS CONCEPTUALES PERTINENTES**

##### ***1.1. ENFOQUE PREVENTIVO-PROMOCIONAL DE LA SALUD MENTAL***

La definición de salud presentada por la OMS en 1947 (Casullo, 2008) ha adquirido una gran relevancia, ya que establece que la salud mental no es solamente la ausencia de enfermedades, sino un estado completo de bienestar físico, mental y social (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2004, p. 7). Siguiendo esta perspectiva positiva, según la OMS (2004, p. 7), la salud mental actúa como un pilar fundamental para alcanzar un óptimo bienestar tanto a nivel individual como comunitario.

Siguiendo a Casullo (2008), en 1986, con la Carta de Ottawa, documento de la Primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud, emerge el concepto de promoción de la salud. Esta perspectiva abre un campo de acción que busca prevenir la enfermedad y promocionar la salud, entendida de manera positiva, al abarcar el fortalecimiento de rasgos individuales. Desde un enfoque de promoción, se supera la tendencia a evitar la enfermedad, buscando por el contrario un aumento de la salud y del equilibrio general de la comunidad en su conjunto. Llegado a este punto, es relevante destacar que un modelo eficaz para fomentar la salud mental en la adolescencia es el desarrollo de habilidades para la vida (OPS, 1998, p. 10).

Además, dentro de las características del enfoque promocional de la salud, se incluye la identificación de factores tanto de riesgo como protectores que pueden influir en la salud mental (Casullo, 2008). Siguiendo a la OPS (1998, p. 9), los factores de riesgo son rasgos del individuo o de su ambiente con una elevada posibilidad para perjudicar la salud, así como afectar los planos biológico, psicológico o social, según señala Castro (2009). De acuerdo con la OPS (1998, p. 8),

la pobreza y la urbanización caótica y no planificada son algunos de los factores ambientales de mayor adversidad asociados con un incremento de trastornos mentales.

Según García-Vesga y Domínguez (2013), existen factores protectores que mitigan el impacto de la deprivación estructural y emocional. Para los adolescentes, contar con herramientas funcionales es un elemento protector crucial para enfrentar efectivamente estas adversidades.

## ***1.2. PSICOLOGÍA POSITIVA***

Lupano y Castro (2010) indican que en 1998, Martin Seligman, presidente de la American Psychological Association, introdujo el movimiento hacia una Psicología Positiva, que no se limita a estudiar o reparar debilidades y daños, sino que investiga los recursos positivos de las personas que actúan como amortiguadores contra la psicopatología y su impacto en la sociedad. Entre los recursos positivos considerados factores clave para lograr la resiliencia y el bienestar psicológico se incluyen la salud mental, la calidad de vida, el optimismo, la gratitud, la esperanza, la motivación intrínseca, el sentido del humor, la capacidad de perdonar, la resiliencia y los valores humanos (Castro, 2010; Casullo, 2008; Aspinwall y Staudinger, 2007).

## ***1.3. CALIDAD DE VIDA EN LA ADOLESCENCIA***

La calidad de vida ha sido definida de diversas maneras por distintos autores. Hernández et al. (2013) la describen como la capacidad para involucrarse plenamente en actividades relacionadas con aspectos bio-psico-sociales. Por otro lado, Vélez y García (2012) la definen como la percepción de la persona sobre su existencia en relación con sus condiciones de salud, materiales, culturales, sociales, psicológicas y personales. Además, la OMS (1995, como se cita en Navarro y Merino, 2016), coincide señalando que el concepto abarca una perspectiva multidimensional al considerar diversas dimensiones: físicas, psicológicas y sociales.

La calidad de vida, por lo tanto, se vivencia cuando las necesidades personales son satisfechas y enriquecidas en las principales áreas de la vida, así como en los componentes de bienestar, desarrollo y derechos (Sotelo et al., 2013). Por lo tanto, los factores que, según Castro (2019), determinan negativamente en la calidad de vida son condiciones que no cuentan con las necesidades básicas satisfechas, la carencia de relaciones sociales y familiares, la inestabilidad educativa y la baja autoestima en los adolescentes. Estos factores afectan los aspectos personales, socioeconómicos, psicosociales y ambientales.

Autores como Vélez y García (2012) concuerdan que resulta difícil evaluar la calidad de vida debido a su carácter subjetivo y perceptivo. En respuesta a esto, se han realizado esfuerzos para adaptar instrumentos en inglés al español en niños y adolescentes, tanto en formato de autorreporte como a través de informantes externos como los padres (Navarro y Merino, 2016). A nivel internacional se han elaborado 28 instrumentos para medir este constructo, siendo el KIDSCREEN el instrumento más utilizado para medir la calidad de vida en personas sanas (Higuera-Gutiérrez y Cardona-Arias, 2015). Sin embargo, siguiendo a Vélez y García (2012), es importante fomentar más estudios psicométricos que evalúen la estabilidad de los instrumentos de calidad de vida a lo largo del tiempo, así como la validez de las dimensiones del constructo, pues pocos instrumentos han sido validados, siendo escasos los instrumentos de medición de calidad de vida para estudiantes menores de edad en Perú (Hernández et al., 2013). Resulta crucial validar instrumentos que midan la variable calidad de vida para reconocer el perfil de los niños y los adolescentes, conocer las necesidades de los servicios de salud a través de tamizajes en personas cuyos derechos están vulnerados, monitorear a personas así como guiar la toma de decisiones para asignar recursos económicos y programas de salud, evaluar la efectividad, seguridad e impacto de propuestas terapéuticas basadas en evidencia empírica.

#### **1.4. RESILIENCIA EN LA ADOLESCENCIA**

La resiliencia es un concepto estudiado en los últimos 50 años (Salgado, 2012) desde la Psicología Positiva (Amar et al., 2013) y forma parte del Modelo de la Promoción de la Salud, puesto que el enfoque supera la tendencia de prevenir enfermedades.

Entre las múltiples definiciones de la resiliencia se encuentra la de la OPS (1998) que la considera como *“la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas y ser transformado positivamente por ellas”* (p. 4). Por otro lado, diversos autores como Salvo et al. (2017); Corchado et al. (2017); García-Vesga y Domínguez (2013); Amar et al. (2013); Limonero et al. (2012); Castro (2009) y Rutter (1992) conciben a la resiliencia como un proceso de ajuste exitoso, una respuesta global y/o como la destreza individual o social de sobreponerse y/o resistir a la destrucción, a factores biológicos y/o condiciones de alto riesgo, a circunstancias desafiantes, amenazantes o adversas, tales como la pobreza y la violencia intrafamiliar. Esta adaptación exitosa, según dichos autores supone preservar la propia integridad bajo presión, forjar un comportamiento vital positivo, desarrollando estrategias para recuperarse, permitiendo al individuo salir fortalecido de la adversidad, superar los desafíos, tener baja susceptibilidad, seguir un proyecto de vida, desarrollarse de un modo socialmente aceptable, mantener la salud mental, pese a estar expuesto a un evento psicosocial altamente estresante, a la exposición prolongada a la adversidad y/o a acontecimientos desestabilizadores.

El perfil de los adolescentes resilientes, según la OPS (1998, p. 20), Salvo et al. (2017), García-Vesga y Domínguez (2013), Amar et al. (2013) y Castro (2009), incluye capacidades personales como un temperamento fácil y manejable, seguridad en uno mismo, altos niveles de emociones positivas, introspección, iniciativa, habilidades sociales, disposición para enfrentar diversos estímulos y un fuerte locus de control interno.

García-Vesga y Domínguez (2013), Castro (2009) y la OPS (1998, p. 1) resaltan el papel decisivo que desempeñan la familia, la escuela, la comunidad y la sociedad para proveer recursos a los adolescentes que posibiliten un desarrollo pleno que favorezca la resiliencia.

Los adolescentes resilientes que han estado expuestos a situaciones adversas como la pobreza, cuentan con diversos rasgos psicológicos que garantizan un buen funcionamiento, como la estabilidad en las relaciones, la evitación de conductas problemáticas y un buen rendimiento académico (Corchado et al., 2017). Estos factores protectores individuales, vinculados a los rasgos de la resiliencia, les permiten superar adversidades como la precariedad económica (García-Vesga y Domínguez, 2013).

De acuerdo con los estudios de Simón-Saiz et al. (2018), existe mayor resiliencia en adolescentes estudiantes varones y de menor edad, una correlación estadísticamente significativa entre la resiliencia y todas las dimensiones de la calidad de vida, y la resiliencia es un predictor importante para la salud mental y el funcionamiento social.

Salgado (2012) señala la existencia de varios instrumentos para medir la resiliencia en el idioma español, aunque no todos mantienen un nivel adecuado de validez y confiabilidad. Entre ellos, destaca la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young, la cual este estudio utilizó, pues se encuentra entre los instrumentos relevantes que cumplen con los requisitos de confiabilidad tanto en su aplicación como en la consistencia temporal (Castilla et al., 2016).

### ***1.5. AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN LA ADOLESCENCIA***

Lazarus, pionero en el desarrollo del concepto en 1966, es una figura esencial en esta investigación por su creación del modelo transaccional, base teórica para el instrumento desarrollado por Frydenberg y Lewis en 1993 (como se cita en Morales-Rodríguez et al., 2012; De Minzi, 2006). Lazarus y Frydenberg (1997, como se cita en Canessa, 2002) entienden el

afrontamiento como una competencia psicosocial o proceso que involucra acciones cognitivas, afectivas y conductuales que se activan y desarrollan cuando el individuo percibe y busca manejar demandas o amenazas específicas, consideradas superiores a sus recursos, convirtiéndose en una preocupación particular, siendo el objetivo del afrontamiento eliminar esta amenaza (Morales-Rodríguez et al., 2012).

Considerar el afrontamiento como un proceso implica, según Lazarus y otros autores (1993, como se cita en Canessa 2002; García-Vesga y Domínguez, 2013; De Minzi, 2006), un enfoque situacional, que se rige de los siguientes principios:

- La forma de afrontar tiene un carácter dinámico y específico para una determinada situación, es decir cambia en función a cómo el contexto varía. El afrontamiento a los problemas es diferente para cada cultura, por lo que las estrategias van a ser afectadas por la cultura del contexto. Los individuos suelen estresarse en función de las experiencias y perspectivas que marca la propia cultura.
- La utilización de un método de afrontamiento u otro, varía en función al nivel en el que se controla la situación.
- Las estrategias de afrontamiento varían con relación al tiempo.
- El resultado emocional puede ser mediado por el afrontamiento.

El afrontamiento incluye dos dimensiones (Morales-Rodríguez et al., 2012; Verdugo-Lucero et al., 2013): las estrategias y los estilos. Las estrategias, representan mecanismos intelectuales o comportamentales activados frente a situaciones estresantes que buscan minimizar los efectos del estrés. Los estilos, por otro lado, son un grupo de estrategias transversales a las situaciones que son aprendidas en función a experiencias pasadas.

El enfoque disposicional del afrontamiento categoriza las estrategias en dos estilos (Frydenberg y Lewis, 1993, como se cita en Canessa, 2002): (a) Funcional, Productivo o Adaptativo, y (b) Disfuncional o No Productivo. El Afrontamiento Funcional, Productivo o Adaptativo, ocurre cuando existe un ajuste adecuado, abarcando dos tendencias: Resolver el problema y el tener Referencia hacia los otros. Resolver el problema supone definir el problema, generar alternativas de solución y llevar a cabo acciones directas para abordar los problemas. Por otro lado, la Referencia hacia los otros implica comunicar las preocupaciones a una red de soporte. El estilo Disfuncional consiste en estrategias que bloquean la resolución del problema, como evitar enfrentarlo.

Los adolescentes recurren a diversas estrategias para afrontar un problema (Verdugo-Lucero et al., 2013). Estas estrategias, según Lazarus y Folkman (como se cita en Morales-Rodríguez et al., 2012; Canessa, 2002), se dividen en distintos tipos: (a) aquellas centradas en el problema, (b) las enfocadas en la reducción emocional, (c) las orientadas hacia otras personas y (d) las disfuncionales. Las estrategias centradas en el problema implican abordar la causa raíz y encontrar soluciones activas, por lo que están asociadas a la adaptación socioemocional y a una mayor resistencia al estrés (Verdugo-Lucero et al., 2013). Estas estrategias incluyen centrarse en resolver el conflicto, hacer esfuerzos orientados a lograr un desenlace exitoso, mantener el optimismo, buscar momentos de diversión y relajación y buscar distracciones físicas (Morales-Rodríguez et al., 2012). El afrontamiento centrado en las emociones pretende gestionar las emociones desadaptativas asociadas al evento a través de la negación, la evitación, la autofocalización negativa y la rumiación (Meléndez et al., 2020). Las estrategias en relación con otros engloban apoyo social, espiritual y profesional. Por otro lado, las estrategias disfuncionales, abarcan preocuparse, hacerse ilusiones, no afrontar el problema, reducir la tensión, ignorar el

problema, autoinculparse y reservarlo para sí. Estas estrategias están asociadas al sufrimiento de psicopatología y la inadaptación socioemocional en adolescentes, incluyendo síntomas depresivos, comportamientos agresivos y ansiedad.

Diversos autores plantean una relación estrecha entre bienestar y las estrategias de afrontamiento, sugiriendo que aquellas personas con un mayor grado de satisfacción suelen tener un mejor dominio y control frente a los estresores de su entorno (Morales-Rodríguez et al., 2012). Se argumenta que tener habilidades de afrontamiento eficaces está vinculado a una mejor calidad de vida; es decir, la capacidad para regular y enfrentar las emociones de manera efectiva se considera fundamental para mejorar las relaciones interpersonales y la adaptación (Aspinwall y Staudinger, 2007). En este sentido, como plantea Castro (2009), una adaptación positiva resulta de una capacidad de afrontamiento y esto tiene lugar cuando existe un ajuste adecuado.

## **2. INVESTIGACIONES EN TORNO AL PROBLEMA INVESTIGADO**

Resulta importante presentar investigaciones con variables, instrumentos, propósitos y/o muestras similares.

### ***2.1. INTERNACIONALES***

El estudio de Salinas-Ponce y Villegas-Villacrés (2021) buscó identificar la relación entre la resiliencia y la calidad de vida en 400 adolescentes de 12 a 18 años del cantón Chunchi en Ecuador. El diseño fue relacional de corte transversal y se utilizó la Escala de Resiliencia de Wagnild y el cuestionario de Calidad de Vida SF-36 v2 de Alonso y Cols. Los resultados mostraron una relación baja positiva entre resiliencia y calidad de vida, así como de la resiliencia con las dimensiones de calidad de vida.

## **2.2. NACIONALES**

Entre las investigaciones nacionales, se reportó el estudio de García y Diez Canseco (2019), cuyo objetivo fue identificar el impacto de la dinámica familiar en la resiliencia de adolescentes sometidos a carencias económicas. Conformaron el estudio 393 estudiantes de colegios de Arequipa de 12 a 17 años que se encontraban en pueblos pobres o extremadamente pobres. El estudio de diseño ex post facto retrospectivo simple, halló que la dinámica familiar puede predecir un 18.1% de la resiliencia; la mayoría de adolescentes posee resiliencia (70.2%); los adolescentes resilientes mayormente son provenientes de hogares en donde los padres se encuentran presentes (más del 70%); el porcentaje de adolescentes resilientes es mayor cuando provienen de familias estructuradas (más del 69%); un bajo porcentaje de adolescentes resilientes provienen de familias rígidas (14.3%); el porcentaje más alto de alumnos resilientes se encuentra en el grupo que presenta una buena comunicación (69.2%); las posibilidades de ser resiliente aumentan en mujeres que en hombres (78.4% de las mujeres). Dicho estudio concluyó que la resiliencia es un proceso en el que interactúan diversos factores, siendo la familia un factor significativo.

Por otro lado, se reportó el estudio de Tipismana (2019) cuyo objetivo fue identificar los factores resilientes y afrontamiento para predecir el desempeño en estudiantes universitarios peruanos de instituciones privadas de Lima. Participaron 596 alumnos de dos instituciones privadas de Lima, de los cuales 465 estudiaban carreras de ciencias de salud y 131 ciencias empresariales. Esa investigación con diseño cuantitativo, de corte transversal y explicativo, demostró que los factores de resiliencia logran predecir de manera relevante ( $p < .05$ ) los factores del rendimiento académico denominados expectativa de logro, aprendizaje percibido y satisfacción global; los factores de afrontamiento activos son mejores predictores de la percepción del

rendimiento y las características de resiliencia y afrontamiento no garantizan el resultado del rendimiento.

Por otro parte el estudio de Chuquillanqui y Villanes (2019) exploró la correlación entre el afrontamiento y la resiliencia en alumnos universitarios del semestre uno al cinco de la carrera de Trabajo Social en una universidad nacional en Huancayo. Los resultados mostraron una correlación significativa entre la capacidad resiliente y los estilos para afrontar al estrés ( $p < .05$ ) de los estudiantes. Además, se observó un nivel predominante de resiliencia en la muestra (82.2%) y un estilo de afrontamiento caracterizado por enfocarse en la emoción (45%).

Por su parte, Salvatierra (2019) reportó un estudio cuyo propósito fue determinar la correlación entre el estrés académico y la resiliencia en 80 alumnos de un conservatorio de música público de Trujillo. El estudio, no experimental y correlacional, halló que existe una correlación inversa y con altos niveles de significancia entre resiliencia y el estrés académico ( $r = .22$ ;  $p = .004$ ), además de un nivel alto de resiliencia (49%).

### **3. DEFINICIONES CONCEPTUALES Y OPERACIONALES DE VARIABLES**

Después de haber revisado los modelos teóricos, procedemos a definir en la Tabla 1, las variables de investigación, sus respectivas definiciones operacionales y conceptuales, así como sus tipos y niveles de medición. Luego, se presenta la Tabla 2 correspondiente a la matriz de variables personales.

**Tabla 1***Variables de investigación y su operacionalización*

Variable	Definición Conceptual	Factores/Dimensiones		Indicadores	Escala	
<i>Resiliencia</i>	Característica de aquellas personas que, a pesar de nacer y vivir en situaciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanas y exitosas (Rutter, 1992).	Aceptación de uno mismo y de la vida	Competencia personal	Ecuanimidad. Satisfacción personal. Sentirse bien solo. Confianza en sí mismo. Perseverancia.	7, 8, 11, 12 16, 21, 22, 25 5, 13, 19 6, 9, 10, 13, 17, 18, 24 1, 2, 4, 14, 15, 20, 23	Dicotómica
<i>Afrontamiento al estrés</i>	“Conjunto de acciones cognitivas y afectivas que surgen en respuesta a una preocupación particular y buscan restaurar el equilibrio o reducir la	Afrontamiento activo frente al problema.		Concentrarse en resolver el problema. Esforzarse y tener éxito. Preocuparse.	2, 21, 39, 57, 73 3, 22, 40, 58, 74 4, 23, 41, 59, 75	Likert de cinco puntos

*turbulencia para el individuo*” (Frydenberg, 1997, como se cita en Canessa, 2002, p. 195).

Afrontamiento no productivo.	Falta de afrontamiento.	8, 27, 45, 63, 79	Likert de cinco puntos
	Reducción de la tensión.	9, 28, 46, 64, 80	
	Autoinculparse.	13, 31, 49, 67	
Distanciamiento en general.	Ignorar el problema.	12, 30, 48, 66	
	Reservarlo para sí mismo.	14, 32, 50, 68	
Búsqueda de apoyo social y emocional frente al problema.	Invertir en amigos íntimos.	5, 24, 42, 60, 76	
	Buscar pertenencia.	6, 25, 43, 61, 77	
	Buscar diversiones relajantes.	18, 36, 54	
	Distracción física.	19, 37, 55	

		Interpretación	Hacerse ilusiones.	7, 26, 44, 62, 78
		positiva del	Buscar apoyo espiritual.	15, 33, 51, 69
		problema	Fijarse en lo positivo.	16, 34, 52, 70
		Búsqueda de apoyo	Buscar apoyo social.	1, 20, 38, 56, 72
		social instrumental	Acción social.	10, 11, 29, 47, 65
		frente al problema.	Buscar ayuda profesional.	17, 35, 53, 71
<i>Calidad de</i>	Percepción de la persona	Bienestar físico.		1 al 5
<i>Vida</i>	sobre su existencia en	Bienestar psicológico.		6 al 11
	relación con las principales	Estado de ánimo y emociones.		12 al 18
	áreas de la vida y se	Autopercepción.		19 al 23
	vivencia cuando las	Autonomía.		24 al 28
	necesidades personales son	Relación con los padres y la vida familiar.		29 al 34
	satisfechas y enriquecidas	Recursos económicos.		35 al 37
	(Sotelo et al., 2013).	Apoyo Social y relación con los amigos.		38 al 43
		Entorno escolar.		44 al 49

---

**Tabla 2***Matriz de variables personales*

Variables personales	Definición Conceptual	Indicadores	Escala
<i>Edad</i>	<i>“Tiempo que ha vivido una persona”</i> (Real Academia Española [RAE], 2014, definición 1).	Dato consignado en el expediente del alumno.	Intervalo
<i>Sexo</i>	<i>“Condición orgánica, masculina o femenina...”</i> (RAE, 2014, definición 1).	Dato consignado en el expediente del alumno.	Nominal
<i>Grado</i>	<i>“Agrupación de alumnos según el estado de sus conocimientos y educación”</i> (RAE, 2014, definición 1).	Dato consignado en el expediente del alumno.	Ordinal

## **4. HIPÓTESIS**

### ***4.1. HIPÓTESIS GENERAL***

Existen óptimos índices de bondad de ajuste en el modelo explicativo basado en ecuaciones estructurales, para explicar la Calidad de Vida asociada a la Resiliencia y al Afrontamiento al Estrés en adolescentes de un colegio público de Manchay.

### ***4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS***

1. Existe correlaciones significativas y positivas entre la Resiliencia, el Afrontamiento al Estrés y la Calidad de Vida en adolescentes de un colegio público de Manchay.
2. Existe influencia de la Resiliencia en la Calidad de Vida en adolescentes de un colegio público de Manchay.
3. Existe influencia del Afrontamiento al Estrés en la Calidad de Vida en adolescentes de un colegio público de Manchay.

## **IV. METODOLOGÍA**

### **1. NIVEL Y TIPO DE INVESTIGACIÓN**

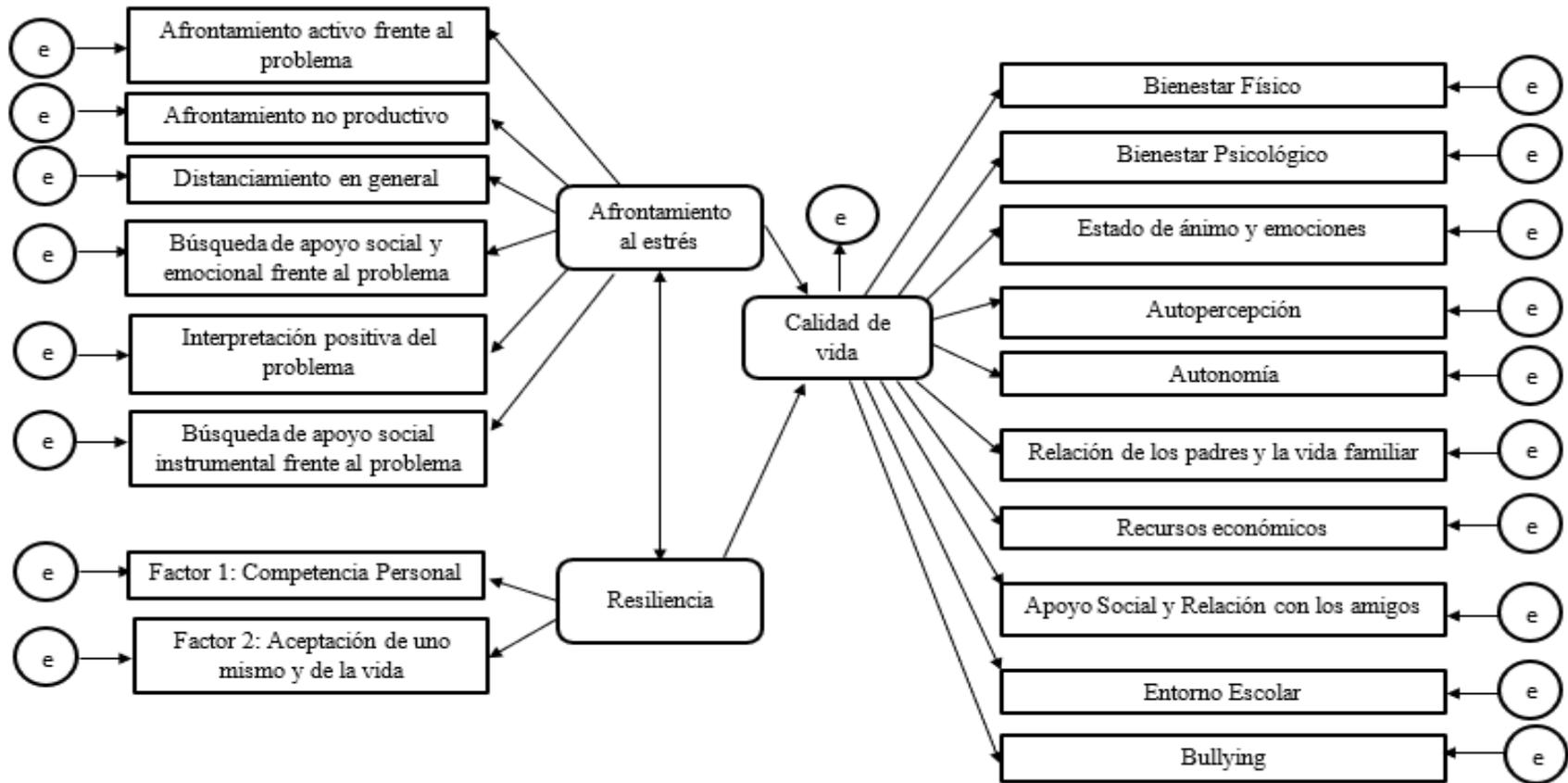
El trabajo corresponde a un nivel aplicado y es de tipo transversal descriptivo-correlacional, con enfoque cuantitativo, ya que recabó datos en un solo momento, fundamentándose en el análisis numérico y estadístico, con el objetivo de analizar, así como describir variables, planteando relaciones explicativas entre constructos con el fin de probar teorías (Hernández et al., 2006; Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

### **2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

El diseño de la investigación es no experimental, puesto que no se manipulan intencionalmente variables para obtener resultados (Hernández et al., 2006; Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). El estudio explicativo-analítico utilizó un diseño basado en los modelos de ecuaciones estructurales, lo cual equivale a un diseño correlacional multivariado con ecuaciones de regresión anidadas entre sí (Arbuckle y Wothke, 1999), las cuales pueden visualizarse en la Figura 1 con las variables Calidad de Vida, Resiliencia y Afrontamiento al Estrés.

**Figura 1**

*Modelo explicativo propuesto de la Calidad de Vida en función del Afrontamiento al Estrés y la Resiliencia*



*Nota.* Los rectángulos corresponden a las variables y sus dimensiones, los círculos a los errores de cada variable/dimensión.

### **3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### ***3.1. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN***

El marco poblacional está constituido por escolares de 3ero, 4to y 5to de secundaria de un colegio en el distrito de Pachacamac en Lima Metropolitana matriculados en el año 2022. De acuerdo con el MINEDU, la población seleccionada estaba compuesta por 553 estudiantes (211 de tercero de secundaria, 204 de cuarto de secundaria y 138 de quinto de secundaria), pertenecientes a un colegio público de Manchay (Estadística de la Calidad Educativa [ESCALE], 2021). Al efectuar el conteo total de estudiantes de estos grados académicos matriculados en el colegio, se obtuvo un total de 556 estudiantes.

#### ***3.2. DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA Y MÉTODO DE MUESTREO***

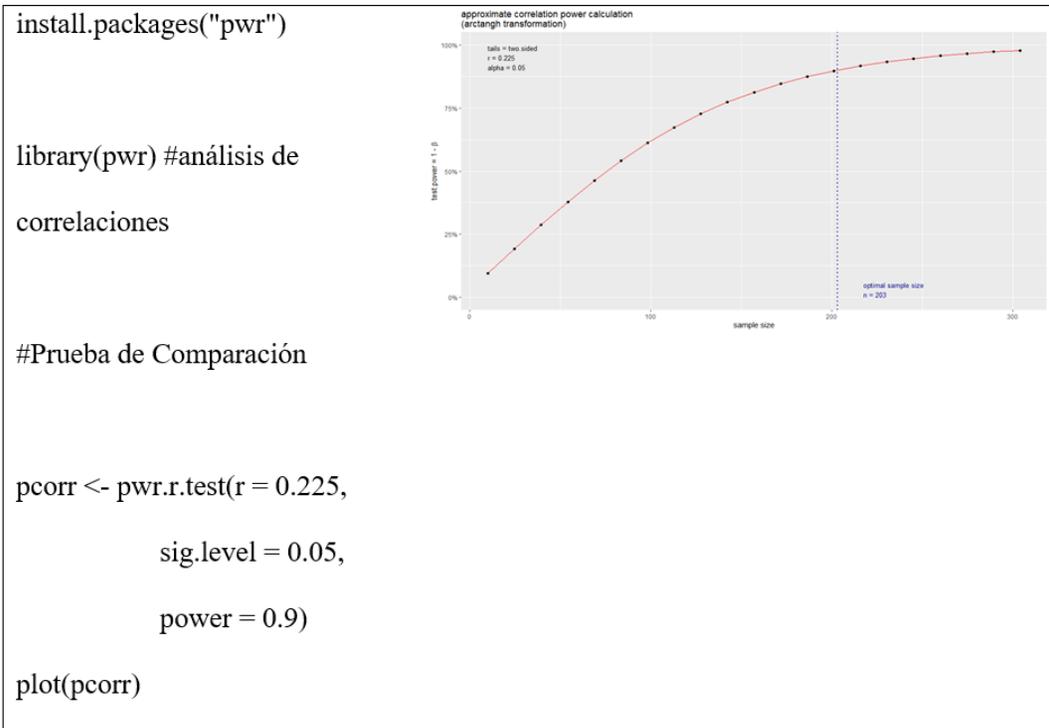
La muestra es un subgrupo de la población, la cual debe cumplir la condición de tamaño y representatividad (Kerlinger y Howard, 2002). Para tal fin, se empleó un muestreo no probabilístico de tipo propositivo o por conveniencia (Kerlinger y Howard, 2002).

Sobre la estimación del tamaño muestral, se incluyeron los conceptos de tamaño del efecto y potencia estadística, los cuales, al ser simulados, reportan un valor aceptable para la estimación de resultados (Cárdenas y Arancibia, 2014; Sánchez-Villena, 2019). La Figura 2 detalla el script utilizado para estimar la cantidad de participantes requeridos para alcanzar valores de correlación aceptables. Para tal fin, se consideró un valor de correlación significativo ( $r = .225$ ), un valor de potencia estadística aceptable (.90), así como el valor de significancia ( $p = .05$ ) para obtener correlaciones estadísticamente significativas a través del programa R studio (Cárdenas y Arancibia, 2014). Tras el análisis se delimitó una muestra conformada por un mínimo de 204 casos, siendo 360 estudiantes el número final de participantes incluidos para el estudio. Se debe tener en

cuenta que, para estudios no probabilísticos, tal y como es el caso de la presente investigación, los valores  $p$  son solamente referenciales.

**Figura 2**

*Estimación de muestra mediante la potencia estadística, tamaño del efecto y significancia a través de R studio*



En la Tabla 3 se presenta la distribución de los participantes acorde al grado, sexo y edad.

**Tabla 3**

*Composición de la Muestra de Estudiantes según grado, sexo y edad*

Variables	Categorías	F	%
Grado	3ro	112	31.1
	4to	132	36.7

	5to	116	32.3
	Total	360	100.0
Sexo	Varón	163	45.3
	Mujer	197	54.7
	Total	360	100.0
Edad	14	49	13.6
	15	102	28.3
	16	159	44.2
	17	50	13.9
	Total	360	100.0

---

### ***3.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN***

Se consideraron las siguientes características para que un participante sea parte del estudio:

- Que los responsables del estudiante ya sean padre y madre o un apoderado, hayan autorizado la participación del estudio firmando el consentimiento informado.
- Que los estudiantes acepten participar libremente en la investigación.
- Que los estudiantes pertenezcan a la muestra de tercero a quinto de secundaria con edades que fluctúen entre 14-17 años y que presentan una condición neurotípica.
- Que los estudiantes tengan matrícula vigente en la institución seleccionada.
- Que los estudiantes residan en Manchay.

Asimismo, se detallaron los criterios por los que un estudiante no sería tomado en consideración en el desarrollo del estudio:

- Que los responsables del estudiante ya sean padre y madre o un apoderado, no hayan autorizado la participación del estudio.
- Que los estudiantes decidan no participar libremente en el estudio.
- No elaborar adecuadamente el llenado de los cuestionarios de la investigación.

#### **4. INSTRUMENTOS**

Se trabajó con tres instrumentos que cuentan con adaptación a la población peruana, es decir, tienen la ventaja de haber sido investigados de manera psicométrica en nuestro medio.

##### **4.1. KIDSCREEN-52**

El KIDSCREEN-52 es un instrumento disponible en varios idiomas (Hernández et al., 2013), que ha sido diseñado por diversos países de Europa desde el 2001 hasta el 2004 (Higuita-Guitérrez y Cardona-Arias, 2015) en el Proyecto The Group Kidscreen dentro del Programa Quality of Living Resources. El propósito de dicho proyecto fue disponer de una prueba adaptada a diferentes culturas para ser aplicado en los países participantes (Hernández et al., 2013). Es el único instrumento que ha sido desarrollado simultáneamente en diversos países, así como en Perú (Hernández et al., 2013). Entre las pruebas que miden la calidad de vida, el KIDSCREEN es uno de los que tiene una destacada base teórica, características psicométricas y estandarizaciones que han permitido adaptar culturalmente la prueba (Hernández et al., 2013; Vélez y García, 2012).

Hernández et al. (2013) señalan que se trata de un instrumento auto-administrado para personas de 8 a 18 años, conteniendo 52 ítems que evalúan diez dimensiones de la Calidad de Vida. El Bienestar Físico se refiere a la actividad, a la forma física y a la energía (5 ítems); el Bienestar Psicológico evalúa emociones positivas y la satisfacción con la vida (6 ítems); el Estado de Ánimo y Emociones abarca las experiencias negativas, los estados depresivos y las sensaciones de estrés (7 ítems); la Autopercepción (5 ítems) incluye la percepción sobre sí mismo/a, la

aparición física y la satisfacción relacionada con ellos; la Autonomía (5 ítems) supone las oportunidades percibidas para realizar actividades en el tiempo libre; la Relación con los padres y la vida familiar examina la relación con los padres y la atmósfera familiar (6 ítems); la dimensión Apoyo Social y Relación con los Amigos recoge el tipo de vínculo con los/as compañeros/as (6 ítems); el Entorno Escolar se refiere a la percepción sobre su aptitud para el aprendizaje, concentración y sensaciones sobre la escuela (6 ítems); la dimensión Aceptación Social (Bullying) evalúa la sensación de rechazo de los/as compañeros/as (3 ítems); y la dimensión Recursos Económicos analiza la percepción sobre la capacidad financiera familiar (3 ítems).

**4.1.1. COMPORTAMIENTO PSICOMÉTRICO.** El KIDSCREEN-52 desarrollado en el Proyecto The Group Kidscreen dentro del Programa Quality of Living Resources demostró ser confiable (.76 y .899) y válido (.55). De la misma manera, se hallaron indicadores similares significativos en investigaciones realizadas en Portugal y Brasil (Hernández et al., 2013).

Tzavara et al. (2011, como se cita en Hernández et al., 2013) buscaron medir qué tan confiable y válido era el formato griego del KIDSCREEN-52 en 1194 adolescentes entre 11 a 17 años, encontrando que dicho instrumento demuestra tener las características psicométricas para medir la Calidad de Vida Relacionada a la Salud en una muestra adolescente griega. La confiabilidad variaba entre .73 a .90 y el análisis factorial confirmatorio corroboraba las diez dimensiones de la estructura teórica original. La validez se evaluó asociando el KIDSCREEN-52 y el Cuestionario de Capacidades y Dificultades (SDQ), hallando valores moderados a altos. Los adolescentes sometidos a mayor pobreza presentaron menores puntuaciones en las dimensiones del KIDSCREEN-52.

Gaspar et al. (2006, como se cita en Hernández et al., 2013) estudiaron el comportamiento psicométrico, traduciendo y adaptando el KIDSCREEN-52 a una población de 3195 niños, niñas

y adolescentes, y 2256 padres. Los resultados demostraron que las diez dimensiones propuestas son consistentes de manera interna, con un Alpha de Cronbach entre .60 y .88.

Urzúa et al. (2009, como se cita en Sotelo et al., 2013) investigaron la calidad de vida de 1678 personas entre 8 a 18 años de colegios estatales y privados de Antofagasta, Chile, usando el KIDSCREEN-27. Los más jóvenes (8 a 11 años) tuvieron puntajes superiores en todas las dimensiones a comparación con los de mayor edad (12 a 18 años).

Pinto y Pinto en el 2011 (como se cita en Hernández et al., 2013) adaptaron el KIDSCREEN-52 a la población brasileña, por lo que tradujeron el instrumento al portugués y lo sometieron al análisis de las propiedades psicométricas. La prueba traducida se administró a 758 estudiantes de 10 a 16 años de ambos sexos y a 653 padres/tutores. Los hallazgos fueron satisfactorios en cuanto a las propiedades psicométricas, demostrándose una confiabilidad por consistencia interna entre .725 a .894 y una estructura homóloga a la original de diez dimensiones tras ser sometido el instrumento al análisis factorial exploratorio por rotación ortogonal.

En Perú, Palomino (2020) estudió la validez del KIDSCREEN por medio de la prueba KMO y la prueba de Bartlett, donde en la primera tuvo como resultado un puntaje de 0.910 ( $KMO > .5$ ) y en la segunda un nivel de significancia de .000 ( $p < .001$ ), lo que confirmó la viabilidad para ejecutar el análisis factorial exploratorio. Se realizó la prueba de confiabilidad del instrumento KIDSCREEN por el Alfa de Cronbach, obteniendo el valor de .846 ( $\alpha > .6$ ), lo que confirma su fiabilidad.

La presente investigación utiliza la versión de Hernández et al. (2013), quienes evaluaron las propiedades psicométricas del KIDSCREEN-52, para disponer de un cuestionario que permita medir la calidad de vida en adolescentes de Lima utilizando las diez dimensiones anteriormente descritas. En el estudio, participaron 300 adolescentes, hombres y mujeres con edades entre 12 a

18 años, provenientes de colegios estatales de secundaria de Lima y Callao. Al analizar la confiabilidad por área del cuestionario y de manera global, se obtuvo valores alfa aceptables en la mayoría de las áreas. Destacaron las áreas de Familia, Ambiente Familiar y Vecindario con un valor  $\alpha = .86$ . El área de Provocación demostró no ser consistente pues obtuvo un valor de  $\alpha = -.002$ . Dicho resultado fue corroborado por lo hallado en la investigación efectuada en Grecia por Tzavara et al. (2011, como se cita en Hernández et al., 2013). A nivel global, el instrumento obtuvo valores de .92 y .80, lo que denota la homogeneidad de los ítems en su conjunto. La validez de criterio se examinó correlacionando el instrumento con el cuestionario de Bienestar de Ryff, siendo la correlación positiva entre ambos instrumentos ( $r = 0.528$ ;  $p < 0.01$ ) pues ambos instrumentos miden aspectos en común. Por lo tanto, el estudio confirmó la alta confiabilidad del instrumento para la mayoría de las dimensiones y el ser validado para Lima y Callao.. Brinda puntuaciones del 1 a 100, en donde a mayor puntaje, mayor calidad de vida. La Tabla 4 muestra los percentiles de las dimensiones de la calidad de vida del KIDSCREEN-52.

**Tabla 4***Percentiles de las dimensiones de la Calidad de vida del KIDSCREEN-52*

Percentiles	BF	BP	EA	AP	AU	RP	RE	AS	EE	BULL	CV	Categorías diagnósticas
1 a 20	12 a menos	16 a menos	15 a menos	12 a menos	12 a menos	15 a menos	6 a menos	16 a menos	18 a menos	6 a menos	148 a menos	Muy baja
21 a 40	13 a 14	17 a 19	16 a 18	13 a 14	13 a 14	16 a 18	7 a 8	17 a 18	19 a 20	7 a 8	149 a 157	Baja
41 a 60	15 a 17	20 a 22	19 a 20	15 a 16	15 a 17	19 a 20	9 a 10	19 a 21	21 a 22	9 a 10	158 a 166	Promedio
61 a 80	18 a 19	23 a 25	21 a 24	16 a 17	18 a 19	21 a 24	11	22 a 23	23 a 25	11	67 a 179	Alta
81 a 99	20 a mas	25 a mas	25 a mas	18 a mas	20 a mas	25 a mas	12 a mas	24 a mas	26 a mas	12 a mas	180 a mas	Muy Alta
M	15.6	20.5	19.8	14.9	15.5	19.6	9	19.2	21.1	7.4	163	
DE	3.64	4.55	5.2	2.56	4.07	5.09	2.8	4.6	4.03	1.86	17.8	

*Nota.* BF= Bienestar físico; BP= Bienestar psicológico; EA= Estado de ánimo y emociones; AP= Autopercepción; AU= Autonomía; RP= Relaciones con los padres y la vida familiar; RE= Recursos económicos; AS=Apoyo social y relación; EE= Entorno escolar; BULL= Aceptación social (Bullying); CV= Calidad de vida.

## **4.2. ESCALA DE RESILIENCIA ER**

De acuerdo con Wagnild (2009) y Salgado (2012), la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young publicada en 1993 tiene la ventaja de ser simple, confiable y válida a ser usada en una variedad de grupos y edades tanto para la población femenina como la masculina, adolescentes, jóvenes e individuos en la adultez media y tardía. Consta de acuerdo con Gómez (2019) de dos factores, el Factor I denominado “Competencia Personal” y el Factor II llamado “Aceptación de uno Mismo”. El factor I indica autoconfianza, independencia, decisión, invencibilidad, poderío, ingenio y perseverancia; mientras que el Factor II representa adaptabilidad, balance, flexibilidad y una perspectiva de vida estable.

**4.2.1. COMPORTAMIENTO PSICOMÉTRICO.** De acuerdo con Wagnild (2009), la escala inicial consistía en 50 ítems y luego de una revisión inicial, en 1988 la escala se redujo a 25 ítems. Este autor indica que diversos estudios realizados a inicios de los años 90 mostraban la confiabilidad y la validez al aplicarla en muestras a estudiantes graduados y no graduados. El  $\alpha = .73-.91$ , era consistente, aceptable y moderadamente alto.

Wagnild (2009) y Salgado (2012) señalan que la confiabilidad y validez de la Escala de Resiliencia fue examinada en 810 sujetos en la adultez intermedia. La medida de validez concurrente incluyó constructos tales como la depresión, la moral, la adaptabilidad y la satisfacción por la vida. Tal y como se esperaba, la resiliencia estuvo asociada positivamente a la adaptabilidad y a la satisfacción de vivir y negativamente con el ánimo depresivo. La confiabilidad por consistencia interna también fue aceptable, hallándose un  $\alpha = .91$  para el Factor I de Competencia Personal y de  $\alpha = .81$  para el Factor II de Aceptación de uno mismo y de la vida.

De acuerdo con Salgado (2012), se ha estudiado el análisis factorial, empleando diferentes versiones de la Escala de Resiliencia, encontrando distintas cantidades de factores. Los análisis

realizados con la versión española, con una muestra de 315 mujeres, coincidieron con la escala original, hallando dos factores. En dicho estudio, se identificaron dos ítems que fueron descartados, el 11 y el 24. De la misma manera, en Perú, Novella (2002), autor de la Escala de Resiliencia ER, adaptada para nuestro medio y con la cual se trabajará en la presente investigación, tradujo el instrumento original, y a través de la evaluación de 324 alumnas entre 14 a 17 años que cursaban entre el tercero y quinto año de secundaria de un Colegio de Mujeres de Lima, encontró dos factores mediante la técnica de factorización, validez de criterio mediante correlaciones con constructos tales como Episodio Depresivo ( $r = -.36$ ), Bienestar ( $r = .59$ ), Moralidad ( $r = .54$ ), Valía Personal ( $r = .57$ ) y Percepción al Estrés ( $r = -.67$ ) y una confiabilidad de .89 mediante el alfa de Cronbach. Se elaboraron baremos en eneatis para la puntuación total, las dimensiones y los factores de la escala. Se determinaron tres categorías de interpretación: bajo, medio y alto. Respecto a la escala total, se consideran puntuaciones dentro de la categoría “Bajo” las menores a 120; puntuaciones “Medias” las ubicadas entre 121 a 148 y puntuaciones “Altas” las que son mayores a 149. La Tabla 5 muestra los baremos en eneatis para las dimensiones y los factores.

**Tabla 5**

*Baremos en eneatis para las dimensiones y los factores de la Escala de Resiliencia*

Categorías		Bajo	Medio	Alto
Eneatis		1 a 3	4 a 6	7 a 9
Factores	Factor I Personal	35 a menos	36 a 44	45 a más
	Factor II Aceptación	83 a menos	84 a 104	105 a más
Dimensiones	Satisfacción personal	18 a menos	19 a 24	25 a más
	Ecuanimidad	15 a menos	16 a 20	21 a más
	Sentirse bien solo	14 a menos	15 a 18	19 a más

Comienza en sí mismo	34 a menos	35 a 44	45 a más
Perseverancia	32 a menos	33 a 41	42 a más
Escala Total	120 a menos	121 a 148	149 a más

#### 4.3. ESCALA DE AFRONTAMIENTO PARA ADOLESCENTES (ACS)

Diseñada por Frydenberg y Lewis en 1993 en Australia y tras ello, adaptada por Pereña y Seisdedos en 1995, siendo esta versión la empleada por Canessa (2002) y la que da como resultado la Escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS), la cual es utilizada en esta investigación. Se encuentra estandarizada en Perú y cuenta con 18 escalas, tal y como puede presenciarse en la Tabla 6.

**Tabla 6**

*Escalas/Estrategias del ACS y sus descripciones*

Escala / Estrategia		Descripción
Buscar apoyo social	As	Compartir el problema con otros y buscar apoyo para su resolución
Concentrarse en resolver el problema	Rp	Resolver el problema, estudiándolo sistemáticamente y analizando los diferentes puntos de vista u opciones
Esforzarse y tener éxito	Es	Involucra conductas que evidencian compromiso, ambición y dedicación
Preocuparse	Pr	Temor y preocupación a la felicidad futura
Invertir en amigos íntimos	Ai	Comprometerse y buscar alguna relación personal íntima

Buscar pertenencia	Pe	Interés por las relaciones con otros, concretamente por lo que piensan los demás
Hacerse ilusiones	Hi	Tener esperanza, anticipando una salida positiva y esperando que todo tendrá un desenlace feliz
Falta de afrontamiento	Na	Incapacidad para enfrentar el problema y la tendencia a los síntomas psicósomáticos
Reducción de la tensión	Rt	Buscar sentirse mejor y relajar la tensión
Acción social	So	Dejar que otros conozcan el problema e intentar conseguir apoyo mediante peticiones u organizando grupos
Ignorar el problema	Ip	Esfuerzo por negar el problema o desentenderse de él
Autoinculparse	Cu	Considerarse responsable de los problemas o preocupaciones
Reservarlo para sí	Re	Huir de los demás, no deseando que conozcan sus problemas
Buscar apoyo espiritual	Ae	Rezar, emplear la oración y creer en la ayuda de un líder espiritual o Dios
Fijarse en lo positivo	Po	Visión optimista y positiva de la situación presente
Buscar ayuda profesional	Ap	Buscar opinión de profesionales, como maestros o consejeros

Buscar diversiones relajantes	Dr	Buscar actividades de ocio y relajantes
Distracción física	Fi	Dedicación al deporte y mantenerse en forma

---

**4.3.1. COMPORTAMIENTO PSICOMÉTRICO.** Frydenberg y Lewis (1996, como se cita en Canessa, 2002) realizaron dos investigaciones para determinar la validez y la confiabilidad de la prueba Adolescent Coping Scale (ACS). La primera investigación, estuvo conformada por 643 estudiantes procedentes de Australia, de 15 a 18 años, mientras que el siguiente estudio fue en 1992 con 576 estudiantes de 13 a 17 años. Las 18 escalas del ACS tuvieron validez de constructo y dependencia entre las subescalas, es decir, cada estrategia podía relacionarse entre sí. Se encontraron reacciones a los reactivos estables y confiables, a excepción de las escalas Buscar Diversiones Relajantes y Distracción Física pertenecientes al formato específico, cuya fiabilidad fue inferior a .65. El instrumento demostró una consistencia interna de .62 a .87 ( $M = .73$ ) en el formato específico, y entre .54 a .84 ( $M = .71$ ) en el formato general. Además, se encontraron niveles moderados en la correlación test-retest. En el formato general la mitad de los coeficientes eran menores a .70.

Siguiendo a Frydenberg y Lewis (1997, como se cita en Canessa, 2002), la estandarización realizada en España del Adolescent Coping Scale (ACS) estuvo conformada por 452 personas, 162 hombres (36%) y 290 mujeres (64%); 47 (10%) de 12 a 14 años; 217 (48%) de 15 a 17 años; y 188 (41%) de 18 a 20 años. El análisis de ítems encontró que tanto hombres como mujeres tienden a negar (“Nunca”) o afirmar (“Con mucha frecuencia”). El ítem con mayor promedio en ambos sexos fue el de Asistir a clase, mientras que el más bajo fue la Lectura de un Libro Religioso. Entre los reactivos más aceptados por los hombres estuvieron el: (a) Practicar Ejercicio, (b) Mantenerse en forma e (c) Ir al gimnasio, mientras que los reactivos más elegidos por las damas fueron: Llanto

o Gritos y Experimentar dolor de cabeza. Tras el análisis factorial, se encontraron cuatro dimensiones. En la Tabla 7 se detallan los factores y las subescalas que los componen.

**Tabla 7**

*Factores y Subescalas del ACS*

Dimensiones/Factores	Subescalas
Acción positiva y esforzada	Concentración para la resolución del problema. (Rp) Esfuerzo y tener éxito. (Es) Preocupación. (Pr) Atacar el problema. (peso negativo en Ip, Ignorar el problema)
Huida intropunitiva	No afrontamiento. (Na) Reducir la tensión. (Rt) Culparse a sí mismo. (Cu)
Acción positiva hedonista	Búsqueda de diversión relajante. (Dr) Focalización en lo positivo. (Po) Hacerse ilusiones. (Hi) Buscar pertenencia. (Pe) Inversión en amigos íntimos. (Ai) Ignorar el problema. (Ip) Distraerse físicamente. (Fi)
Postura de Introversión	Reservarlo para uno mismo. (Re) Acciones sociales. (So) Búsqueda de apoyo profesional. (Ap) Búsqueda de apoyo social. (As)

Los índices obtenidos en el análisis mostraron la relación negativa (-.28) de accionar positivamente con esfuerzo (Factor I) y la posición de ser introvertido (Factor IV), así como entre la postura de introversión y el accionar positivamente con hedonismo. No obstante, existe correlación significativa entre ambas acciones positivas.

En Perú, el estudio de Canessa (2002) apuntó a adaptar psicométricamente el formato español de la prueba Adolescent Coping Scale (ACS), desarrollada originalmente por Frydenberg y Lewis. Al comparar el formato español de la prueba con la versión original en inglés se encontró similitud en la estructura, en las características y en la redacción lingüística. Se evaluó la validez de contenido del formato español, mediante la revisión de 10 jueces psicólogos usando la V de Aiken. Tras realizar las modificaciones respectivas siguiendo las observaciones sugeridas, se elaboró un formato que se aplicó a un grupo piloto conformado por 19 estudiantes de colegios privados y públicos de 13 a 18 años para saber si existían dificultades entre los reactivos revisados. Después de aplicarse a esta muestra, se ajustó la redacción y las opciones para responder, de tal manera que se obtuvo el formato final llamado “Escalas de Afrontamiento para Adolescentes Revisadas” (ACS-Lima) que fue aplicado a una muestra de tipo intencional conformada por 1236 escolares de ambos sexos (636 hombres que corresponden a 51.5% y 600 mujeres, que representaban el 48.5% de la muestra), con edades comprendidas entre 14 y 17 años (19.5% tenía 14 años, 33.4% tenía 15 años, 31.2% tenía 16 años y 15.9% tenía 17 años), de tercero (38.3%), cuarto (31%) y quinto (30.7%) del nivel secundario, de 12 colegios públicos y privados del estrato económico A (26.9%), B (42.8%) y C (30.3%) en Lima Metropolitana. Se administró de manera colectiva, tomando 30 minutos aproximadamente. Entre los hallazgos, se encontró confiabilidad por consistencia interna, dado que los coeficientes Alfa de Cronbach entre las 18 escalas fueron estadísticamente significativos, oscilando desde 0.48 a 0.84, con una media de 0.63. En cuanto a

la validez de constructo, el método intraprueba demostró correlaciones ítem-test estadísticamente significativas que oscilaban entre 0.22 y 0.77, lo que llevó a aceptar todos los ítems, excepto el ítem 33, que fue menor a 0.20 y estaba relacionado a la búsqueda de apoyo espiritual. El análisis factorial reveló que las 18 escalas del ACS en la versión original, también se mantuvieron en el formato adaptado para nuestra realidad y encontró la existencia de seis factores o dimensiones principales que explican en conjunto el 67.6% de la varianza total. La Tabla 8 detalla los seis factores identificados con las estrategias que conforman a cada uno, su varianza explicada y las cargas factoriales individuales de las estrategias en ese factor. La Tabla 9 y la Tabla 10 muestran los baremos en percentiles del ACS Lima en varones y mujeres, respectivamente.

**Tabla 8***Resumen del análisis factorial de la Escala de Afrontamiento del ACS Lima*

Factores o Dimensiones	% de Varianza explicada	Estrategias incluidas	Cargas factoriales	Descripción
Afrontamiento activo frente al problema	25%	Concentrarse en resolver el problema (Rp)	.76	Implica una respuesta proactiva y directa ante las dificultades, buscando soluciones de manera productiva.
		Esforzarse y tener éxito (Es)	.71	
		Preocuparse (Pr)	.77	
Afrontamiento no productivo	14.7%	Falta de afrontamiento o No afrontamiento (NA)	.71	Refleja dificultades para enfrentar los problemas de manera efectiva.
		Reducción de la tensión (Rt)	.78	
		Autoinculparse (Cu)	.72	
Distanciamiento en general	9.5%	Ignorar el problema (Ip)	.57	Intentos de negar o aislarse del problema para evitar enfrentarlo.
		Reservarlo para sí (Re)	.68	
Búsqueda de apoyo social y	7.2%	Invertir en amigos íntimos (Ai)	.64	Búsqueda de ayuda, apoyo emocional y social de otros para afrontar los problemas.
		Buscar pertenencia (Pe)	.54	

emocional frente		Buscar diversiones relajantes (Dr)	.79	
al problema		Distracción física (Fi)	.70	
Interpretación	6.2%	Hacerse ilusiones (Hi)	.68	Actitud optimista y esperanzadora hacia
positiva del		Buscar ayuda espiritual (Ae)	.80	los problemas.
problema		Fijarse en lo positivo (Po)	.56	
Búsqueda de	5%	Buscar apoyo social (As)	.76	Búsqueda de ayuda práctica y tangible para
apoyo social		Acción social (So)	.81	abordar los problemas.
instrumental		Buscar ayuda profesional (Ap)	.84	
frente al				
problema				

---

**Tabla 9***Baremos del rango percentiles del ACS Lima de los varones (n = 636)*

RP	E1As	E2Rp	E3Es	E4Pr	E5Ai	E6Pe	E7Hi	E8Na	E9Ri	E10So	E11Ip	E12Cu	E13Re	E14Ae	E15Po	E16Ap	E17Dr	E18Fi
99	96	100	100	100	100	92	92	76	76	72	83	95	95	93	100	100	105	105
95	84	92	92	96	92	88	84	60	60	60	70	80	85	80	90	80	105	105
90	77	88	84	92	88	84	76	56	52	56	60	75	77	75	85	70	98	105
85	76	84	84	92	84	80	72	52	48	48	55	75	75	70	80	65	98	98
80	72	80	80	88	80	76	68	48	44	48	55	70	70	70	75	60	91	91
75	68	80	76	84	80	76	68	48	44	44	50	65	65	65	75	60	91	91
70	68	76	76	84	76	72	64	44	40	44	50	65	65	60	75	55	84	84
65	64	76	76	80	72	72	64	44	36	40	45	60	65	60	70	50	84	77
60	60	72	72	80	69	72	60	40	36	40	45	60	60	60	70	50	84	77
55	60	72	72	76	68	68	60	40	32	40	45	55	60	55	65	45	77	70
50	56	68	68	76	64	68	60	38	32	36	40	55	55	53	65	45	77	70
45	56	68	68	76	64	64	56	36	32	36	40	53	55	50	60	40	77	63
40	52	68	64	72	60	64	56	36	28	32	39	50	50	50	60	40	70	63

35	52	64	64	72	56	60	52	32	28	32	35	50	50	45	60	40	70	56
30	48	64	64	68	52	60	52	32	28	32	35	45	50	45	55	35	70	56
25	44	60	60	64	52	56	48	28	24	28	35	45	45	40	55	35	70	49
20	44	56	60	64	48	56	48	28	24	28	30	40	45	37	50	30	63	49
15	40	56	56	60	44	52	44	24	24	28	30	40	40	35	48	30	63	42
10	36	52	52	56	36	48	40	24	20	24	25	35	35	30	45	25	56	35
5	32	44	48	52	32	40	36	20	20	20	20	30	30	25	40	20	49	28
M	57.55	69.18	69.25	75.22	63.96	65.6	58.72	38.93	34.91	38.22	42.71	54.96	56.49	52.82	63.94	46.73	76.68	68.5
DE	15.84	14.74	12.71	13.78	19.73	13.83	13.9	12.62	12.52	11.77	14.12	16.26	16.15	17.13	15.53	18.39	16.56	24.35

---

*Nota.* As= Buscar apoyo social; Rp= Concentrarse en resolver el problema; Es= Esforzarse y tener éxito; Pr= Preocuparse; Ai= Invertir en amigos íntimos; Pe= Buscar pertenencia; Hi= Hacerse ilusiones; Na= Falta de afrontamiento; Rt= Reducción de la tensión; So= Acción social; Ip= Ignorar el problema; Cu= Autoinculparse; Re= Reservarlo para sí; Ae= Buscar apoyo espiritual; Po= Fijarse en lo positivo; Ap= Buscar ayuda profesional; Dr= Buscar diversiones relajantes; Fi= Distracción física.

**Tabla 10***Baremos del rango percentiles del ACS Lima de las mujeres (n = 600)*

RP	E1As	E2Rp	E3Es	E4Pr	E5Ai	E6Pe	E7Hi	E8Na	E9Ri	E10So	E11Ip	E12Cu	E13Re	E14Ae	E15Po	E16Ap	E17Dr	E18Fi
99	100	100	96	100	100	92	92	76	84	76	80	100	95	90	100	90	105	105
95	88	92	92	96	92	88	84	68	72	64	65	85	85	85	85	80	98	105
90	84	88	84	92	88	84	76	64	64	60	55	80	75	80	80	70	98	91
85	80	84	83	92	88	80	76	56	60	56	54	75	74	75	80	65	91	84
80	80	80	80	88	84	80	72	52	56	52	50	70	70	75	75	60	91	77
75	76	80	76	88	80	76	68	52	52	52	45	65	65	70	75	55	84	70
70	76	76	76	84	76	76	68	48	52	48	45	65	65	70	70	55	84	63
65	72	76	72	84	76	72	64	48	48	48	45	60	60	65	70	50	84	63
60	68	72	72	80	72	72	64	44	44	44	40	60	60	65	65	50	77	56
55	68	72	72	80	72	68	60	44	44	44	40	55	55	60	65	45	77	56
50	64	68	68	76	68	68	60	44	40	40	40	55	55	60	65	45	77	49
45	60	68	68	76	64	64	56	40	40	40	35	55	50	55	60	40	70	49
40	60	64	64	72	64	64	56	40	36	40	35	50	50	55	60	40	70	42

35	56	64	64	72	60	60	56	36	36	36	35	50	50	50	60	40	70	42
30	52	60	64	68	56	60	52	36	32	36	30	45	45	50	55	35	70	42
25	52	60	60	68	52	56	52	36	32	32	30	45	45	45	55	35	63	35
20	48	56	60	64	48	56	48	32	32	32	30	40	40	45	50	30	63	28
15	44	52	56	60	44	52	44	32	28	28	25	40	40	40	50	30	56	28
10	40	48	52	60	40	44	44	28	24	28	25	35	35	35	45	25	49	21
5	36	40	48	52	36	40	36	24	24	24	20	30	30	30	40	20	42	21
M	63.48	68.77	68.95	76.43	66.17	66.02	59.81	43.83	43.57	42.25	39.83	56.52	55.23	58.25	63.69	46.28	74.11	54.1
DE	16.66	14.78	12.34	14	18.23	14.63	13.66	13.38	15.46	12.55	13.14	16.61	16.36	16.74	14.51	16.67	16.38	24.69

---

*Nota.* As= Buscar apoyo social; Rp= Concentrarse en resolver el problema; Es= Esforzarse y tener éxito; Pr= Preocuparse; Ai= Invertir en amigos íntimos; Pe= Buscar pertenencia; Hi= Hacerse ilusiones; Na= Falta de afrontamiento; Rt= Reducción de la tensión; So= Acción social; Ip= Ignorar el problema; Cu= Autoinculparse; Re= Reservarlo para sí; Ae= Buscar apoyo espiritual; Po= Fijarse en lo positivo; Ap= Buscar ayuda profesional; Dr= Buscar diversiones relajantes; Fi= Distracción física.

## **5. PROCEDIMIENTO**

### ***5.1. COORDINACIÓN CON LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS***

Tras obtener los permisos de la Facultad de Psicología, la Dirección Universitaria de Investigación Ciencia y Tecnología (DUICT) y el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, se realizaron las coordinaciones con los directivos del centro educativo, a fin de conocer el ambiente escolar, las necesidades, la cantidad de estudiantes, la modalidad de enseñanza, así como gestionar los permisos para poder realizar durante las horas de tutoría sesiones presenciales en las aulas de tercero a quinto de secundaria. Durante una semana se ingresó a cada aula explicando en qué consiste el estudio, los aspectos éticos y enfatizando que voluntariamente podían decidir si deseaban o no participar. Tras explicar detenidamente cómo llenar tanto el asentimiento como el consentimiento informado y luego de resolver las dudas relacionadas a la participación, se brindó a cada estudiante un consentimiento y un asentimiento informado para que los lleven a casa, los completen y los retornen al aula, reforzando la explicación con un video corto que los tutores compartieron con los padres y/o encargados y con los estudiantes.

### ***5.2. RECOLECCIÓN DE DATOS***

Aquellos cuyos padres o persona a cargo autorizaron la participación a través del consentimiento informado y a la vez entregaron el asentimiento informado especificando su voluntad de participar, completaron tres cuestionarios la siguiente semana durante las dos horas de tutoría. La tutora y un facilitador del equipo de investigación estuvieron presentes durante 80 minutos para la evaluación de cada sección. Luego de recabar la información, se exportaron los formularios hacia una hoja de cálculo de Excel con el fin de depurar la información para los procedimientos estadísticos posteriores.

## **6. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

El proyecto fue sometido a valoración por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la UPCH antes de ejecutarse. Luego, se solicitó la autorización de los estudiantes para participar mediante el consentimiento informado de los padres o encargados del estudiante y el asentimiento de los mismos estudiantes, recalcando la libre participación, la confidencialidad de la información y los objetivos del estudio. Previo a la aplicación de los cuestionarios, se explicó a los estudiantes los motivos e impactos del estudio; después se solicitó su asentimiento informado y se procedió a la explicación de los cuestionarios y manera de ser llenados (Chávez et al., 2014).

Se tomó en cuenta los siete requisitos éticos elaborados por Emanuel (1999), los cuales son: valor, validez científica, selección imparcial del sujeto, evaluación del riesgo-beneficio, evaluación independiente, uso del consentimiento informado y respeto a los participantes. Estos proporcionaron un marco sistemático para determinar que la investigación fue ética.

Mediante el consentimiento informado, se señalaron los objetivos de estudio a los padres o encargados del estudiante y se indicó que las tres pruebas aplicadas estaban adaptadas para trabajar en nuestro contexto. Se mencionó que sólo serían considerados en el estudio aquellos estudiantes que tengan el consentimiento informado del padre, madre o persona encargada y estos hayan aceptado, así como también quienes a través del asentimiento informado hayan aceptado participar voluntariamente en la investigación. En dicho documento se especificó el tiempo de aplicación de las pruebas, los beneficios, los riesgos de los participantes, la confidencialidad de la investigación, el derecho de retiro y la formulación de dudas.

### **6.1. BENEFICIOS DE LOS PARTICIPANTES**

- Devolución de resultados al colegio a través de un informe general, que muestre las tendencias de los participantes. Esta medida tiene como objetivo proporcionar información

sobre la salud mental para planear acciones tutoriales que complementen el plan operativo institucional del 2024-2025.

- Acceso gratuito a una charla para los estudiantes de forma virtual con el propósito de brindar información sobre cómo mejorar su resiliencia y utilizar estrategias para la regulación del estrés para llevar una vida activa y saludable.
- Acceso gratuito a una charla virtual para padres o encargados del estudiante con el propósito de brindar herramientas y estrategias para la mejora de las variables estudiadas.

### **6.2. RIESGOS DE LOS PARTICIPANTES**

Ante la aparición de malestar de tipo emocional causado por alguna pregunta de las pruebas que se aplicaron, el estudiante tuvo la libertad de responder o no. Del mismo modo, se estuvo presente en la reunión de aplicación de las pruebas para resolver cualquier duda.

### **6.3. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN**

- Todos los datos recopilados en esta investigación son estrictamente confidenciales. Mediante la firma del asentimiento, los adolescentes que desearon participar comunicaron estar conforme con que la investigadora acceda a su información. Los datos personales han sido protegidos con medidas específicas tales como la codificación de los evaluados, que fueron digitados en un sistema que solo tienen acceso la investigadora y la asesora, para asegurar la confidencialidad. No se incluyen los nombres en los formularios, reportes, publicaciones o cualquier futura divulgación.
- La información ha sido organizada en bases de datos y no aparecen los nombres de los participantes, por lo que prima el anonimato en los resultados finales de la investigación.

#### **6.4. DERECHO DE RETIRO DE LA INVESTIGACIÓN**

Todos los participantes tuvieron la libertad de decidir si querían formar parte o no del estudio y podían optar por abandonarlo en cualquier momento. La elección de no participar o retirarse del estudio en ningún momento implicó perjuicio o pérdida de los beneficios adquiridos.

#### **6.5. FORMULACIÓN DE DUDAS**

- Previo a la aceptación del asentimiento informado, los estudiantes pudieron formular preguntas relacionadas a alguna información que no comprendieran. Por ello, se resolvieron las dudas previamente, durante y tras el estudio.
- Mientras se desarrolló la investigación, los participantes o familiares podían preguntar cualquier aspecto relacionado al estudio, o ante inconvenientes al participar, contactarse con la investigadora, a través del correo o teléfonos que fueron brindados.
- En caso de dudas con relación a temas de ética de la investigación y los derechos, los participantes podían comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la UPCH a través del correo y/o teléfonos que fueron brindados.

### **7. PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS**

A continuación, se detalla el plan de análisis de datos que llevó a cabo el estudio.

#### **7.1. PROCESAMIENTO DE DATOS**

Recolectada la información y siguiendo los lineamientos especificados por Sánchez-Villena (2019) se procedió a exportar los datos hacia una hoja de cálculo en Excel, para luego ser importado hacia el programa estadístico Jamovi v.1.6.23 paquete SEM con estimadores robustos WLSMV. En el programa se llevaron a cabo las sumatorias de ítems, análisis de dimensiones a nivel descriptivo (media, desviación estándar, asimetría y curtosis), se reportó el análisis de

normalidad mediante la técnica estadística Shapiro-Wilk. Para el análisis inferencial se utilizó el estadístico de correlación por rangos de Spearman.

Con respecto a los índices de bondad de ajuste, se siguieron los lineamientos propuestos por Ruiz et al. (2010) utilizando diversos tipos de estadísticos, los de ajuste absoluto como el Chi-cuadrado/Grado de libertad ( $X^2/gl$ ) que debe ser menor que 3; los ajustes comparativos, en el que se encuentra el índice de bondad de ajuste comparativo (CFI), el índice de Tucker-Lewis (TLI) y el índice de ajuste normalizado (NFI) que deben ser todos mayor o igual a .95; el índice de ajuste incremental (IFI) que debe ser mayor a .90 y la raíz del residuo cuadrático promedio de aproximación (RMSEA) que debe ser menor a .08

## ***7.2. TAMAÑO DEL EFECTO***

Se siguieron los lineamientos de APA séptima edición y se procedió a reportar el tamaño del efecto de las medidas de correlación (coeficiente de determinación), para lo cual se elevó al cuadrado el valor de la correlación; esta medida fue importante para la identificación de la practicidad del estudio.

## V. RESULTADOS

Previo a la presentación de los modelos explicativos, resulta pertinente mostrar la matriz de correlaciones para tener una visión general inicial de las asociaciones entre todas las variables (Hair et al., 2010), evaluar si las relaciones observadas en los datos son coherentes y se alinean con las relaciones causales hipotetizadas en el modelo teórico (Kline, 2011) y establecer la factibilidad y viabilidad de probar dichas relaciones causales con los datos disponibles (Schumacker y Lomax, 2004). En la Tabla 11 se observan correlaciones positivas significativas ( $p < 0.05$ ) entre la mayoría de variables y sus componentes, a excepción de Bullying que en la mayoría de los casos no presenta una correlación significativa con las demás variables.

**Tabla 11***Matriz de correlaciones entre variables*

	FA	FB	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
FA	—																				
FB	0.68*	—																			
1. RES	0.84*	0.97*	—																		
2. AF	0.35*	0.52*	0.50*	—																	
3. NP	-0.25*	-0.19*	-0.23*	-0.01	—																
4. DG	-0.20*	-0.08	-0.13*	0.04	0.46*	—															
5. BE	0.34*	0.34*	0.36*	0.39*	0.05	-0.04	—														
6. IP	0.41*	0.36*	0.41*	0.49*	0.06	0.05	0.46*	—													
7. BAS	0.31*	0.33*	0.34*	0.38*	-0.02	-0.11*	0.49*	0.45*	—												
8. AE	0.26*	0.34*	0.33*	0.66*	0.47*	0.36*	0.68*	0.72*	0.43*	—											
9. BF	0.34*	0.35*	0.38*	0.25*	-0.37*	-0.20*	0.35*	0.23*	0.26*	0.14*	—										
10. BP	0.41*	0.32*	0.38*	0.21*	-0.45*	-0.32*	0.39*	0.33*	0.35*	0.13*	0.56*	—									
11. EA	-0.26*	-0.16*	-0.20*	-0.03	0.61*	0.38*	-0.18*	-0.04	-0.16*	0.20*	-0.47*	-0.59*	—								

12. AP	0.02	0.01	0.01	0.06	0.22*	0.08	0.03	0.07	-0.06	0.15*	-0.11*	-0.06	0.19*	—							
13. AU	0.36*	0.34*	0.37*	0.22*	-0.31*	-0.22*	0.44*	0.32*	0.31*	0.20*	0.44*	0.54*	-0.41*	-0.03	—						
14. RP	0.29*	0.29*	0.31*	0.25*	-0.34*	-0.22*	0.25*	0.24*	0.23*	0.09	0.36*	0.54*	-0.43*	0.03	0.51*	—					
15. RE	0.20*	0.24*	0.25*	0.22*	-0.19*	-0.09	0.23*	0.04	0.11*	0.10	0.26*	0.30*	-0.28*	0.09	0.35*	0.34*	—				
16. AS	0.26*	0.22*	0.24*	0.13*	-0.13*	-0.14*	0.45*	0.17*	0.27*	0.20*	0.23*	0.35*	-0.26*	0.03	0.46*	0.24*	0.29*	—			
17. EE	0.41*	0.43*	0.45*	0.36*	-0.26*	-0.18*	0.28*	0.29*	0.30*	0.21*	0.36*	0.48*	-0.25*	-0.04	0.34*	0.36*	0.22*	0.31*	—		
18. BULL	0.03	0.06	0.05	0.07	0.25*	0.08	0.25*	0.16*	0.20*	0.29*	0.00	0.01	0.16*	0.23*	0.13*	-0.04	0.04	0.12*	0.09	—	
19. CV	0.45*	0.44*	0.48*	0.37*	-0.25*	-0.21*	0.54*	0.40*	0.40*	0.35*	0.59*	0.71*	-0.32*	0.19*	0.73*	0.68*	0.53*	0.59*	0.64*	0.24*	—

---

*Nota.* FA= FACTORA (Aceptación de uno mismo y de la vida); FB= FACTORB (Competencia personal); RES= Resiliencia; AF= Afrontamiento activo frente al problema; NP= Afrontamiento no productivo; DG= Distanciamiento en General; BE= Búsqueda de apoyo social y emocional frente al problema; IP= Interpretación positiva del problema; BAS= Búsqueda de apoyo social instrumental frente al problema; AE= afrontamiento al estrés; BF= Bienestar físico; BP= Bienestar psicológico; EA= Estado de ánimo y emociones; AP= Autopercepción; AU= Autonomía; RP= Relaciones con los padres y la vida familiar; RE= recursos económicos; AS=Apoyo social y relación; EE= Entorno escolar; BULL= Aceptación social (Bullying); CV= Calidad de vida.

\* $p < .05$ .

## **Resultados en Función de los Objetivos**

**Objetivo general:** Probar un modelo explicativo, basado en ecuaciones estructurales, para explicar la Calidad de Vida asociada a la Resiliencia y al Afrontamiento al Estrés en adolescentes de un colegio público de Manchay.

La Tabla 12 y el diagrama de senderos expuesto en la Figura 3 muestran los índices de bondad de ajuste para el modelo propuesto (M1), pudiéndose observar que no se encontraron índices de bondad de ajuste adecuados para explicar la Calidad de Vida asociada a la Resiliencia y al Afrontamiento al Estrés en adolescentes de un colegio público de Manchay. Esto implica rechazar la hipótesis general que indica que existen óptimos índices de bondad de ajuste en el modelo explicativo propuesto basado en ecuaciones estructurales para explicar la Calidad de Vida asociada a la Resiliencia y al Afrontamiento al Estrés. Es decir, la conjunción del Afrontamiento al Estrés y la Resiliencia en el modelo propuesto inicial no explica la Calidad de Vida dado que los índices no son pertinentes para que el modelo sea consistente puesto que las estrategias Distanciamiento en General (DG) y el Afrontamiento No Productivo (NP) explican inversamente al Afrontamiento al Estrés. Sin embargo, en la Tabla 12 y en el diagrama de senderos de la Figura 4 los índices de bondad de ajuste mostrados para el modelo reespecificado (M2) son pertinentes al excluir las estrategias Distanciamiento en General (DG) y el Afrontamiento No Productivo (NP). Es decir, en el segundo modelo, los coeficientes estadísticos tienen valores pertinentes y por lo tanto el modelo es consistente.

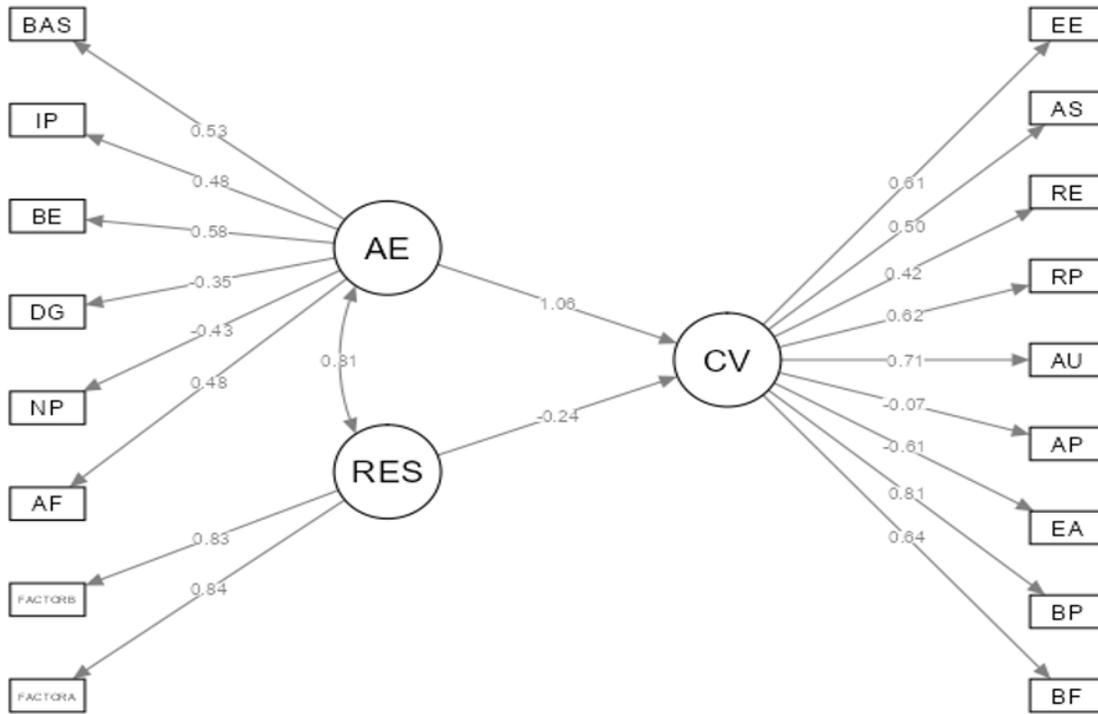
**Tabla 12***Índices de bondad de ajuste de los modelos explicativos*

Estadísticos	Modelo 1	Modelo 2
X <sup>2</sup> /gl	4.086	1.896
CFI	0.912	0.978
TLI	0.897	0.973
NNFI	0.987	0.973
NFI	0.888	0.954
RFI	0.868	0.944
IFI	0.913	0.978
RNI	0.912	0.978
RMSEA	0.093	0.05
SRMR	0.096	0.077

*Nota.* Modelo 1 = Modelo propuesto; Modelo 2 = Modelo re-especificado.

**Figura 3**

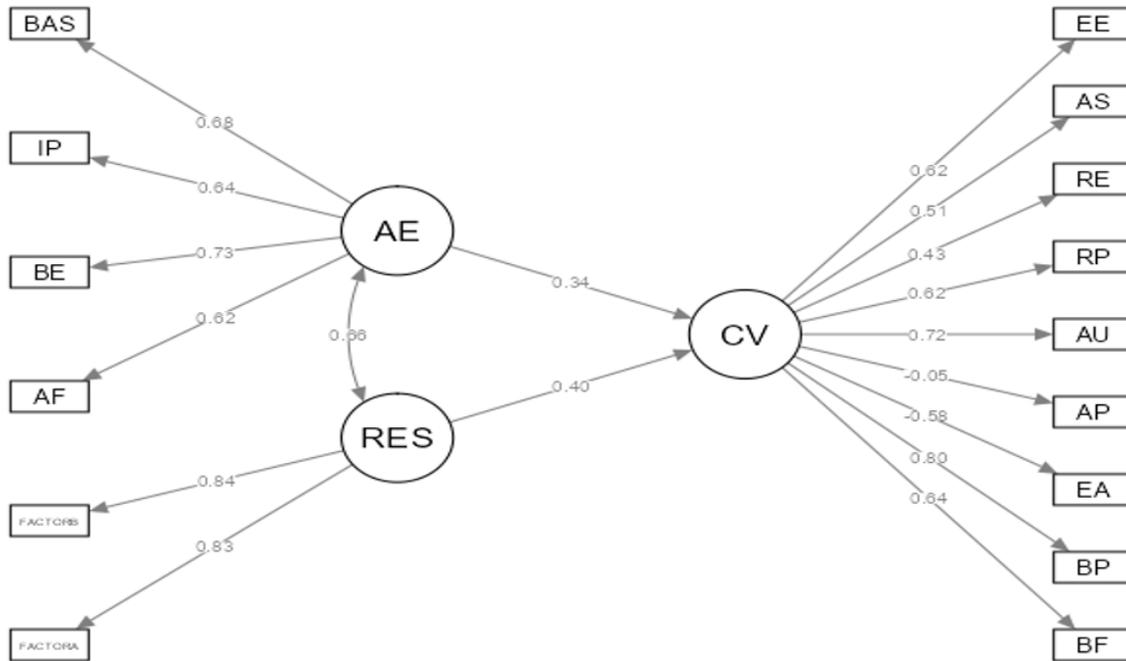
*Modelo explicativo propuesto*



*Nota.* BAS = Búsqueda de apoyo social instrumental frente al problema; IP = Interpretación positiva del problema; BE = Búsqueda de apoyo social y emocional frente al problema; DG = Distanciamiento social; NP = Afrontamiento no productivo; AF = Afrontamiento activo frente al problema; EE = Entorno escolar; AS = Apoyo social y relación; RE = recursos económicos; RP = Relaciones con los padres y la vida familiar; AU = Autonomía; AP = Autopercepción; EA = Estado de ánimo y emociones; BP = Bienestar psicológico; BF = Bienestar físico; FACTORA = Aceptación de uno mismo y de la vida; FACTORB = Competencia personal; AE = Afrontamiento al estrés; RES = Resiliencia; CV = Calidad de vida.

**Figura 4**

*Modelo explicativo propuesto reespecificado (Sin estrategias DG y NP)*



*Nota.* BAS = Búsqueda de apoyo social instrumental frente al problema; IP = Interpretación positiva del problema; BE = Búsqueda de apoyo social y emocional frente al problema; AF = Afrontamiento activo frente al problema; EE = Entorno escolar; AS = Apoyo social y relación; RE = Recursos económicos; RP = Relaciones con los padres y la vida familiar; AU = Autonomía; AP = Autopercepción; EA = Estado de ánimo y emociones; BP = Bienestar psicológico; BF = Bienestar físico; FACTORA = Aceptación de uno mismo y de la vida; FACTORB = Competencia personal; AE = Afrontamiento al estrés; RES = Resiliencia; CV = Calidad de vida.

**Objetivo:** Identificar la relación entre la Resiliencia, el Afrontamiento al Estrés y la Calidad de Vida en adolescentes de un colegio público de Manchay.

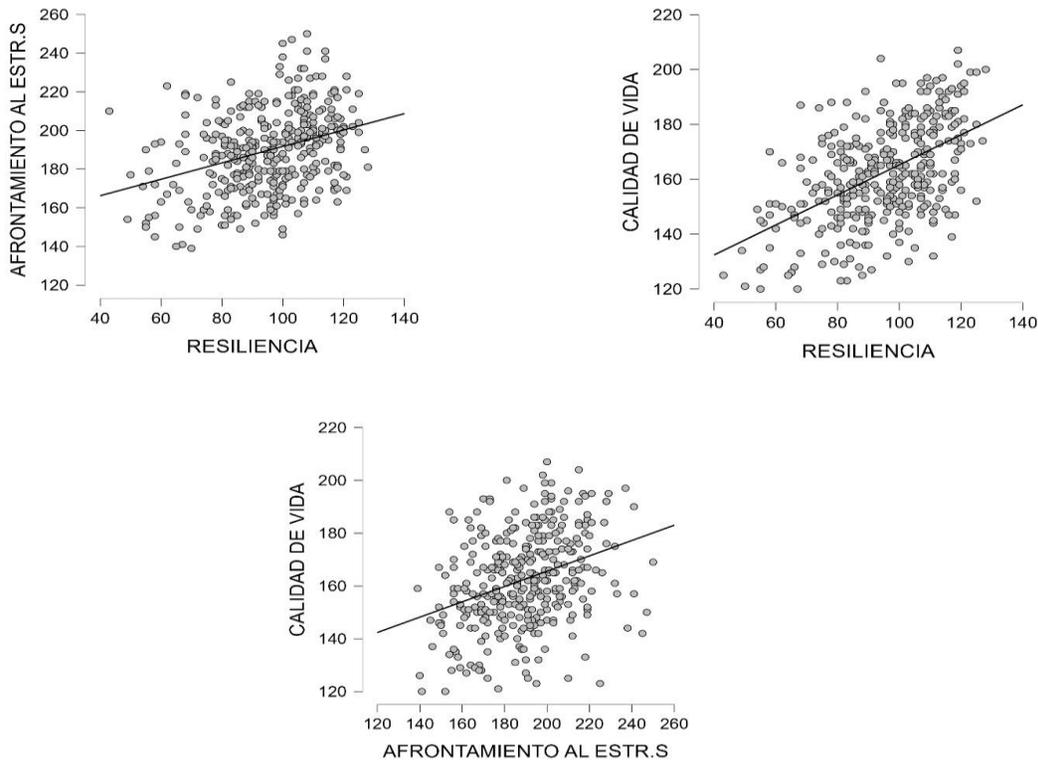
La Tabla 13 y la Figura 5 presentan las correlaciones entre las variables de estudio Resiliencia, Afrontamiento al Estrés y Calidad de Vida. En la mayoría de los casos las correlaciones son directas y significativas ( $p < .001$ ). Es decir, a mayor resiliencia, mayor uso de estrategias productivas de afrontamiento al estrés; a mayor resiliencia, mayor calidad de vida y a mayor afrontamiento al estrés, mayor calidad de vida.

**Tabla 13***Correlaciones entre las variables Resiliencia, Afrontamiento al Estrés y Calidad de Vida*

Variables correlacionadas		Rho de Spearman	<i>p</i>	Intervalo de confianza al 95%		
				Inferior	Superior	
Resiliencia	-	Afrontamiento al Estrés	0.33	< .001	0.24	0.42
Resiliencia	-	Calidad de Vida	0.48	< .001	0.39	0.55
Afrontamiento al Estrés	-	Calidad de Vida	0.35	< .001	0.25	0.44

**Figura 5**

*Diagrama de puntos de las correlaciones entre las variables de estudio*



**Objetivo:** Identificar la influencia de la Resiliencia y el Afrontamiento al Estrés en la Calidad de Vida en adolescentes de un colegio público de Manchay.

En la Tabla 14 se presentan los coeficientes para analizar la influencia de la Resiliencia y el Afrontamiento al Estrés en la Calidad de Vida. Se realizó este análisis con la propuesta inicial, encontrándose un p valor menor al nivel de significancia de .05 entre el Afrontamiento al Estrés y la Calidad de Vida lo que indica que el Afrontamiento al Estrés es un buen predictor de la Calidad de Vida en el modelo inicial. La Resiliencia en el mismo modelo tiene un valor p mayor al nivel de significancia de .05, por lo que no tiene una influencia pertinente sobre la Calidad de Vida. Sin embargo, al re-especificar el modelo, tanto la Resiliencia como el Afrontamiento al Estrés tienen valores p menores a .05, lo que indica que ambos influyen adecuadamente sobre la Calidad de Vida.

**Tabla 14***Influencia de la Resiliencia y el Afrontamiento sobre la Calidad de Vida*

Modelos	Dependiente	Predictor	Estimación	EE	IC 95%		$\gamma$	z	p
					LI	LS			
Modelo	CV	RES	-0.505	0.45	-1.386	0.376	-0.237	-1.12	.261
propuesto	CV	AE	2.271	0.745	0.811	3.732	1.065	3.05	.002
Modelo re-	CV	RES	0.552	0.123	0.311	0.793	0.404	4.49	< .001
especificado	CV	AE	0.468	0.133	0.207	0.728	0.343	3.52	< .001

*Nota.* AE = Afrontamiento al Estrés; RES = Resiliencia; CV = Calidad de Vida; IC = Intervalo de confianza; LI = Límite inferior; LS = Límite superior.

**Objetivo:** Describir la Resiliencia, el Afrontamiento al Estrés y la Calidad de Vida en adolescentes de un colegio público de Manchay.

En la Tabla 15 se observan los estadísticos descriptivos de las variables de estudio Resiliencia, Afrontamiento al Estrés y Calidad de Vida. La media en Resiliencia es 95.08, lo que ubica a los estudiantes en un nivel Alto. Asimismo, el factor Competencia Personal tiene una media de 67.06, que ubica al grupo en un nivel Alto. Por otro lado, encontramos una media de 28.02 en el factor de Aceptación de uno mismo, que los ubica en un nivel Bajo. Es decir, la tendencia de los adolescentes es la Resiliencia basada en la autoconfianza, la independencia, la decisión, la invencibilidad, el poderío, el ingenio y la perseverancia; y presentan un bajo nivel de adaptabilidad, balance, flexibilidad y una perspectiva de vida estable, correspondientes al factor II de Aceptación de uno mismo. Respecto a las Estrategias de Afrontamiento predomina el afrontamiento de tipo funcional, específicamente el Afrontamiento Activo frente al Problema presenta una media más alta ( $M = 52.27$ ), seguido por la Búsqueda de Apoyo Social y Emocional frente al problema ( $M = 45.58$ ). Esto implica una tendencia a un estilo productivo o adaptativo entre los estudiantes al afrontar los problemas, en el que intentan resolver el problema definiéndolo, generando alternativas de solución y realizando acciones directas para abordarlo, así como comunicando las preocupaciones a una red de soporte. En cuanto a la Calidad de Vida, se encontró una media Promedio ( $M = 162.56$ ), siendo el Entorno Escolar quien presenta una media en un nivel Promedio ( $M = 21.08$ ), en segundo lugar, se encontró Bienestar Psicológico también a nivel Promedio ( $M = 20.53$ ), lo que sugiere que los estudiantes tienen una percepción positiva sobre su aptitud para el aprendizaje, concentración y sensaciones sobre la escuela, así como también emociones positivas y satisfacción con la vida. Por último, se observaron valores de significancia en la prueba de

normalidad menores a .001 en la mayoría de los casos, por lo cual para análisis inferenciales se asumieron como estadísticos no paramétricos.

**Tabla 15**

*Estadísticos descriptivos de las variables Resiliencia, Afrontamiento al Estrés y Calidad de Vida*

VARIABLES	DIMENSIONES	M	Mdn	DE	ASIMETRÍA	CURTOSIS	SHAPIRO-WILK	P
Resiliencia	FACTORA	28.02	29.00	5.70	-0.45	-0.11	.98	< .001
	FACTORB	67.06	68.00	12.22	-0.43	-0.25	.98	< .001
	RES	95.08	97.00	16.71	-0.50	-0.16	.98	< .001
Afrontamiento al Estrés	AF	52.27	52.00	7.61	-0.05	-0.18	.99	0.051
	NP	30.07	29.50	7.53	0.51	0.10	.98	< .001
	DG	22.53	22.00	4.53	0.29	-0.06	.99	.007
	BE	45.58	46.00	8.07	-0.03	-0.13	1.00	.839
	IP	39.18	39.00	7.23	-0.14	-0.08	.99	.203
	BAS	34.49	35.00	9.10	0.37	-0.04	.98	< .001
	AE	189.62	191.00	21.09	0.10	-0.24	1.00	.412
Calidad de Vida	BF	15.60	16.00	3.64	0.20	-0.45	.98	< .001
	BP	20.53	21.00	4.55	-0.24	-0.64	.98	< .001
	EA	19.75	19.00	5.20	0.26	-0.25	.99	.003
	AP	14.88	15.00	2.56	0.30	0.05	.98	< .001
	AU	15.50	15.00	4.07	0.05	-0.50	.99	.009
	RP	19.60	20.00	5.09	-0.28	-0.59	.98	< .001
	RE	9.00	9.00	2.80	0.23	-0.41	.97	< .001

AS	19.22	20.00	4.60	-0.43	-0.16	.98	< .001
EE	21.08	21.00	4.03	-0.30	-0.52	.98	< .001
BULL	7.40	7.00	1.86	0.44	0.94	.96	< .001
CV	162.56	162.00	17.80	-0.03	-0.38	.99	.097

---

*Nota.* FACTORA= Aceptación de uno mismo y de la vida; FACTORB= Competencia personal; RES= Resiliencia; AF= Afrontamiento activo frente al problema; NP= Afrontamiento no productivo; DG= Distanciamiento en General; BE= Búsqueda de apoyo social y emocional frente al problema; IP= Interpretación positiva del problema; BAS=Búsqueda de apoyo social instrumental frente al problema; AE=afrontamiento al estrés; BF= Bienestar físico; BP= Bienestar psicológico; EA= Estado de ánimo y emociones ;AP= Autopercepción; AU= Autonomía; RP= Relaciones con los padres y la vida familiar; RE= recursos económicos; AS=Apoyo social y relación; EE= Entorno escolar; BULL= Aceptación social (Bullying); CV= Calidad de vida.

## VI. DISCUSIÓN

Al analizar el modelo explicativo inicialmente propuesto, se encontró que los índices de bondad de ajuste no fueron adecuados, con lo cual se rechazó la hipótesis de que la Calidad de Vida es explicada por la conjunción del Afrontamiento al Estrés y la Resiliencia. Estos resultados iniciales no fueron consistentes con el objetivo planteado, lo cual llevó a replantear el enfoque ya que, siguiendo a Ruiz et al. (2010) cuando se hace modelamiento de ecuaciones estructurales, se busca que los índices sean pertinentes y por lo tanto que el modelo sea consistente. Al re-especificar el modelo, excluyendo las estrategias de Distanciamiento en General y el Afrontamiento No Productivo pertenecientes a la variable de Afrontamiento al Estrés, se encontraron índices de bondad de ajuste adecuados, es decir coeficientes estadísticos que permiten obtener un modelo consistente, estableciendo una conexión más clara entre la Calidad de Vida, la Resiliencia y el Afrontamiento al Estrés.

Las correlaciones entre las variables de estudio Resiliencia, Afrontamiento al Estrés y Calidad de Vida, en la mayoría de los casos son directas y significativas ( $p < .001$ ). Es decir, a mayor resiliencia, mayor uso de estrategias productivas de afrontamiento al estrés; a mayor resiliencia, mayor calidad de vida y a mayor afrontamiento al estrés, mayor calidad de vida. Estos hallazgos se alinean a los aportes de Corrales y Gaibor (2022) quienes destacan que a mayor capacidad para afrontar el estrés, mayores indicadores de resiliencia y un mejor balance en la calidad de vida.

Los resultados obtenidos, en base al modelo propuesto, sugieren que la Resiliencia no influye significativamente en la Calidad de Vida. Estos hallazgos se alinean a los del estudio de Salinas-Ponce y Villegas-Villacrés (2021) que demostró una relación baja positiva entre resiliencia y calidad de vida, así como de la resiliencia con las dimensiones de calidad de vida. Sin embargo,

los hallazgos contradicen lo encontrado por Simón-Saiz et al. (2018), que explican que la resiliencia es un factor relevante que se relaciona con la calidad de vida.

El modelo inicial evidencia que el Afrontamiento al Estrés tiene un mayor impacto en la Calidad de Vida, lo que coincide con lo señalado por Aspinwall y Staudinger (2007) respecto a que tener habilidades de afrontamiento eficaces está vinculado a una mejor calidad de vida.

Al realizar la re-especificación del modelo, se respalda los hallazgos de Simón-Saiz et al. (2018) y Corrales y Gaibor (2022) respecto al impacto tanto independiente como en conjunto de la Resiliencia y el Afrontamiento al Estrés en la Calidad de Vida. La re-especificación del modelo apoya de esta manera la idea de que los adolescentes que desarrollan una respuesta frente a las situaciones estresantes y además de superarlas o adaptarse a su contexto mediante la resolución de problemas, también presentan una mayor satisfacción con la vida (Urrelo y Huamani, 2019).

Respecto al análisis descriptivo de las variables, los adolescentes evaluados poseen competencias que les permiten aprovechar los factores protectores y desenvolverse en entornos caracterizados por problemas psicosociales sin mayores dificultades (Jiménez, 2018).

En cuanto a la Resiliencia nos hallamos frente a una muestra similar a la de García y Diez Canseco (2019) que tras evaluar a estudiantes adolescentes sometidos a carencias económicas, encontraron que la mayoría de adolescentes posee resiliencia. Se halló que el factor Competencia Personal tuvo una media alta y el factor Aceptación de uno mismo una media baja, lo que siguiendo a Gómez (2019) indica una tendencia a tener autoconfianza, independencia, decisión, invencibilidad, poderío, ingenio y perseverancia; así como dificultades en la flexibilidad y la perspectiva de vida estable, correspondientes al factor II de Aceptación de uno mismo.

En relación con el análisis descriptivo del Afrontamiento al Estrés de los estudiantes, los resultados demuestran una tendencia hacia el Afrontamiento Activo frente al Problema y la

Búsqueda de Apoyo Social y Emocional. Los adolescentes tienen una inclinación hacia estrategias que implican acción directa y búsqueda de apoyo en situaciones estresantes y siguiendo a Frydenberg y Lewis (1993, citado en Canessa, 2002), podemos afirmar que tienen un afrontamiento funcional, productivo o adaptativo, que les permite un ajuste adecuado. Los adolescentes necesitan diversas estrategias para enfrentar un problema, incluyendo el buscar apoyo de personas cercanas (Verdugo-Lucero et al., 2013; Lazarus y Folkman, como se cita en Morales-Rodríguez et al., 2012; Canessa, 2002) y al tener la capacidad para regular y enfrentar las emociones de manera efectiva, los estudiantes evaluados pueden mejorar las relaciones interpersonales y la adaptación (Aspinwall y Staudinger, 2007).

Estos resultados son alentadores al considerar los hallazgos del estudio de Tipismana (2019), quien encontró que los factores de afrontamiento activos son buenos predictores de la percepción del rendimiento. Asimismo, el Afrontamiento frente al Problema y la Búsqueda de Apoyo Social y Emocional están asociados positivamente con la calidad de vida en adolescentes (Chuquillanqui y Villanes, 2019; Lazarus y Folkman, como se cita en Morales-Rodríguez et al., 2012; Canessa, 2002; Verdugo-Lucero et al., 2013).

En relación con el análisis descriptivo de la Calidad de Vida, los resultados indican que a pesar de que entre los problemas sociales más relevantes de esta zona se encuentran el analfabetismo, el abandono escolar, el consumo y microcomercialización de drogas en las instituciones educativas (MINSA, 2019, p. 36; Municipalidad de Pachacamac, 2022, pp. 45, 65) los adolescentes experimentan emociones positivas y satisfacción con la vida en un nivel medio, hallando mayores niveles de satisfacción en el ámbito escolar dado a que perciben positivamente su aptitud para el aprendizaje, concentración y sensaciones sobre la escuela (Sotelo et al., 2013; Hernández et al., 2013).

## VII. CONCLUSIONES

1. No existen óptimos índices de bondad de ajuste en el modelo propuesto inicial, lo que lleva a rechazar la hipótesis general y a replantear el enfoque. Tras re-especificar el modelo y excluir las estrategias de Afrontamiento no Productivo y Distanciamiento en General, se encontraron índices de bondad ajuste adecuados para explicar la Calidad de Vida asociada a la Resiliencia y al Afrontamiento al Estrés.
2. Existen correlaciones significativas entre la Resiliencia, el Afrontamiento al Estrés y la Calidad de Vida en adolescentes de un colegio público de Manchay al re-especificar el modelo.
3. No existe influencia de la Resiliencia en la Calidad de Vida en el modelo propuesto inicial.
4. Existe influencia del Afrontamiento al Estrés en la Calidad de Vida en el modelo propuesto, así como en el reespecificado, por lo que se puede afirmar que el Afrontamiento al Estrés es capaz de predecir significativamente a la Calidad de Vida.
5. El nivel de Resiliencia es alto entre los adolescentes de un colegio público de Manchay.
6. El Afrontamiento al Estrés es de tipo funcional entre los adolescentes de un colegio público de Manchay.
7. El nivel de Calidad de Vida es promedio entre los adolescentes de un colegio público de Manchay.

## VIII. RECOMENDACIONES

- En base al resultado de no obtener índices de bondad de ajuste pertinentes con el modelo explicativo inicial, se recomienda que en futuras investigaciones se trabaje con el modelo re-especificado que demuestra una mayor influencia de la resiliencia y el afrontamiento al estrés sobre la calidad de vida.
- En base a la correlación significativa entre las tres variables estudiadas, se puede analizar la evidencia a largo plazo de la asociación de las variables resiliencia, afrontamiento al estrés y calidad de vida en los adolescentes de la institución pública, iniciando la evaluación en un grupo de estudiantes de tercero de media, evaluando nuevamente en cuarto y luego en quinto de secundaria.
- Respecto a los resultados que demuestran la influencia de la resiliencia y del afrontamiento al estrés, se recomienda realizar programas y talleres que colaboren al fortalecimiento de la resiliencia, del afrontamiento al estrés y de la calidad de vida en los adolescentes de la institución pública con el propósito de contribuir en el desarrollo de su bienestar personal. Enseñar técnicas de afrontamiento saludables y efectivas, no solo contribuirá a mejorar su calidad de vida, sino que también fortalecerá su capacidad de resiliencia frente a las adversidades.
- En cuanto a los resultados descriptivos que demuestran niveles significativos en las variables estudiadas, se recomienda realizar investigaciones que analicen la resiliencia, el afrontamiento al estrés y la calidad de vida en los estudiantes de las diferentes instituciones públicas que conforman el distrito de Manchay para tener un contexto más amplio de las variables mencionadas que aporten a la generalización.

- Tener en consideración al momento de realizar trabajos con las instituciones educativas las variables internas y las externas que influyen en la aplicación de los instrumentos. Entre las variables internas se encuentran la motivación, el estado de ánimo y la disposición de los estudiantes, mientras que las externas incluyen el entorno escolar y el apoyo social y familiar. Para controlar las variables internas, se puede considerar dentro de los criterios de inclusión solo a aquellos estudiantes que no tengan niveles significativos de depresión y/o ansiedad, asegurándose en evaluar previamente dichas características a través de pruebas psicológicas a los estudiantes, así como cuestionarios a los cuidadores responsables y entrevistas a los tutores y psicólogo/a encargado/a. Por otro lado, previo a la aplicación de instrumentos se puede influir positivamente en las variables externas mediante la implementación de programas de orientación a los profesores tutores y a los familiares o encargados de los estudiantes, así como la implementación de políticas y programas de prevención del acoso escolar y promoción de la aceptación social para crear un ambiente escolar seguro que facilite el desarrollo de la investigación.

## REFERENCIAS

- Amar, J., González, M., Martínez, B. y Utria, L. (2013). Nuevo abordaje de la salud considerando la resiliencia. *Salud Uninorte*, 29(1), 124-133.
- Arbuckle, J. L. y Wothke, W. (1999). *Amos 4.0 User's Guide*. Chicago: SmallWaters Corporation.
- Argaez, R., Echeverría, E., Evia, A. y Carrillo, T. (2018). Prevención de factores de riesgo en adolescentes: Intervención para padres y madres. *Psicología Escolar y Educativa*, 22(2), 259-269. <https://doi.org/10.1590/2175-35392018014279>
- Aspinwall, L. y Staudinger, U. (2007). *Psicología del Potencial Humano*. Editorial Gedisa.
- Canessa, B. (2002). Adaptación psicométrica de las Escalas de Afrontamiento para Adolescentes de Frydenberg y Lewis en un grupo de escolares de Lima Metropolitana. *Revista Persona*, 5, 191-233.
- Cárdenas, M. y Arancibia, H. (2014). Potencia Estadística y Cálculo del tamaño del efecto en G\*Power: Complementos a las pruebas de significación estadística y su aplicación en Psicología. *Salud y Sociedad*, 5(2), 210-224.
- Carhuavilca, D. y Sánchez, A. (2020). Planos estratificados de Lima Metropolitana a nivel de manzanas 2020. *Instituto Nacional de Estadística e Informática*.
- Castilla, H., Coronel, J., Bonilla, A., Mendoza, M. y Barboza, M. (2016). Validez y confiabilidad de la Escala de Resiliencia (Scale Resilience) en una muestra de estudiantes y adultos de la Ciudad de Lima. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 4(2), 121-136. <http://revistas.uigv.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/146>
- Castro, A. (2010). *Fundamentos de la Psicología Positiva*. Editorial Paidós.
- Castro, J. (2009). *Resiliencia en niños y adolescentes*. Universidad Peruana Cayetano Heredia.

- Castro, V. (2019). Calidad de Vida en Adolescentes. *Eureka*, 16(2), 358-374.  
[https://psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/eureka-16-2-16\\_0.pdf](https://psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/eureka-16-2-16_0.pdf)
- Casullo, M. (2008). *Prácticas en Psicología Positiva*. Lugar Editorial.
- Chávez, G., Santa Cruz, H. y Grimaldo, M. (2014). El consentimiento informado en las publicaciones latinoamericanas de Psicología. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 32(2), 345-359. <https://doi.org/10.12804/apl32.2.2014.12>
- Chuquillanqui, G. y Villanes, J. (2019). *Resiliencia y afrontamiento del estrés en estudiantes de trabajo social de una universidad estatal de Huancayo* [Tesis de licenciatura, Universidad Estatal de Huancayo]. Repositorio Institucional-Universidad Peruana Los Andes.
- Corchado, A., Díaz-Aguado, M. y Martínez, R. (2017). Resiliencia en adolescentes expuestos a condiciones vitales de riesgo. *Cuadernos De Trabajo Social*, 30(2), 477-486.
- Corrales, H. y Gaibor, I. (2022). Estrés Académico y su relación con la Resiliencia en Adolescentes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 10435-10449.  
[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i6.4140](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4140)
- De Minzi, R. (2006). Evaluación del Afrontamiento en Niños de 8 a 12 años. *Revista Mexicana de Psicología*, 23(2), 193-201.
- Emanuel, E. (1999). *¿Qué hace que la investigación clínica sea ética? Siete requisitos éticos*.  
<https://api.semanticscholar.org/CorpusID:180835352>
- Estadística de la Calidad Educativa. (2021). *Servicios educativos*.  
<https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/3656087-peru-indicadores-de-educacion-segun-departamentos-2011-2021>

- Fernández, R. (2018). *Resiliencia y calidad de vida en adolescentes de asentamientos humanos de Lima* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio Institucional-Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.
- García, G. y Diez Canseco, M. (2019). Influencia de la estructura y la funcionabilidad familiar en la resiliencia de adolescentes en situación de pobreza. *Perspectiva de Familia*, 4, 27-45. <https://revistas.ucsp.edu.pe/index.php/perspectiva/article/view/307>
- García-Vesga, M. y Domínguez, E. (2013). Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11(1), 63-77.
- Gómez, M.A. (2019). *Estandarización de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young en Universitarios de Lima Metropolitana* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio Institucional-Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J. y Anderson, R. E. (2010). *Multivariate data analysis* (7ª ed.). Prentice Hall.
- Hernández, J., Macedo, P., Ramírez, S. y Livia, J. (2013). Validez y confiabilidad del KIDSSCREEN-52 en una muestra de adolescentes de Lima y Callao. *Cátedra Villareal*, 1(1), 81-91. <https://doi.org/10.24039/cv20131111>.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. Mc. Graw Hill.
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc. Graw Hill.

- Higuita-Gutiérrez, L. y Cardona-Arias, J. (2015). Instrumentos de evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud del adolescente. *Hacia la Promoción de la Salud*, 20(2), 27-42.  
<http://scielo.org.co/pdf/hpsal/v20n2/v20n2a03.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2021). *Evolución de la pobreza monetaria 2009-2020*.  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/pobreza2020/Pobreza2020.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/pobreza2020/Pobreza2020.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2022). *Pobreza afectó al 25,9% de la población del país en el año 2021* (Nota de prensa No. 072).  
<https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-072-2022-inei.pdf>
- Jiménez, D. (2018). *Resiliencia en adolescentes y jóvenes del programa de formación y empleo de la fundación Forge Lima Norte* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional-Universidad Nacional Federico Villarreal.
- Kerlinger, F. y Howard, L. (2002). *Investigación del Comportamiento*. Mc. Graw Hill.
- Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling* (3ª ed.). Guilford Press.
- León, R. (2021). Seis enfoques en el estudio de la historia de la Psicología. *Revista sobre Educación y Sociedad*, 17(1). <http://dx.doi.org/10.35756/educaumch.202117.187>
- Lila, M., Buelga, S. y Musitu, G. (2006). *Programa Lisis. Las relaciones entre padres e hijos en la adolescencia*. Ediciones Pirámide.

- Limonero, J., Fernández-Castro, J., Gómez-Romero, M. y Ardilla-Herrero, A. (2012). Estrategias de afrontamiento resilientes y regulación emocional: predictores de satisfacción con la vida. *Behavioral Psychology*, 20(1), 183-196.
- Lupano, M. y Castro, A. (2010). Psicología positiva: Análisis desde su surgimiento. *Ciencias Psicológicas*, 4(1), 43-56.
- Meléndez, J., Delhom, I. y Satorres, E. (2020). Las estrategias de afrontamiento: relación con la integridad y la desesperación en adultos mayores. *Ansiedad y Estrés*, 26(1), 14-19.  
<https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.12.003>
- Ministerio de Salud. (2019). *Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes*.
- Morales-Rodríguez, F., Trianes, M., Blanca, M., Miranda, J., Escobar, M. y Fernández-Baena, F. (2012). Escala de Afrontamiento para Niños (EAN): propiedades psicométricas. *Anales de Psicología*, 28(2), 475-483. <https://doi.org/10.6018/analesps.28.2.136221>
- Municipalidad de Pachacamac. (2022). *Plan de desarrollo Turístico local de Pachacamac 2022-2026*.  
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3840403/Ordenanza%20Municipal%20N%C2%B0%20296-2022-MDP.pdf>
- Navarro, J. y Merino, C. (2016). Estructura latente del Kiddo-Kindlen una muestra peruana. *LIBERABIT*, 22(1), 77-89.
- Novella, A. (2002). *Incremento de la resiliencia luego de la aplicación de un programa de psicoterapia breve en madres adolescentes* [Tesis de maestría no publicada]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

- Organización Mundial de la Salud. (2004). *Intervenir en Salud Mental*.  
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42897/9243562576.pdf?sequence=1>
- Organización Panamericana de la Salud. (1998). *Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes*.  
<http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Resilman.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). “*No hay salud sin salud mental*”.  
<https://www.paho.org/es/noticias/8-10-2020-no-hay-salud-sin-salud-mental>
- Palomino, K. (2020). *Calidad de vida relacionado a la salud en estudiantes de nivel secundaria de la institución educativa Gustavo Mohme Llona, Puente piedra* [Tesis de licenciatura, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio Institucional-Universidad Norbert Wiener.
- Peralta, W. (2022). Inteligencia emocional y calidad de vida en un grupo de estudiantes de dos instituciones educativas policiales y nacional de lima metropolitana. *Ciencia Latina Revista Científica Multifamiliar*, 6(4), 5595-6010.  
[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i4.3081](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i4.3081)
- Pérez, P., Pérez, H. y Guevara, G. (2022). Factores de riesgo y desarrollo de resiliencia en adolescentes. *Revista Científica UISRAEL*, 9(2), 23–38.  
<https://doi.org/10.35290/rcui.v9n2.2022.519>
- Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la lengua española* (23<sup>a</sup> ed.).
- Rodríguez, E. (2023). Estrategias de resiliencia en ambientes familiares y educativas durante la pandemia. *Revista ConCiencia EPG*, 8, 23-35.  
<https://doi.org/10.32654/ConCiencia/eds.especial-2>

- Rodríguez, P., Matud, M. y Álvarez, J. (2017). Género y calidad de vida en la adolescencia. *Journal of Behavior Health & Social Issues*, 9, 89-98. <https://doi.org/10.1016/j.jbhsi.2017.11.001>
- Ruiz, M. A., Pardo, A. y San Martín, R. (2010). Modelos de ecuaciones estructurales. *Papeles del psicólogo*, 31(1), 34-45.
- Rutter, M. (1992). *Developing Minds: Challenge and Continuity across the Life Span*. Penguin Books.
- Salgado-Levano, A. (2005). *Inventario de resiliencia para niños: fundamentación teórica y construcción*. Universidad San Martín de Porres.
- Salgado, C. (2012). Medición de la resiliencia en adolescentes y adultos. *Temática Psicológica*, 8(8), 21–27. <https://doi.org/10.33539/tematpsicol.2012.n8.847>
- Salinas-Ponce, J. y Villegas-Villacrés, N. (2021). Relación entre resiliencia y calidad de vida en adolescentes. *Polo del conocimiento*, 6(3), 2417-2429.
- Salvatierra, L. (2019). *Resiliencia Y Estrés Académico En Estudiantes De Un Conservatorio De Música Público De Trujillo* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional-Universidad César Vallejo.
- Salvo, S., Bravo-Sanzana, D., Miranda-Vargas, H., Forés, A. y Mieres-Chacaltana, M. (2017). ¿La promoción de la resiliencia en la escuela puede contribuir con la política pública de salud? *Salud Pública de México*, 59(3), 214-215. <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/8328>
- Sánchez-Villena, A. (2019). Uso de programas estadísticos libres para el análisis de datos: Jamovi, Jasp y R. *Revista Perspectiva*, 20(1), 112-114. <https://doi.org/10.33198/rp.v20i1.00026>

- Simón-Saiz, M., Fuentes, R., Garrido-Abejar, M., Dolores, M., Larrañaga, E. y Yubero-Jiménez, S. (2018). Influencia de la resiliencia sobre la calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes. *Enfermería Clínica*, 28(5), 283-291.  
<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.06.003>
- Schumacker, R. E. y Lomax, R. G. (2004). *A beginner's guide to structural equation modeling* (2ª ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Sotelo, N., Sotelo, L., Domínguez, S. y Barboza, M. (2013). Estudio comparativo de la calidad de vida de niños y adolescentes escolarizados de Lima y Ancash. *Avances En Psicología* 21(1), 65-71. <https://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/5728>
- Tipismana, O. (2019). Factores de Resiliencia y Afrontamiento como Predictores del Rendimiento Académico de los Estudiantes en Universidades Privadas. *REICE. Revista Iberoamericana Sobre Calidad, Eficacia Y Cambio En Educación*, 17(2).  
<https://dx.doi.org/10.15366/reice2019.17.2.008>
- Urrelo, A. y Huamani, J. (2019). Satisfacción con la vida y estilos de afrontamiento en adolescentes de colegios públicos en la ciudad de Arequipa. *Rev. Psico*, 9(2), 13-32.  
<https://revistas.ucsp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/394/338>
- Vázquez, D. (2008). *Problemas más frecuentes en estudiantes de bachillerato*.  
<http://posgradofeuady.org.mx/wpcontent/uploads/2011/03/Tesis-Daniel-Vazquez.pdf>
- Vélez, C. y García, H. (2012). Medición de la calidad de vida en niños. *Iatreia*, 25(3), 240-249.  
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/iatreia/article/view/12412>
- Verdugo-Lucero, J., De León-Pagaza, B., Guardado-Llamas, R., Meda-Lara, R., Uribe-Alvarado, J. y Guzmán-Muñiz, J. (2013). Estilos de afrontamiento al estrés y bienestar subjetivo en

adolescentes y jóvenes. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11(1), 79-91. <https://doi.org/10.11600/1692715x.1114120312>

Wagnild, G. (2009). A Review of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 17, 105-113. <https://doi.org/10.1891/1061-3749.17.2.105>

Zea, P. (2019). *Afrontamiento al estrés e ideación suicida en adolescentes con bajo rendimiento académico de la Institución Educativa Particular Fernando Ortiz* [Tesis de licenciatura, Universidad Central de Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/19138>

## ANEXOS

### *Instrumentos*

#### **Escala de Resiliencia ER**

Gail M. Wagnild y Heather M. Young (1993)

#### DATOS GENERALES

Sexo	1 Varón	2 Mujer	Edad		Grado	
Distrito residencia			Colegio			
<b>¿Tienes alguna deficiencia, enfermedad o condición física crónica?</b>						
No <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> ¿Cuál?						

**Instrucciones:** Le pedimos que lea con atención las frases y encierre en un círculo el número indicando su grado de acuerdo o en desacuerdo con cada ítem.

**Alternativas de respuesta:** Las posibles respuestas se muestran en una escala creciente del 1 al 7.

**Mucha atención:** No hay respuestas buenas o malas: todas sirven. No deje frases sin responder. Solo elija una alternativa

**Tiempo de duración de la evaluación:** 15 minutos aproximadamente

N	Ítem	En desacuerdo - De acuerdo						
1	Cuando planeo algo lo llevo a cabo	1	2	3	4	5	6	7
2	Por lo general consigo lo que deseo por uno u otro modo.	1	2	3	4	5	6	7
3	Me siento capaz de mí mismo(a) más que nadie.	1	2	3	4	5	6	7
4	Para mí, es importante mantenerme interesado(a) en las cosas.	1	2	3	4	5	6	7

5	En caso que sea necesario, puedo estar solo(a).	1	2	3	4	5	6	7
6	Me siento orgulloso(a) de haber conseguido algunas cosas en mi vida.	1	2	3	4	5	6	7
7	Tomo las cosas sin mucha importancia.	1	2	3	4	5	6	7
8	Soy amigo(a) de mí mismo(a)	1	2	3	4	5	6	7
9	Me siento capaz de llevar varias cosas a la vez.	1	2	3	4	5	6	7
10	Soy decidido(a).	1	2	3	4	5	6	7
11	Rara vez me pregunto de que se trata algo.	1	2	3	4	5	6	7
12	Tomo las cosas día por día	1	2	3	4	5	6	7
13	Puedo sobrellevar tiempos difíciles, porque ya he experimentado lo que es la dificultad.	1	2	3	4	5	6	7
14	Tengo auto disciplina.	1	2	3	4	5	6	7
15	Me mantengo interesado(a) en las cosas.	1	2	3	4	5	6	7
16	Por lo general encuentro de qué reírme.	1	2	3	4	5	6	7
17	Puedo sobrellevar el mal tiempo por mi autoestima.	1	2	3	4	5	6	7
18	Las personas pueden confiar en mí en una emergencia.	1	2	3	4	5	6	7
19	Puedo ver una situación desde diferentes puntos de vista.	1	2	3	4	5	6	7
20	Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no lo deseo.	1	2	3	4	5	6	7
21	Mi vida tiene un sentido	1	2	3	4	5	6	7
22	No me lamento de cosas por las que no puedo hacer nada.	1	2	3	4	5	6	7
23	Puedo salir airoso(a) de situaciones difíciles.	1	2	3	4	5	6	7
24	Tengo la energía suficiente para llevar a cabo lo que tengo que hacer.	1	2	3	4	5	6	7
25	Acepto el que existan personas a las que no les agrado.	1	2	3	4	5	6	7

**¡Muchas Gracias!**

## **ESCALA DE RESILIENCIA (ER)**

La Escala de Resiliencia (ER) ha sido creada por Gail M. Wagnild & Heather M. Young en Estado Unidos, en 1993, pudiéndose administrar a una población adolescente y adulta, tanto individual como grupalmente en 25 a 30 minutos.

### **Puntuación**

La escala, tipo Likert tiene 25 ítems y es creciente de 1 a 7 puntos, siendo 1 en desacuerdo y 7 de acuerdo. Al responder, la persona debe indicar en qué nivel concuerda con el ítem. La interpretación de la escala total se realiza con percentiles, considerándose percentiles entre 25 a 175 indicadores de mayor resiliencia.

Las categorías de percentiles son las siguientes: se considera un nivel bajo de 1 a 5 puntos, un nivel debajo del promedio de 5 a 25, un nivel promedio de 25 a 75, un nivel por encima del promedio de 75 a 95 y un nivel alto de 95 a 100 puntos.

### **Significación**

La Escala está compuesta por una Escala Total y las dimensiones Ecuanimidad, Sentirse bien solo, Confianza en sí mismo, Perseverancia y Satisfacción.

### **Usos**

En las áreas de Psicología Educacional y Social.

### **Materiales**

Manual de calificación, cuadernillo de preguntas, hoja de respuestas y plantillas de corrección.

### **Objetivo**

Identificar el grado de resiliencia individual, un rasgo de personalidad positivo que facilita adaptación de la persona.

**Factores** : Competencia personal

Aceptación de uno mismo y de la vida

### **Características generales**

La ER, diseñada en 1988 por Wagnild y Young fue sometida a estudios psicométricos en 1993.

### **Confiabilidad**

Los autores originales presentaron índices de confiabilidad de .85 en cuidadores de enfermos de Alzheimer; .86 y .85 en estudiantes mujeres graduadas; .90 en madres post parto; y .76 en residentes de alojamientos público; mientras que, en Perú, el alfa de Cronbach fue de .89(Novella, 2002). El método test retest utilizado al evaluar a mujeres embarazadas encontró niveles de confiabilidad significativos .67 a .84, lo que sugirió que el instrumento es confiable. En el 2004 los estudios psicométricos de la escala de resiliencia en alumnos de ambos sexos de 13 a 18 años de tercero de secundaria de la UGEL 03 Lima, mostraron una confiabilidad por consistencia interna de .83 (Novella, 2002). También en otro estudio obtuvo un coeficiente .7622, y un Spearman Brown de .5825, en la prueba total, indicando un grado moderado de confiabilidad.

### **Validez**

Evidencia validez concurrente dado a que se encontraron correlaciones con constructos tales como Episodio Depresivo ( $r = -.36$ ), Bienestar ( $r = .59$ ), Moralidad ( $r = .54$ ), Valía Personal ( $r = .57$ ) y Percepción al Estrés ( $r = -.67$ ). Demostró tener cinco factores independientes entre sí (Novella, 2002).

Otros autores validaron la escala de resiliencia exponiendo ajustes adecuados en los dos factores mediante el AFC siendo factor 1 competencia personal y factor 2 aceptación de uno mismo donde  $X^2/df = 1.69$ , SRMR = .029, TLI = .96, RMSEA = .07 y CFI = .96, además de una

correlación de .83 entre factores, demostrando tener una estadística significativa ( $p < .001$ ) y una regresión de estandarización que oscilan de .82 y .95. Al mismo tiempo, se adquirió un modelo de orden superior en base al modelo anterior en lo cual se presentaron mejores ajustes en proporción mínima en el AFC donde  $\chi^2/df = 1.69$ , SRMR = .028, TLI = .95, RMSEA = .07, CFI = .96, así mismo una regresión de estandarización significativa en competencia personal con .88 y en aceptación de uno mismo con .95. Se empleó el análisis de Alfa de Cronbach, reflejando altos valores en la fiabilidad de competencia personal .98 y aceptación de uno mismo .96.

La validez del contenido analizando las correlaciones de los ítems con el test encontró puntuaciones de .5119 a -.048, indicando que los ítems apoyan al constructo evaluado. La validez de constructo fue .639 ( $p < .001$ ) para dos componentes asociados a la capacidad resiliente.

### **Estudio piloto**

El estudio piloto conformado por 411 sujetos de la población con la que se realizó la investigación final encontró valores de confiabilidad calculada con Alfa de Cronbach y baremos en eneatis.

En la Tabla 16 se observan los valores de evidencia en fiabilidad para el factor Personal, Aceptación y la Escala de Resiliencia Total; los detalles precisaron que el primer componente (.892) y la escala total (.891) reportaron valores aceptables de fiabilidad, sin embargo, la escala de Aceptación reportó un valor por debajo del nivel esperado (.568), por lo que es sugerible realizar aproximaciones psicométricas más robustas.

**Tabla 16**

*Valores de fiabilidad para la Escala Total de Resiliencia y sus componentes*

Escala de resiliencia (n = 411)	Alfa de Cronbach	Elementos
<i>Factor I: Personal</i>	.892	17
<i>Factor II: Aceptación</i>	.568	8
ESCALA TOTAL DE RESILIENCIA	.891	25

*Adaptación psicométrica de las Escalas de Afrontamiento para Adolescentes*

Frydenberg y Lewis (1993)

DATOS GENERALES

Sexo	1 Varón	2 Mujer	Edad		Grado	
Distrito residencia			Colegio			
<b>¿Tienes alguna deficiencia, enfermedad o condición física crónica?</b>						
No <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> ¿Cuál?						

**Instrucciones**

Los estudiantes suelen tener ciertas preocupaciones o problemas sobre temas diferentes, como la escuela, el trabajo, la familia, los amigos, el mundo en general, etc. En este cuestionario encontrarás una lista de formas diferentes con las que la gente de tu edad suele encarar una gama amplia de problemas o preocupaciones. Deberás indicar, marcando la letra correspondiente, las cosas que tú sueles hacer para enfrentarte a esos problemas o dificultades. En cada afirmación debes marcar con una “X” la letra A, B, C, D o E según creas que es tu manera de reaccionar o de actuar frente a los problemas. No hay respuestas correctas o erróneas. No dediques mucho tiempo a cada frase; simplemente responde lo que crees que se ajusta mejor a tu forma de actuar.

- Nunca lo hago                      A
- Lo hago raras veces                      B
- Lo hago algunas veces                      C
- Lo hago a menudo                      D
- Lo hago con mucha frecuencia                      E

Por ejemplo, si algunas veces te enfrentas a tus problemas mediante la acción de "Hablo con otros para saber lo que ellos harían si tuviesen el mismo problema", deberías marcar la C como se indica a continuación:

*1. Hablo con otros para saber lo que ellos harían*

*si tuviesen el mismo problema*                      A      B      C      D      ~~E~~

- |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Hablo con otros para saber lo que ellos harían<br>si tuviesen el mismo problema    | A | B | C | D | E |
| 2. Me dedico a resolver lo que está provocando<br>el problema                         | A | B | C | D | E |
| 3. Sigo con mis tareas como es debido   | A | B | C | D | E |
| 4. Me preocupo por mi futuro  | A | B | C | D | E |
| 5. Me reúno con mis amigos más cercanos   | A | B | C | D | E |
| 6. Trato de dar una buena impresión en las personas<br>que me importan                | A | B | C | D | E |
| 7. Espero que me ocurra lo mejor  | A | B | C | D | E |
| 8. Como no puedo hacer nada para resolver el<br>problema, no hago nada                | A | B | C | D | E |
| 9. Me pongo a llorar y/o gritar   | A | B | C | D | E |
| 10. Organizo una acción en relación con mi problema                                   | A | B | C | D | E |
| 11. Escribo una carta a una persona que siento que<br>me puede ayudar con mi problema | A | B | C | D | E |
| 12. Ignoro el problema  | A | B | C | D | E |
| 13. Ante los problemas, tiendo a criticarme   | A | B | C | D | E |

- |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|
| 14. Guardo mis sentimientos para mí solo(a)   | A | B | C | D | E |
| 15. Dejo que Dios me ayude con mis problemas  | A | B | C | D | E |
| 16. Pienso en aquellos que tienen peores problemas,<br>para que los míos no parezcan tan graves                                   | A | B | C | D | E |
| 17. Pido consejo a una persona que tenga más<br>conocimiento que yo   | A | B | C | D | E |
| 18. Encuentro una forma de relajarme, como oír<br>música, leer un libro, tocar un instrumento musical,<br>ver la televisión, etc. | A | B | C | D | E |
| 19. Practico un deporte   | A | B | C | D | E |
| 20. Hablo con otros para apoyarnos mutuamente   | A | B | C | D | E |
| 21. Me dedico a resolver el problema utilizando todas<br>mis capacidades  | A | B | C | D | E |
| 22. Sigo asistiendo a clases  | A | B | C | D | E |
| 23. Me preocupo por buscar mi felicidad   | A | B | C | D | E |
| 24. Llamo a un(a) amigo(a) íntimo(a)  | A | B | C | D | E |
| 25. Me preocupo por mis relaciones con los demás  | A | B | C | D | E |
| 26. Espero que un milagro resuelva mis problemas  | A | B | C | D | E |
| 27. Frente a los problemas, simplemente me doy<br>por vencido(a)  | A | B | C | D | E |
| 28. Intento sentirme mejor bebiendo alcohol,<br>fumando o tomando drogas  | A | B | C | D | E |
| 29. Organizo un grupo que se ocupe del problema   | A | B | C | D | E |
| 30. Decido ignorar conscientemente el problema  | A | B | C | D | E |
| 31. Me doy cuenta de que yo mismo(a) me complico  |   |   |   |   |   |

la vida frente a los problemas	A	B	C	D	E
32. Evito estar con la gente	A	B	C	D	E
33. Pido ayuda y consejo para que se resuelvan mis problemas	A	B	C	D	E
34. Me fijo en el aspecto positivo de las cosas y trato de pensar en las cosas buenas	A	B	C	D	E
35. Busco ayuda o consejo de un profesional para resolver los problemas	A	B	C	D	E
36. Salgo y me divierto para olvidar mis dificultades	A	B	C	D	E
37. Realizo ejercicios para mantenerme en forma y con buena salud	A	B	C	D	E
38. Busco ánimo en otras personas	A	B	C	D	E
39. Considero otros puntos de vista y trato de tenerlos en cuenta	A	B	C	D	E
40. Trabajo intensamente (Trabajo duro)	A	B	C	D	E
41. Me preocupo por lo que está pasando	A	B	C	D	E
42. Empiezo, o si ya existe, mejoro la relación con mi enamorado(a)	A	B	C	D	E
43. Trato de adaptarme a mis amigos	A	B	C	D	E
44. Espero que el problema se resuelva por sí solo	A	B	C	D	E
45. Me pongo mal (Me enfermo)	A	B	C	D	E
46. Culpo a los demás de mis problemas	A	B	C	D	E
47. Me reúno con otras personas para analizar el problema	A	B	C	D	E

- |  |   |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|---|
| 48. Saco el problema de mi mente   | A | B | C | D | E |
| 49. Me siento culpable por los problemas que<br>me ocurren                         | A | B | C | D | E |
| 50. Evito que otros se enteren de lo que me preocupa                               | A | B | C | D | E |
| 51. Leo la Biblia o un libro sagrado   | A | B | C | D | E |
| 52. Trato de tener una visión positiva de la vida                                  | A | B | C | D | E |
| 53. Pido ayuda a un profesional  | A | B | C | D | E |
| 54. Me doy tiempo para hacer las cosas que me gustan                               | A | B | C | D | E |
| 55. Hago ejercicios físicos para distraerme  | A | B | C | D | E |
| 56. Hablo con otras personas sobre mi problema<br>para que me ayuden a salir de él | A | B | C | D | E |
| 57. Pienso en lo que estoy haciendo y por qué lo hago                              | A | B | C | D | E |
| 58. Busco tener éxito en las cosas que estoy haciendo                              | A | B | C | D | E |
| 59. Me preocupo por las cosas que me puedan pasar                                  | A | B | C | D | E |
| 60. Trato de hacerme amigo(a) íntimo(a) de un chico<br>o de una chica              | A | B | C | D | E |
| 61. Trato de mejorar mi relación personal con los<br>demás                         | A | B | C | D | E |
| 62. Sueño despierto que las cosas van a mejorar                                    | A | B | C | D | E |
| 63. Cuando tengo problemas, no sé cómo enfrentarlos                                | A | B | C | D | E |
| 64. Ante los problemas, cambio mis cantidades de lo<br>que como, bebo o duermo     | A | B | C | D | E |
| 65. Me reúno con las personas que tienen el mismo<br>problema que yo               | A | B | C | D | E |
| 66. Cuando tengo problemas, me aílo para poder                                     |   |   |   |   |   |

- |  |   |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|---|
| evitarlos  | A | B | C | D | E |
| 67. Me considero culpable de los problemas que me afectan  | A | B | C | D | E |
| 68. Ante los problemas, evito que otros sepan cómo me siento                                       | A | B | C | D | E |
| 69. Pido a Dios que cuide de mí  | A | B | C | D | E |
| 70. Me siento contento(a) de cómo van las cosas  | A | B | C | D | E |
| 71. Hablo acerca del problema con personas que tengan más experiencia que yo                       | A | B | C | D | E |
| 72. Consigo apoyo de otros, como de mis padres o amigos, para solucionar mis problemas             | A | B | C | D | E |
| 73. Pienso en distintas formas de enfrentarme al problema  | A | B | C | D | E |
| 74. Me dedico a mis tareas en vez de salir   | A | B | C | D | E |
| 75. Me preocupo por el futuro del mundo  | A | B | C | D | E |
| 76. Procuro pasar más tiempo con la persona con quien me gusta salir                               | A | B | C | D | E |
| 77. Hago lo que quieren mis amigos   | A | B | C | D | E |
| 78. Me imagino que las cosas van a ir mejor  | A | B | C | D | E |
| 79. Sufro dolores de cabeza o de estómago  | A | B | C | D | E |
| 80. Encuentro una forma de aliviar la tensión; por ejemplo, llorar o gritar o beber o tomar drogas | A | B | C | D | E |

## KIDSCREEN-52

KIDSGREEN Group (2004)

### DATOS GENERALES

Sexo	1 Varón	2 Mujer	Edad		Grado	
Distrito residencia			Colegio			
<b>¿Tienes alguna deficiencia, enfermedad o condición física crónica?</b>						
No <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> ¿Cuál?						

### CALIDAD DE VIDA

Hola,

Por favor lee todas las preguntas cuidadosamente y escoge la respuesta más adecuada según tu caso.

Recuerda: esto no es un test, por tanto, no existen respuestas erradas. Es importante que respondas a todas las preguntas. Cuando pienses en una respuesta, por favor, intenta pensar en lo ocurrido en tu última semana.

## 1. Salud y actividad física

1. En general, ¿cómo describes tu

muy buena

buena

mala

muy mala

### Piensa en la última semana ...

2.	¿Te sentiste bien y saludable?	Nada	poco	moderadamente	mucho	totalmente
		<input type="radio"/>				
3.	¿Estuviste físicamente activo (ej: corriste, escalaste, andaste en bicicleta)?	Nada	poco	moderadamente	mucho	totalmente
		<input type="radio"/>				
4.	¿Fuiste capaz de hacerlo bien?	Nada	poco	moderadamente	mucho	totalmente
		<input type="radio"/>				

### Piensa en última semana...

5.	¿Te sentiste lleno(a) de energía?	Nunca	raramente	algunas veces	frecuentemente	siempre
		<input type="radio"/>				

## 2. Sentimientos

Piensa en la última semana...

6.	¿Tu vida ha sido agradable?	nada <input type="radio"/>	poco <input type="radio"/>	moderadamente <input type="radio"/>	mucho <input type="radio"/>	totalmente <input type="radio"/>
7.	¿Te sentiste bien por estar vivo(a)?	nada <input type="radio"/>	poco <input type="radio"/>	moderadamente <input type="radio"/>	mucho <input type="radio"/>	totalmente <input type="radio"/>
8.	¿Te sentiste satisfecho(a) con tu vida?	nada <input type="radio"/>	poco <input type="radio"/>	moderadamente <input type="radio"/>	mucho <input type="radio"/>	totalmente <input type="radio"/>

Piensa en la última semana ...

9	¿Estuviste de buen humor?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>
10.	¿Te sentiste alegre?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>
11.	¿Te divertiste?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	Algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>

## 3. Estado de humor general

Piensa en la última semana ...

12.	¿Sentiste que hiciste todo mal?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>
13.	¿Te sentiste triste?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>

		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14.	¿Te sentiste tan mal que no quisiste hacer nada?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>
15.	¿Sentiste que todo en tu vida estaba yendo mal?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>
16.	¿Te sentiste cansado(a)?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>
17.	¿Te sentiste solo(a)?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>
18.	¿Te sentiste bajo presión (“estresado/a”)?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>

#### 4. Sobre ti mismo(a)

Piensa en la última semana ...

19.	¿Te sientes feliz con tu manera de ser?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>
20.	¿Te sientes contento(a) con tu ropa?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>
21.	¿Te sientes preocupado(a) con tu apariencia?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>

22.	¿Sentiste envidia de la apariencia de otros amigos y amigas?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>
23.	¿Te gustaría cambiar alguna cosa de tu cuerpo?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>

## 5. Tiempo libre

Piensa en la última semana ...

24.	¿Tuviste tiempo suficiente para ti mismo(a)?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>
25.	¿Fuiste capaz de hacer actividades que te gustan hacer en tu tiempo libre?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>
26.	¿Tuviste oportunidades suficientes para estar al aire libre?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>
27.	¿Tuviste tiempo suficiente para que te encuentres con tus amigos(as)?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>
28.	¿Fuiste capaz de escoger que hacer en tu tiempo libre?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>

## 6. Familia, ambiente familiar y vecindario

Piensa en la última semana ...

29.	¿Tus padres te comprenden?	nada <input type="radio"/>	poco <input type="radio"/>	moderadamente <input type="radio"/>	mucho <input type="radio"/>	totalmente <input type="radio"/>
30.	¿Te sientes amado(a) por tus padres?	nada <input type="radio"/>	poco <input type="radio"/>	moderadamente <input type="radio"/>	mucho <input type="radio"/>	totalmente <input type="radio"/>

**Piensa en la última semana ...**

31.	¿Te sentiste feliz en casa?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>
32.	¿Tus padres tuvieron tiempo suficiente para ti?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>
33.	¿Tus padres te trataron con justicia?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>
34.	¿Fuiste capaz de conversar con tus padres cuando quisiste?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>

**7. Preguntas de economía**

**Piensa en la última semana ...**

35.	¿Tuviste dinero suficiente para hacer las mismas actividades que tus amigos(as)?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>
36.	¿Tuviste dinero suficiente para tus gastos?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>

**Piensa en la última semana ...**

37.	¿Tuviste dinero suficiente para hacer actividades con tus amigos(as)?	nada <input type="radio"/>	poco <input type="radio"/>	moderadamente <input type="radio"/>	mucho <input type="radio"/>	totalmente <input type="radio"/>
-----	---	-------------------------------	-------------------------------	--	--------------------------------	-------------------------------------

## 8. Amigos(as)

Piensa en la última semana ...

38.	¿Pasaste tiempo con tus amigos(as)?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>
39.	¿Hiciste actividades con otros chicos o chicas?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>
40.	¿Te divertiste con tus amigos(as)?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>
41.	¿Tú y tus amigos(as) se ayudaron los unos a los otros?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>
42.	¿Te sentiste capaz de hablar de todo con tus amigos(as)?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>
43.	¿Sentiste que puedes confiar en tus amigos(as)?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>

## 9. Ambiente escolar y aprendizaje

Piensa en la última semana ...

44.	¿Te sentiste feliz en la escuela?	nada <input type="radio"/>	poco <input type="radio"/>	moderadamente <input type="radio"/>	mucho <input type="radio"/>	totalmente <input type="radio"/>
45.	¿Fuiste buen/buena alumno(a) en la escuela?	nada <input type="radio"/>	poco <input type="radio"/>	moderadamente <input type="radio"/>	mucho <input type="radio"/>	totalmente <input type="radio"/>
46.	¿Te sentiste satisfecho(a) con tus profesores?	nada <input type="radio"/>	poco <input type="radio"/>	moderadamente <input type="radio"/>	mucho <input type="radio"/>	totalmente <input type="radio"/>

47.	¿Te sentiste capaz de prestar atención?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>
48.	¿Te gustó ir a la escuela?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>
49.	¿Tuviste una buena relación con tus profesores?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>

### 10. Provocación

50.	¿Has sentido miedo de otros chicos o chicas?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>
51.	¿Otros chicos o chicas la pasaron bien contigo?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>
52.	¿Otros chicos o chicas te provocaron?	nunca <input type="radio"/>	raramente <input type="radio"/>	algunas veces <input type="radio"/>	frecuentemente <input type="radio"/>	siempre <input type="radio"/>

## Análisis psicométricos de los instrumentos

### Análisis de ítems de las escalas de estudio

#### a) Análisis estadístico de los ítems de la escala de resiliencia general

**Tabla 17**

*Análisis general de los ítems de la escala de resiliencia general*

Ítem	Si se retira el ítem		IHC	M	DE
	$\Omega$	$\alpha$			
R1	0.85	0.85	0.48	4.28	1.43
R2	0.85	0.85	0.34	4.21	1.61
R3	0.85	0.84	0.56	4.59	1.72
R4	0.85	0.85	0.45	4.56	1.62
R5*	0.86	0.85	<b>0.29</b>	5.14	1.74
R6	0.85	0.85	0.52	5.66	1.51
R7*	0.87	0.86	-0.01	3.30	1.64
R8	0.85	0.85	0.45	5.03	1.88
R9	0.85	0.85	0.51	4.30	1.61
R10	0.85	0.85	0.53	4.78	1.62
R11	0.85	0.85	0.44	4.38	1.44
R12	0.85	0.85	0.43	4.40	1.45
R13	0.85	0.85	0.46	4.96	1.54
R14	0.85	0.85	0.50	4.90	1.47
R15	0.85	0.84	0.55	4.75	1.57
R16	0.85	0.85	0.39	5.15	1.63

R17	0.85	0.85	0.44	4.45	1.68
R18	0.85	0.85	0.36	5.24	1.60
R19	0.85	0.85	0.41	5.10	1.51
<b>R20</b>	0.86	0.86	0.07	3.93	1.86
R21	0.85	0.85	0.42	4.91	1.78
R22	0.85	0.85	0.35	4.15	1.63
<b>R23</b>	0.85	0.85	0.47	4.33	1.57
R24	0.85	0.85	0.50	4.89	1.49
R25*	0.86	0.85	0.29	5.36	1.62

*Nota.*  $\omega$ = Omega de McDonald;  $\alpha$ = Alfa de Cronbach; IHC= Índice de homogeneidad corregido; M= Media aritmética; DE= Desviación estándar

**b) Análisis estadístico de los ítems de la escala de afrontamiento al estrés**  
**b.1) Afrontamiento activo frente al problema**

**Tabla 18**

*Análisis general de los ítems del afrontamiento activo frente al problema*

Ítem	Si se retira el ítem		IHC	M	DE
	$\Omega$	$\alpha$			
A2	0.73	0.73	0.32	3.09	1.02
A21	0.74	0.73	0.29	3.54	1.10
A39	0.74	0.73	0.28	3.05	1.05

A57	0.72	0.71	0.49	3.34	1.01
A73	0.72	0.72	0.45	3.35	1.06
A3	0.73	0.72	0.36	3.82	0.97
A22	0.75	0.75	0.11	4.29	1.03
A40	0.75	0.75	0.15	2.68	1.18
A58	0.71	0.71	0.51	3.84	1.08
A74	0.72	0.72	0.42	3.42	1.15
A4	0.73	0.73	0.35	4.24	0.94
A23	0.73	0.73	0.35	3.46	1.23
A41	0.73	0.73	0.32	3.32	1.14
A59	0.73	0.72	0.38	3.47	1.11
A75	0.73	0.72	0.37	3.36	1.28

---

*Nota.*  $\omega$ = Omega de McDonald;  $\alpha$ = Alfa de Cronbach; IHC= Índice de homogeneidad corregido; M= Media aritmética; DE= Desviación estándar.

## b.2) Afrontamiento no productivo

**Tabla 19**

*Afrontamiento no productivo*

Ítem	Si se retira el ítem		IHC	M	DE
	$\Omega$	$\alpha$			
A8	0.80	0.80	0.22	2.34	1.01
A27	0.79	0.79	0.35	1.91	1.01
A45	0.79	0.78	0.42	2.40	0.99
A63	0.78	0.78	0.52	2.59	1.10
A79	0.79	0.78	0.44	2.70	1.36
A9	0.78	0.78	0.46	2.29	1.24
A28	0.81	0.80	0.13	1.35	0.79
A46	0.80	0.79	0.32	1.58	0.86
A64	0.80	0.79	0.36	2.45	1.33
A80	0.79	0.78	0.45	1.97	1.14
A13	0.78	0.78	0.51	2.66	1.21
A31	0.79	0.78	0.44	2.86	1.25
A49	0.78	0.77	0.56	2.96	1.17
A67	0.78	0.77	0.57	2.69	1.20

*Nota.*  $\omega$ = Omega de McDonald;  $\alpha$ = Alfa de Cronbach; IHC= Índice de homogeneidad corregido; M= Media aritmética; DE= Desviación estándar.

### b.3) Distanciamiento en general

**Tabla 20**

*Distanciamiento en general*

Ítem	Si se retira el ítem		IHC	M	DE
	$\Omega$	$\alpha$			
A12	0.59	0.56	<b>0.17</b>	2.39	1.11
A30	0.57	0.54	<b>0.24</b>	2.23	1.11
A48	0.61	0.61	<b>-0.01</b>	2.61	0.97
A66	0.49	0.48	0.41	2.46	1.25
A14	0.50	0.50	0.38	3.67	1.12
<b>A32</b>	<b>0.55</b>	<b>0.54</b>	<b>0.26</b>	<b>2.65</b>	<b>1.11</b>
A50	0.51	0.49	0.38	3.25	1.22
A68	0.52	0.51	0.34	3.28	1.20

*Nota.*  $\omega$ = Omega de McDonald;  $\alpha$ = Alfa de Cronbach; IHC= Índice de homogeneidad corregido; M= Media aritmética; DE= Desviación estándar

### b.4) Búsqueda de apoyo social y emocional frente al problema

**Tabla 21**

*Búsqueda de apoyo social y emocional frente al problema*

Ítem	Si se retira el ítem		IHC	M	DE
	$\Omega$	$\alpha$			
A5	0.71	0.72	0.37	2.86	1.17

A24	0.71	0.72	0.37	2.62	1.27
A42	0.74	0.74	0.24	2.48	1.53
A60	0.71	0.72	0.37	2.76	1.23
A76	0.72	0.73	0.32	2.86	1.30
A6	0.72	0.73	0.28	3.73	1.07
A25	0.72	0.73	0.34	2.92	1.16
A43	0.71	0.72	0.37	3.06	1.12
A61	0.70	0.72	0.42	3.26	1.03
A77	0.74	0.75	0.11	2.09	1.13
A18	0.74	0.74	0.13	4.25	1.04
A36	0.71	0.72	0.43	2.77	1.28
A54	0.73	0.72	0.39	3.37	1.09
A19	0.72	0.72	0.42	3.40	1.24
A37	0.73	0.72	0.37	3.14	1.21
A55	0.72	0.72	0.41	3.15	1.30

---

*Nota.*  $\omega$ = Omega de McDonald;  $\alpha$ = Alfa de Cronbach; IHC= Índice de homogeneidad corregido; M= Media aritmética; DE= Desviación estándar.

## b.5) Interpretación positiva del problema

**Tabla 22**

*Interpretación positiva del problema*

Ítem	Si se retira el ítem		IHC	M	DE
	$\Omega$	$\alpha$			
A7	0.67	0.68	0.29	3.65	1.13
A26	0.71	0.70	0.14	2.08	1.21
A44	0.71	0.70	0.11	2.02	1.07
A62	0.68	0.68	0.29	3.18	1.18
A78	0.66	0.66	0.38	3.28	1.16
A15	0.65	0.65	0.44	3.24	1.42
A33	0.68	0.68	0.26	2.71	1.12
A51	0.67	0.67	0.32	2.43	1.29
A69	0.63	0.64	0.49	3.48	1.40
A16	0.70	0.70	0.16	2.99	1.26
A34	0.65	0.67	0.37	3.34	1.16
A52	0.64	0.66	0.41	3.50	1.17
A70	0.63	0.66	0.45	3.28	1.04

*Nota.*  $\omega$ = Omega de McDonald;  $\alpha$ = Alfa de Cronbach; IHC= Índice de homogeneidad corregido; M= Media aritmética; DE= Desviación estándar.

## b.6) Búsqueda de apoyo social instrumental frente al problema

**Tabla 23**

*Búsqueda de apoyo social instrumental frente al problema*

Ítem	Si se retira el ítem		IHC	M	DE
	$\Omega$	$\alpha$			
A1	0.84	0.83	0.30	2.62	1.07
A20	0.83	0.82	0.45	3.05	1.22
A38	0.83	0.83	0.41	2.89	1.14
A56	0.82	0.81	0.61	2.46	1.13
A72	0.82	0.82	0.55	2.84	1.24
A10	0.84	0.83	0.28	2.86	1.06
A11	0.84	0.83	0.37	1.86	1.21
A29	0.84	0.84	0.21	1.64	0.91
A47	0.82	0.82	0.58	2.07	1.06
A65	0.83	0.82	0.44	1.81	1.03
A17	0.83	0.82	0.51	3.28	1.32
A35	0.82	0.81	0.59	2.38	1.25
A53	0.82	0.81	0.59	2.15	1.24
A71	0.82	0.81	0.58	2.58	1.26

*Nota.*  $\omega$ = Omega de McDonald;  $\alpha$ = Alfa de Cronbach; IHC= Índice de homogeneidad corregido; M= Media aritmética; DE= Desviación estándar.

c) Análisis estadístico de los ítems de la escala calidad de vida

**Tabla 24**

*Análisis general de los ítems de la escala de calidad de vida*

Ítem	Si se retira el ítem		IHC	M	DE
	$\Omega$	A			
C1	0.80	0.82	0.23	3.25	0.82
C2	0.79	0.81	0.43	3.08	0.98
C3	0.80	0.82	0.32	2.91	1.18
C4	0.80	0.82	0.38	3.09	1.15
C5	0.79	0.81	0.45	3.28	0.95
C6	0.79	0.81	0.45	3.09	0.97
C7	0.79	0.81	0.51	3.70	1.25
C8	0.79	0.81	0.48	3.48	1.17
C9	0.80	0.82	0.41	3.38	0.88
C10	0.79	0.81	0.50	3.39	0.94
C11	0.79	0.81	0.46	3.48	1.00
C12	0.82	0.83	-0.28	2.76	0.97
C13	0.82	0.83	-0.35	2.78	0.99
C14	0.82	0.83	-0.29	2.56	1.04
C15	0.83	0.83	-0.34	2.52	1.07
C16	0.82	0.83	-0.23	3.13	0.92
C17	0.82	0.83	-0.30	2.85	1.21
C18	0.82	0.83	-0.25	3.16	1.06

C19	0.79	0.81	0.42	3.65	1.14
C20	0.79	0.81	0.40	3.63	1.21
C21	0.82	0.83	-0.18	2.82	1.23
C22	0.82	0.83	-0.21	1.96	1.11
C23	0.83	0.84	-0.28	2.81	1.40
C24	0.79	0.81	0.53	3.14	1.06
C25	0.79	0.81	0.51	3.38	1.13
C26	0.79	0.81	0.47	3.04	1.09
C27	0.79	0.81	0.46	2.73	1.11
C28	0.79	0.81	0.50	3.22	1.18
C29	0.79	0.81	0.44	2.99	1.05
C30	0.79	0.81	0.49	3.69	1.22
C31	0.79	0.81	0.49	3.52	1.08
C32	0.79	0.81	0.45	3.04	1.14
C33	0.80	0.82	0.35	3.28	1.13
C34	0.79	0.81	0.45	3.08	1.23
C35	0.80	0.82	0.38	3.02	1.13
C36	0.80	0.82	0.39	3.22	1.12
C37	0.80	0.82	0.35	2.76	1.05
C38	0.79	0.81	0.48	2.89	1.07
C39	0.79	0.81	0.47	2.80	1.09
C40	0.80	0.82	0.39	3.66	1.13
C41	0.80	0.82	0.35	3.69	1.07

C42	0.80	0.82	0.32	3.09	1.16
C43	0.80	0.82	0.26	3.08	1.20
C44	0.79	0.81	0.46	3.47	1.06
C45	0.80	0.82	0.39	3.21	1.01
C46	0.80	0.82	0.29	3.32	1.00
C47	0.80	0.82	0.38	3.54	0.95
C48	0.80	0.82	0.33	3.99	1.01
C49	0.80	0.82	0.40	3.56	1.04
C50	0.81	0.83	-0.09	2.00	1.15
C51	0.80	0.82	0.41	3.38	1.05
C52	0.81	0.82	-0.01	2.02	1.01

---

*Nota.*  $\omega$ = Omega de McDonald;  $\alpha$ = Alfa de Cronbach; IHC= Índice de homogeneidad corregido; M= Media aritmética; DE= Desviación estándar.

## Confiabilidad

**Tabla 25**

*Índices de confiabilidad de las escalas de estudio*

Escalas	Número de Ítems	$\Omega$	Intervalos de confianza		$\alpha$	Intervalos de confianza	
			Inferior	Superior		Inferior	Superior
Escala de resiliencia	25	0.86	0.84	0.88	0.85	0.83	0.88
Afrontamiento activo frente al problema	15	0.74	0.70	0.78	0.74	0.70	0.78
Afrontamiento no productivo	14	0.80	0.77	0.83	0.80	0.76	0.82
Distanciamiento en general	8	0.58	0.51	0.64	0.56	0.49	0.63
Búsqueda de apoyo social y emocional frente al problema	16	0.74	0.70	0.78	0.74	0.70	0.78

Interpretación positiva del problema	13	0.69	0.65	0.74	0.69	0.64	0.74
Búsqueda de apoyo social instrumental frente al problema	14	0.84	0.81	0.86	0.83	0.81	0.86
Escala de calidad de vida	52	0.80	0.78	0.83	0.82	0.80	0.85

---

## Análisis factorial confirmatorio (AFC)

### a) AFC de la escala de las escalas de estudio

**Tabla 26**

*Análisis factorial confirmatorio de las escalas de estudio*

Escala/Estrategia	X <sup>2</sup> /gl	CFI	IFI	RNI	RMSEA	SRMR
Resiliencia	2.13	0.973	0.973	0.973	0.056	0.057
Afrontamiento activo frente al problema	2.54	0.932	0.933	0.932	0.066	0.071
Afrontamiento no productivo	2.55	0.950	0.951	0.950	0.066	0.075
Distanciamiento en general	3.78	0.903	0.904	0.903	0.088	0.069
Búsqueda de apoyo social y emocional frente al problema	2.44	0.927	0.928	0.927	0.063	0.067
Interpretación positiva del problema	4.45	0.901	0.902	0.901	0.098	0.087
Búsqueda de apoyo social e instrumental frente al problema	1.78	0.988	0.988	0.988	0.047	0.056
Calidad de vida	1.92	0.976	0.976	0.976	0.051	0.063



CAR-068-UICT-FP-2021

La Molina, 01 de setiembre del 2021

**Sr.**  
**Gabriela Valderrama Pye**  
Presente.-

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente e informarle que se le ha asignado como asesor de tesis de su proyecto titulado "*Resiliencia, Afrontamiento al Estrés y Calidad de Vida en Adolescentes de Dos Colegios Públicos de Lima Metropolitana*", al siguiente investigador:

<i>Apellidos del Asesor</i>	<i>Correo Electrónico</i>
<i>Mg. Vivian Landazuri Wurst</i>	

Cabe señalar que la presente asignación le otorga por parte del asesor los siguientes puntos.

- Apoyo del asesor por un periodo de 12 meses contando desde la fecha de emisión del presente documento.
- El apoyo del asesor implica un proceso de tres fases:
  - Validación de proyecto hasta aprobación del comité de ética.
  - Ejecución del proyecto hasta procesamiento de datos.
  - Informe final, informe de autenticidad (Turnitin) hasta sustentación.

Asimismo, se espera de parte suya el cumplimiento y responsabilidad para el desarrollo de la investigación dentro de los plazos estipulados.

Sin otro particular quedo de Usted.

Atentamente,



**Dra. Elizabeth Dany Aráujo Robles**  
Coordinadora  
Unidad de Investigación Ciencia y Tecnología  
Facultad de Psicología

DA/dv

From: SIDISI no-reply-sidisi@oficinas-upch.pe  
Subject: [UPCH] [SIDISI] Proyecto #207223  
Date: Oct 25, 2021 at 1:29:26 PM  
To: VALDERRAMA PYE GABRIELA gabriela.valderrama@upch.pe

---

DIRECCIÓN UNIVERSITARIA DE INVESTIGACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA  
SIDISI

Estimado(a) **VALDERRAMA PYE GABRIELA**,  
Se ha registrado exitosamente el proyecto:

---

## **Resiliencia, Afrontamiento al Estrés y Calidad de Vida en Adolescentes de un Colegio Público de Manchay**

Es necesario que todos los participantes del proyecto acepten participar en el mismo.

En el caso que no se logre esta confirmación, el sistema considerará que está rechazada la participación luego de 10 días.

Este es un mensaje automático del SIDISI, por favor no responder a este correo.

Si tuviese dudas o preguntas contactarnos en:

Dirección Universitaria de Investigación, Ciencia y Tecnología  
Biblioteca Central, Piso 3  
Dirección: Av. Honorio Delgado 430. San Martín de Porres. Lima.  
Correo: [sidisi@oficinas-upch.pe](mailto:sidisi@oficinas-upch.pe)  
Teléfono: (51-1) 319 0000 anexo 201356

<b>Declaración del Investigador Principal</b>
---

Yo, como investigador principal, acepto la responsabilidad de conducir este estudio de acuerdo a los principios establecidos en los estatutos y en las normas vigentes de la universidad, en las leyes, regulaciones, y códigos nacionales e internacionales aplicables.

Certifico que todos los investigadores y el personal involucrado en este estudio, se encuentran calificados y poseen la experiencia suficiente para desempeñar adecuadamente su labor en el proyecto.

**DECLARACIÓN DE LOS INVESTIGADORES PARA ESTUDIOS  
RELACIONADOS CON HUMANOS**

Como investigador (es) a cargo de este estudio, me/nos comprometo(emos) a:

- Iniciar este estudio **únicamente** luego de haber obtenido la aprobación del Comité Institucional de Ética (CIE).
- Conducir la investigación de acuerdo a lo estipulado en el protocolo aceptado por el CIE y al consentimiento informado (en los casos que lo tenga), así como a lo acordado con el patrocinador del estudio y a cualquier otra regulación aplicable o condiciones impuestas por el CIE o alguna otra entidad pertinente.
- Iniciar este estudio únicamente luego de haber conseguido los fondos necesarios para llevarlo a cabo de acuerdo a una buena práctica de investigación.
- Proveer al CIE de la información adicional que éste solicite durante el proceso de aprobación y/o monitoreo del estudio.
- Proveer al CIE de informes semestrales sobre el progreso del estudio.
- Proveer al CIE de un informe final y de una copia de cualquier material publicado al final del estudio.
- Almacenar adecuadamente la información recolectada y mantener una total confidencialidad respecto a la información de los participantes.
- Notificar inmediatamente al CIE de cualquier cambio en el protocolo (enmienda), y en el Consentimiento Informado (en los casos que tenga) o efectos adversos serios; y
- Aceptar cualquier auditoría requerida por el CIE.

	NOMBRE DE LOS INVESTIGADORES	DNI	E-MAIL	FECHA Y HORA DE CONFIRMACIÓN	FIRMA
1	LANDAZURI WURST VIVIAN	07863043	VIVIAN.LANDAZURI@UPCH.PE	25/10/2021 12:34:20	
2	VALDERRAMA PYE GABRIELA	44976455	gabriela.valderrama@upch.pe	25/10/2021 12:29:22	

Escriba el nombre de todos los investigadores que participarán en el proyecto de investigación y complete la firma, en caso tenga firma electrónica, puede hacer uso de ella.



**CAR-FAPSI-VD-628-2021**

La Molina, 04 de noviembre de 2021

Señor  
**HERMOGENES MONTESINOS AGUILAR**  
Director  
IEP MANCHAY  
Presente. -

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente, y presentar a la Srta. **Gabriela Valderrama Pye**, Tesista del Programa de Maestría en Psicología Clínica, con mención en Terapia Infantil y del Adolescente, quien actualmente se encuentra desarrollando su proyecto de tesis, Titulado "*Resiliencia, Afrontamiento al Estrés y Calidad de Vida en Adolescentes de un Colegio Público de Manchay*", y solicitarle tenga a bien brindarle las facilidades del caso para la recolección de datos en el Centro que usted dignamente dirige.

Reconocido su espíritu de alta colaboración y agradeciendo la atención que brinde a la presente, quedo de usted.



**Dr. Carlos A. López Villavicencio**  
Vicedecano  
Facultad de Psicología  
Universidad Peruana Cayetano Heredia

CLV/Norma

**Declaración del Jefe del Área Operativa<sup>1</sup>  
en la que se llevará a cabo el estudio**

Certifico que mi área operativa ha tomado conocimiento de este proyecto según nuestros procedimientos internos, y nos comprometemos a canalizarlo y apoyar las gestiones que fueran necesarias dentro de las normas vigentes, dentro de la ley y de las normas nacionales e internacionales para la realización de proyectos de investigación.

Certifico además, que el investigador principal y sus colaboradores tienen la competencia necesaria para su realización

*(Podrá incluirse tantas áreas operativas como fuera necesario, un formulario por cada una)*

<b>Nombre del Jefe del Área Operativa:</b>	Hermogenes Montesinos Aguilar
<b>Nombre del Área Operativa:</b>	Director (e)
<b>Firma y sello:</b> 	<b>Fecha:</b> 10/12/2021

<sup>1</sup> Jefe del Departamento Académico o Jefe del Laboratorio(s) o Jefe de Unidad

**CONSTANCIA E-034-30-22**

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el comité institucional de ética en investigación aprobó la **ENMIENDA/MODIFICACIÓN** del proyecto de investigación señalado a continuación.

Título del Proyecto : **“Resiliencia, Afrontamiento al Estrés y Calidad de Vida en Adolescentes de un Colegio Público de Manchay.”**

Código de inscripción : **207223**

Investigador principal : **Gabriela Valderrama Pye.**

La **enmienda/modificación** corresponde a los siguientes documentos:

- 1. Protocolo de investigación, versión recibida el 14 de julio del 2022.**
- 2. Consentimiento informado (padres), versión 3.0 de fecha 13 de julio del 2022.**
- 3. Asentimiento informado (15 a 17 años), versión 3.0 de fecha 13 de julio del 2022.**

Lima, 09 de agosto del 2022



Dr. Luis Arturo Pedro Saona Ugarte  
Presidente  
Comité Institucional de Ética en Investigación

/cht

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

(Padres)	
<b>Título del estudio :</b>	Resiliencia, Afrontamiento al Estrés y Calidad de Vida en Adolescentes de un colegio público de Lima Metropolitana
<b>Investigador (a) :</b>	<b>Gabriela Valderrama Pye</b>
<b>Institución :</b>	Universidad Peruana Cayetano Heredia

**Propósito del estudio:**

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un estudio que buscará identificar cómo se relacionan la resiliencia, el afrontamiento al estrés y la calidad de vida en adolescentes de un colegio público de Lima Metropolitana. Este es un estudio desarrollado con fines netamente académicos por una investigadora de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Los instrumentos de recolección serán la Escala de Resiliencia ER de Wagnild y Young adaptada por Novella (2002), la Escala de Afrontamiento para Adolescentes ACS de Frydenberg y Lewis adaptado por Canessa (2002) y el KIDSCREEN-52 adaptado por Livia et al. (2013). Dichos instrumentos se aplicarán a los estudiantes correspondientes al nivel secundario (15 a 17 años; varones y mujeres) que tengan el permiso de ambos padre y madre o persona a cargo, así como la voluntad de formar parte libremente de la investigación.

**Procedimientos:**

1. Tras recibir de manera presencial en la hora de tutoría, información sobre el estudio y sobre los aspectos éticos, los estudiantes llevarán a casa dos permisos: el consentimiento y el asentimiento informado.
2. Se considerarán participantes del estudio solo a aquellos estudiantes cuyos padres o persona a cargo autoricen a través del consentimiento informado que sus hijos participen del proyecto de investigación y a la vez a aquellos estudiantes que decidan libremente participar a través del asentimiento informado.
3. Los estudiantes que tengan la autorización de los padres o persona a cargo y que voluntariamente deseen participar completarán los tres instrumentos durante las dos horas de tutoría. El primer cuestionario contiene 25 preguntas, el segundo presenta 30 preguntas y el tercero contiene 52 preguntas. La duración de la evaluación será de 80 minutos aproximadamente. Cualquier duda será resuelta por la investigadora.

**Riesgos:**

Ante la aparición de malestar de tipo emocional causado por alguna pregunta de las pruebas, su hijo (a) tendrá la libertad de contestarla o no, de igual manera en la reunión de aplicación de las pruebas se resolverá cualquier duda.

**Beneficios:**

Su hijo(a) se beneficiará de:

- Acceso gratuito a una charla para los estudiantes con el propósito de brindar información sobre cómo mejorar su resiliencia, estrategias para la regulación del estrés y consejos para una vida activa y saludable.

Versión 3.0 de fecha 13 de julio de 2022



**APROBADO**  
F. APROBACION: 09/08/2022

### **Costos y compensación**

No deberá pagar por la participación de su hijo(a) en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

### **Confidencialidad:**

Se entregará los resultados a la institución, a través de un informe general, que describa la resiliencia, el afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los estudiantes de 3ero, 4to y 5to de secundaria, mostrando de esa manera las tendencias de los participantes. Estos datos no tendrán los nombres de los participantes por lo que primará el anonimato en los resultados finales de la investigación. Esto permitirá conocer la situación actual de la salud mental para planear acciones tutoriales que complementarán el plan operativo institucional del 2022-2023.

### **Derechos del participante:**

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o escriba a Gabriela Valderrama Pye al correo electrónico: [REDACTED]

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Luis Arturo Pedro Saona Ugarte, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: [duict.cieh@oficinas-upch.pe](mailto:duict.cieh@oficinas-upch.pe)

**Una copia de este consentimiento informado le será entregada.**

### **DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al estudio, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

_____ <b>Nombres y Apellidos</b> Padre o Madre de Familia	_____ Fecha y Hora
---	-----------------------

_____ Nombres y Apellidos Investigador	_____ Fecha y Hora
---	-----------------------

*Versión 3.0 de fecha 13 de julio de 2022*



**APROBADO** 2  
F. APROBACIÓN: 09/08/2022

**ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE  
INVESTIGACIÓN**

(15 a 17 años)

<b>Título del estudio :</b>	Resiliencia, Afrontamiento al Estrés y Calidad de Vida en Adolescentes de un colegio público de Lima Metropolitana
<b>Investigador (a) :</b>	Gabriela Valderrama Pye
<b>Institución :</b>	Universidad Peruana Cayetano Heredia

**Propósito del estudio:**

Se va a realizar un estudio cuyo objetivo será explicar qué tanto influye la resiliencia y el afrontamiento al estrés en la calidad de vida de adolescentes de tercero, cuarto y quinto de secundaria de un colegio público de Manchay.

**Procedimientos:**

Si decides participar en este estudio se te realizará lo siguiente:

1. En una charla presencial durante tutoría, se brindará información sobre el estudio y permisos que llevarás a casa. Un permiso llamado consentimiento informado es para que tus padres o persona encargada autoricen la participación en la investigación y el otro corresponde a este asentimiento informado, en el que puedes decidir si deseas o no participar del estudio.
2. Los estudiantes participantes del estudio serán aquellos que tengan la autorización de los padres o persona encargada y que voluntariamente deseen participar. En caso fueras participante del estudio, completarás tres cuestionarios en las dos horas de tutoría. El primer cuestionario contiene 25 preguntas, el segundo presenta 80 preguntas y el tercero contiene 52 preguntas. La duración de la evaluación será de 80 minutos aproximadamente. Cualquier duda será resuelta.

**Riesgos:**

Ante la aparición de malestar de tipo emocional causado por alguna pregunta de las pruebas, el estudiante será libre de contestarla o no, de igual manera en la reunión de aplicación de las pruebas se resolverá cualquier duda.

Versión 3.0 de fecha 13 de julio de 2022



**APROBADO** 3

F. APROBACION 09/08/2022

**ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE  
INVESTIGACIÓN**

**(15 a 17 años)**

<b>Título del estudio :</b>	Resiliencia, Afrontamiento al Estrés y Calidad de Vida en Adolescentes de un colegio público de Lima Metropolitana
<b>Investigador (a) :</b>	<b>Gabriela Valderrama Pye</b>
<b>Institución :</b>	Universidad Peruana Cayetano Heredia

**Beneficios:**

Participarás de una charla que te brindará consejos para una vida activa y saludable.

**Costos y compensación**

No deberás pagar por participar en el estudio. Igualmente, no recibirás ningún incentivo económico ni de otra índole.

**Confidencialidad:**

Se entregará los resultados a la institución, a través de un informe general, que describa la resiliencia, el afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los estudiantes s de 3ero, 4to y 5to de secundaria, mostrando de esa manera las tendencias de los participantes. Esto permitirá conocer la situación actual de la salud mental para planear acciones tutoriales que complementarán el plan operativo institucional del 2022-2023.

**Derechos del participante:**

Si decides participar en el estudio, podrás retirarte de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tienes alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o escriba a Gabriela Valderrama Pye al correo electrónico: [REDACTED]

Si tienes preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o crees haber sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Luis Arturo Pedro Saona Ugarte, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: [duict.cieh@oficinas-upch.pe](mailto:duict.cieh@oficinas-upch.pe)

**Una copia de este consentimiento informado le será entregada.**

Versión 3.0 de fecha 13 de julio de 2022



**APROBADO 4**  
FECHA DE APROBACIÓN: **09/08/2022**

**ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE  
INVESTIGACIÓN**

**(15 a 17 años)**

<b>Título del estudio :</b>	Resiliencia, Afrontamiento al Estrés y Calidad de Vida en Adolescentes de un colegio público de Lima Metropolitana
<b>Investigador (a) :</b>	<b>Gabriela Valderrama Pye</b>
<b>Institución :</b>	Universidad Peruana Cayetano Heredia

**DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

\_\_\_\_\_  
**Nombres y Apellidos**  
Participante

\_\_\_\_\_  
Fecha y Hora

\_\_\_\_\_  
Nombres y Apellidos Investigador

\_\_\_\_\_  
Fecha y Hora

**CONSTANCIA E-070-38-22**

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el comité institucional de ética en investigación aprobó de manera expedita la **ENMIENDA/MODIFICACIÓN** del proyecto de investigación señalado a continuación.

Título del Proyecto : **“Resiliencia, Afrontamiento al Estrés y Calidad de Vida en Adolescentes de un Colegio Público de Manchay”**

Código de inscripción : **207223**

Investigadora principal : **Valderrama Pye, Gabriela**

La **enmienda/modificación** corresponde a los siguientes documentos:

1. **Solicitud de enmienda**, recibido el 28 de septiembre del 2022
2. **Protocolo de investigación versión final con instrumentos**, recibido el 28 de septiembre del 2022

Lima, 30 de septiembre del 2022



Dr. Luis Arturo Pedro Saona Ugarte  
Presidente  
Comité Institucional de Ética en Investigación

/wgg

**CONSTANCIA E- 011- 03- 23**

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el comité institucional de ética en investigación aprobó de manera expedita la **ENMIENDA/MODIFICACIÓN** del proyecto de investigación señalado a continuación.

Título del Protocolo : **“Resiliencia, Afrontamiento al Estrés y Calidad de Vida en Adolescentes de un Colegio Público de Manchay”.**

Código del protocolo : **207223**

Investigador(a) principal(es) : **Valderrama Pye, Gabriela**

La **enmienda/modificación** corresponde a los siguientes documentos:

**Protocolo de investigación**, versión 8.0 de fecha 14 de enero de 2023.

**Lima, 16 de enero del 2023.**



Dr. Luis Arturo Pedro Saona Ugarte  
Presidente  
Comité Institucional de Ética en Investigación

/s/



**CAR-CIEI-155-2023**

Lima, 11 de julio del 2023

Señor(a)(es)  
**Valderrama Pye, Gabriela**  
Investigador(a) principal(es)  
Presente.-

**Ref.: Proyecto 207223: “Resiliencia, Afrontamiento al Estrés y Calidad de Vida en Adolescentes de un Colegio Público de Manchay”**

Estimado(a) investigador(a):

Por medio de la presente, tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo y a la vez para recordarle que los Informes Periódicos de Avances, Informe de Cierre y/o Renovaciones deben presentarse al CIEI según los plazos establecidos.

Atentamente,



Dr. Luis Pedro Saona Ugarte  
Presidente  
Comité Institucional de Ética en Investigación

/sr



**CONSTANCIA-CIEI-E-175-31-23**

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el comité institucional de ética en investigación aprobó de manera expedita la **ENMIENDA/MODIFICACIÓN** del proyecto de investigación señalado a continuación.

Título del Protocolo : **“Resiliencia, Afrontamiento al Estrés y Calidad de Vida en Adolescentes de un Colegio Público de Manchay”**

Código del protocolo : **207223**

Investigador(a) principal(es) : **Valderrama Pye, Gabriela**

La **enmienda/modificación** corresponde a los siguientes documentos:

- 1. Protocolo de investigación**, versión 8.0 de fecha 04 de agosto del 2023.

**Lima, 07 de agosto del 2023.**

  
Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot  
Presidente  
Comité Institucional de Ética en Investigación

/or



**CARTA-EPG-23844-2023**

Miraflores, 20 de diciembre de 2023

Señora Dra.  
**ELENA ESTHER YAYA CASTAÑEDA**  
**Vocal** del Jurado  
Facultad de Psicología  
Presente.-

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para comunicarle que la Escuela de Posgrado, le ha designado **Vocal** del jurado, que revisará y evaluará la Tesis titulada: **“RESILIENCIA, AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS Y CALIDAD DE VIDA EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO PÚBLICO DE MANCHAY”** presentado por **GABRIELA VALDERRAMA PYE**, para optar el Grado de **MAESTRA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN EN TERAPIA INFANTIL Y DEL ADOLESCENTE**.

**El jurado está conformado de la siguiente manera:**

<b>DR.</b>	<b>GIANCARLO OJEDA MERCADO</b>	<b>PRESIDENTE</b>
<b>DRA.</b>	<b>ELENA ESTHER YAYA CASTAÑEDA</b>	<b>VOCAL</b>
<b>MG.</b>	<b>SUSANA ELIZABETH MAMANI GUERRA</b>	<b>SECRETARIA</b>

Indico a usted que de acuerdo con el Numeral 41. “Todos los miembros del Jurado deben estar presentes en el momento de la pre-sustentación y sustentación y no pueden ser reemplazados (...)”

La Secretaría Académica de la EPGVAC coordina con el Jurado el lugar, fecha y hora de la pre sustentación y la sustentación del Trabajo de Grado e informa al estudiante y a su asesor. Las programaciones serán en horarios de oficina.

La pre sustentación se realiza en un plazo máximo de 20 días hábiles posteriores a la recepción de los ejemplares del informe final del Trabajo de Grado por todos los miembros del Jurado. La sustentación se efectúa en un plazo no mayor de 40 días calendario después de la pre sustentación.

**El plazo para comunicar la fecha de la pre sustentación es hasta el 26 de enero del 2024.**

Una vez concluida la Pre y Sustentación, agradecemos entregar el ACTA y DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD a la Escuela de Posgrado. Cualquier consulta por favor escribirnos al correo de [epgvac.sustentacion@oficinas-upch.pe](mailto:epgvac.sustentacion@oficinas-upch.pe).

Aprovecho de esta oportunidad para saludar a usted.

Atentamente,

  
**Dra. Fabiola Maria Leon Velarde Servetto**  
**Directora**

Adjunto: Tesis de Grado  
Anexo