



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS
ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO
DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. LUCY VILMA VILCA VILCAPAZA

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

JULIACA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS
ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO
DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024**


TESIS PRESENTADA POR:


Bach. LUCY VILMA VILCA VILCAPAZA


PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:


LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE : 
Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

PRIMER MIEMBRO : 
Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

SEGUNDO MIEMBRO : 
Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

ASESOR DE TESIS : 
Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD PÚBLICA - P07

**RESOLUCIÓN DECANAL N°1300-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 07 de octubre del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU-14271 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024**

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA** del (la) bachiller) **VILCA VILCAPAZA LUCY VILMA** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**
- * **2do. Miembro** : **Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**

- * **Asesor (a)** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : **LUNES 14 DE OCTUBRE DEL 2024**
HORA : **15:00 HORAS**
LOCAL : **Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud**

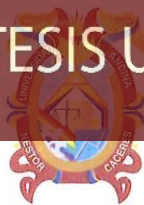
TERCERO: Realizada la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por la Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería, la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2023(1)

**RESOLUCIÓN DECANAL N°1189 -2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 13 de setiembre del 2024

VISTOS:

El Informe N° 057-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 13 de setiembre del egresado (a) **VILCA VILCAPAZA LUCY VILMA** quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024** conducente para optar el título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**

CONSIDERANDO

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **Presidente** : **Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**
- * **2do. Miembro** : **Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**

- * **Asesor (a)** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**

Estando la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **INFORME FINAL** de **INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado (a) **VILCA VILCAPAZA LUCY VILMA**; para optar el Título Profesional de **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA** Con la Tesis Titulado : **FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024**

ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud , quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Distribución: Decanato, EP: Enfermería , Secretaria Académica, Archivo.



RESOLUCIÓN DECANAL N° 239-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 09 de abril del 2024

VISTOS:

El Informe N° 020-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de la propuesta de Investigación de fecha 26 de marzo de la E.P. Enfermería, folio 000032;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado (a) **VILCA VILCAPAZA LUCY VILMA** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA**;

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA
- * **1er. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- * **2do. Miembro** : M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
- *

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 077 2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado(a) **VILCA VILCAPAZA LUCY VILMA** para optar el Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**: titulado **FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024**

La Propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR(A)** de la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. INGRID LIZ QUISEP TICONA**

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería a, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANA
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034

Distribución: Decanato, EP: ENFERMERÍA, Secretaría Académica, Archivo: N/A



FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

9%

PUBLICACIONES

18%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	11%
2	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.une.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.grafiati.com Fuente de Internet	1%
7	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unc.edu.pe	



Metadatos Complementarios

Título de la Tesis	
FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	LUCY VILMA VILCA VILCAPAZA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	73231081
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0008-3078-1529
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02449475
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7619-9592
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506



Datos de investigación	
Línea de investigación	Salud Pública – P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: Azángaro Distrito: Azángaro Centro de Salud Alianza Azángaro Coordenadas: Longitud: -14.90596 Latitud: -70.19209</p> <p>URL Maps https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1N3d-0w6-3OnjVhKthfeZXZwfvKpR31w&usp=sharing</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Abril 2024 – Octubre 2024
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03 Salud Pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05



UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

[Signature]
Dra. Maria Amparo del Pilar Chambi Catacora
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo Lucy Vilma Vilca Vilcapaza, identificado con DNI Nro. 73231081, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERIA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024

Asesorado por: DRA. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 29 de OCTUBRE del 2024

Firma del Asesor (obligatoria)

Firma del Estudiante (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A Dios, primeramente.

A mi padre Lic. Pablo Vilca Mamani que desde el cielo me dio esa fortaleza para lograr que mis metas se hagan realidad.

A mi madre Maruja Vilcapaza Vilcapaza por su apoyo infinito y por darme la dicha de vivir.

A mi familia, por su apoyo, por cada esfuerzo realizado para ser profesional.

y a todos aquellos adolescentes que, de manera anónima, han contribuido a la realización de este trabajo.



AGRADECIMIENTO

A mis queridos docentes de la UANCV, por impartir sus conocimientos para ser una gran profesional.

A mi asesora por tenerme paciencia en este proceso y a mis jurados por cada corrección para presentar una adecuada investigación.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA..... iii
AGRADECIMIENTOiv
ÍNDICE GENERAL..... v
ÍNDICE DE TABLASvii
RESUMENxi
ABSTRACT x
INTRODUCCIÓNxi

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 1
1.2. OBJETIVOS 5
1.3. JUSTIFICACIÓN 5
1.4. HIPÓTESIS 6
1.5. VARIABLES 6
1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 7

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 9
2.2. MARCO TEÓRICO..... 17
2.3. MARCO CONCEPTUAL 25

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN..... 27
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN 27
3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN 28



3.4.	POBLACIÓN Y MUESTRA	28
3.5.	TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN....	29
3.6.	CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	30
3.7.	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	31
3.8.	PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS.....	31

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.	RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	32
4.2.	CONCLUSIONES.....	59
4.3.	RECOMENDACIONES	60
4.4.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61
A N E X O S		68
ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS.....		85
ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA		69
ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO		72
ANEXO 4: INSTRUMENTOS.....		73
ANEXO 5 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.....		79
ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTO.....		82



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Edad asociados a la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024.	33
Tabla 2.	Genero asociados a la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024.	35
Tabla 3.	Grado de estudios asociados a la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024.	37
Tabla 4.	Ocupación asociados a la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024.	39
Tabla 5.	Estructura familiar asociados a la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024.	41
Tabla 6.	Funcionamiento familiar asociados a la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024.	43
Tabla 7.	Ingreso económico familiar asociados a la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024.	45
Tabla 8.	Persona aporta económicamente al hogar asociados a la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024.	47
Tabla 9.	Residencia habitual asociados a la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024.	49



- Tabla 10.** Religión asociados a la calidad de vida de los adolescentes 51
atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024.
- Tabla 11.** Grado de instrucción del padre asociados a la calidad de vida 53
de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza
Azángaro 2024.
- Tabla 12.** Grado de instrucción de la madre asociados a la calidad de vida 55
de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza
Azángaro 2024.
- Tabla 13.** Calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de 57
Salud Alianza Azángaro 2024.



RESUMEN

Objetivo: Analizar los factores asociados a la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza. **Método:** Tipo básico nivel correlacional, diseño no experimental, muestra de 141 adolescentes, se empleó como instrumentos, cuestionarios para las dos variables. **Resultados:** Referente a los factores personales tenemos la edad, el 23.4% tienen 17 años (P:0.001), el 51.1% son de género femenino (P:0.002), el 46.1% están en quinto de secundaria (P:0.000) y el 72.3% solo se dedica a estudiar (P:0.000). Los factores contextuales son: El 48.9% provienen de una familia extendida (P:0.000), el 73.8% son de una familia moderadamente funcional (P:0.000), el 62.4% tienen un salario mínimo vital S/. 1025 (P:0.000), el 35.5% ambos padres aportan económicamente al hogar (P:0.000), el 54.6% son de la residencia urbana (P:0.000), el 54.6% tienen una religión católica (P:0.000), el 44.7% el padre tiene secundaria completa (P:0.000) y el de la madre en un 58,9% también con secundaria completa (P:0.003). **Conclusión:** Los factores asociados a la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza son los personales y contextuales. Los indicadores son significativos con $p < 0,05$, aceptando las hipótesis.

Palabras clave: Factores, calidad de vida, adolescente.



ABSTRACT

Objective: To analyze the factors associated with the quality of life of adolescents treated at the Alianza Health Center. **Method:** Basic type correlational level, non-experimental design, sample of 141 adolescents, questionnaires were used as instruments for the two variables. **Results:** The personal factors are: Age 17.0% are 17 years old, 36.9% are female, 34.0% are in fifth year of high school and 49.6% only study. The contextual factors are: 34.8% are an extended family, 59.6% are from a moderately functional family, 50.4% have a minimum living wage of S/. 1025, 24.8% both parents contribute financially to the household, 38.3% live in a rural area, 35.5% are of a non-Catholic religion, 32.6% have a father who has completed secondary school and 39.0% have a mother who has also completed secondary school. The assessment of the quality of life of adolescents is average for 67.4%, good for 22.7% and poor for 9.9%. **Conclusion:** The factors associated with the quality of life of adolescents treated at the Alianza Health Center are personal and contextual. The indicators are significant with $p < 0.05$, accepting the hypotheses. **Keywords:** Factors, quality of life, adolescent.



INTRODUCCIÓN

Según la INEI (2022) el 32,3% de los jóvenes entre 15 y 29 años han tenido algún problema de salud mental o emocional en el último año. Además, el 23% tienen sentimientos de depresión, tristeza y el 5,6% de la población joven tenía pensamientos de hacerse daño o acabar con su propia vida.

Los adolescentes son personas que atraviesan un periodo caracterizado por una secuencia de cambios a nivel físico, psicológico y emocional. Estos cambios suelen establecerse a lo largo del tiempo en la escuela. (1)

La calidad de vida (CV) como el sentido del propio lugar en la vida dentro de un marco cultural y de valores, relacionado con objetivos, expectativas, normas e intereses. El término hace referencia a una medida del bienestar que se utiliza a menudo en la salud pública. Es posible que el estilo de vida influya en su calidad de vida, ya que se construyen a partir de la combinación de las cualidades y el entorno vital. Cuando una persona está en la adolescencia, puede empezar a tomar decisiones poco saludables sobre su estilo de vida, lo que pone en peligro su visión de la calidad de vida. (2)

El estudio tiene IV capítulos: El Capítulo I del estudio comprende los aspectos generales, la descripción del problema. El marco de referencia está en el Capítulo II, y el Capítulo III se dedica a los aspectos metodológicos, y el Capítulo IV a los resultados y la discusión.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La adolescencia se ve caracterizada por importantes cambios sociales, emocionales y físicos que transgreden directamente en la percepción y mantenimiento de la calidad de vida, sin embargo, todos estos desafíos están influenciada por muchos factores, que van desde problemas socioeconómicos hasta aspectos psicosociales. Una comprensión profunda de los factores asociados con la calidad de vida es esencial para las intervenciones y estrategias de atención que aborden eficazmente las necesidades específicas en esta población. (3)

Uno de cada cinco individuos en el mundo está clasificado como adolescente, según la OMS. Un tercio de la carga global de enfermedad en los adultos está relacionado con comportamientos que se iniciaron en la adolescencia. Estos comportamientos incluyen el tabaco, la falta de ejercicio, la exposición a malos tratos tanto físicos como psicológicos, dentro y fuera de la familia.



1.1.1. Descripción del problema

A nivel internacional

En la adolescencia suelen existir limitaciones definidas y está condicionado en el 67,3% de los casos por elementos no sólo biológicos, sino también políticos, culturales, sociales, psicológicos, económicos y de equidad o desigualdad de género, todos ellos íntimamente ligados entre sí por diversas razones. (4)

Los propios adolescentes tienen la impresión de ser un grupo sano; sin embargo, un número significativo de ellos fallece prematuramente como consecuencia de suicidios, violencia, accidentes, enfermedades asociadas a embarazos de riesgo y enfermedades que pueden prevenirse o tratarse. Como se ha dicho antes, la mayoría de estos trastornos se manifiestan en la edad adulta. Esto es significativo, ya que la mayoría de estas enfermedades son hereditarias. Por ejemplo, el consumo de tabaco a una edad temprana, ITS y el VIH, una mala alimentación y los factores que conducen a la enfermedad en la edad adulta y/o a la mortalidad a una edad más temprana.(1)

A nivel nacional

En el Perú, para el 2022 revelo que el 68,2% de las familias del país sufren violencia familiar, que engloba diversas formas de agresión, como la agresión a la mujer, el maltrato a los hijos y la violencia contra el hombre, entre sus otras manifestaciones y una vulnerabilidad multifacética, especialmente en los adolescentes sobre la calidad de vida, se manifiesta con mayor intensidad en lugares como Apurímac, Arequipa, Puno, Cuzco



y Huancavelica en naciones latinoamericanas de la región de América Latina.(6)

Una noción cada vez más extendida en nuestra cultura es la de los adolescentes. Dicho de otro modo, un adolescente desarrolla resiliencia después de pasar por una circunstancia que es relativamente traumática para él, como cuando sufre violencia en casa. El adolescente es proclive a esta susceptibilidad a los cambios; sin embargo, es la capacidad la que contrarresta esta vulnerabilidad.

A nivel local

En la Región Puno y específicamente del distrito de Juliaca tiene una realidad compleja en la cual reflejan que el 68,7% menores de 15 años vive con sus padres, lo que significa que son miembros de familias nucleares. Además, el 7,5% de los adolescentes son huérfanos, lo que significa que han perdido a uno de sus progenitores, este último grupo tiene un grado de calidad de vida por debajo de lo aceptable. y satisfacción familiar con familias disfuncionales en la cuales muchas veces se fomentan acciones inadecuadas e inadaptadas que perjudican a los miembros del grupo, en particular a los adolescentes, lo cual amerita dar inicio a investigación que contribuyan a la solución. (7)

1.1.2. Formulación del problema

Problema general

PG. ¿Cuáles son los factores asociados a la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024?



Problemas específicos

- PE1.** ¿Cuáles son los factores personales asociados a la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro?
- PE2.** ¿Cuáles son los factores contextuales asociados a la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro?
- PE3.** ¿Cuál es el resultado de la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza?

1.2. JUSTIFICACIÓN

Justificación teórica

Se justifica **porque** desde el aporte teórico, se debe promover actividades de promoción, prevención, manejo y recuperación de la calidad de vida de los adolescentes, sobre la base de las experiencias que se viven en las zonas urbanas, rurales y marginales de nuestra nación, lo que se traduce en desigualdad. Por todas estas razones, el crecimiento del estudio proporcionará una contribución significativa, que permitirá la planificación e implementación de programas preventivos para los adolescentes, así como la provisión de una alta calidad de vida.

Justificación practica

Se justifica **para que** en se dé a conocer que, en los últimos años en el Perú, los problemas que aquejan en la adolescencia, atraviesan una época de cambios rápidos y drásticos a muchos niveles, incluido el físico, el psicológico y el social, estos cambios repercuten en la percepción de la calidad de vida. (8)



Justificación metodológica

A nivel metodológico, los resultados servirán **como** base sobre la que se puede construir instrumentos locales, en función de una comprensión más profunda de la variable que se investiga, a futuras investigaciones que serán importantes en la calidad de vida.

1.3. OBJETIVOS

Objetivo general

OG. Analizar los factores asociados a la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024.

Objetivos específicos

OE1. Identifica los factores personales asociados a la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro.

OE2. Describir los factores contextuales asociados a la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro.

OE3. Clasificar el resultado de la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza.

1.4. HIPÓTESIS

Hipótesis general

HG. Los factores asociados a la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro son los personales y contextuales.



Hipótesis específicas

- HE1.** Los factores personales asociados a la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro son:
La edad, el género, grado de estudios y ocupación del adolescente.
- HE2.** Los factores contextuales asociados a la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza son: La estructura, el funcional miento y el ingreso económico familiar, la persona que aporta económicamente, residencia habitual, el grado de instrucción de ambos padres.
- HE3.** El resultado de la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza es regular

1.5. VARIABLES

Variable1: Factores.

Variable 2: Calidad de vida.



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 1 1. Factores	1.1 Factores personales	1.1.1 Edad	a. 12 años b. 13 años c. 14 años d. 15 años e. 16 años f. 17 años	Ordinal
		1.1.2 Genero	a.Masculino b.Femenino	Nominal
		1.1.3 Grado de estudios	a. Primero b. Segundo c. Tercero d. Cuarto e. Quinto	Ordinal
		1.1.4 Ocupación de la/el adolescente	a. Solo se dedica a estudiar b. Trabaja y estudia	Nominal
	1.2 Factores Contextuales	1.2.1 Estructura familiar	a. Nuclear b. Extendida c. Monoparental	Nominal
		1.2.2 Funcionamiento familiar	a. Familia funcional b. Familia moderadamente funcional c. Familia disfuncional d. Familia severamente disfuncional	Nominal
		1.2.3 Ingreso económico familiar	a. Salario mínimo vital S/.1025 b. Mas del salario mínimo vital S/.1025	Ordinal
		1.2.4 Persona que aporta económicamente en el hogar	a. Padre b. Madre c. Ambos padres d. Mas de un integrante de la familia	Nominal
		1.2.5 Residencia habitual	a. Urbano b. Rural	Nominal



		1.2.6 Religión	a. Católica b. No católica	Nominal
		1.2.7 Grado de instrucción del padre	a. Primaria b. Secundaria incompleto c. Secundaria completa c. Superior técnico incompleto d. Superior universitario incompleto e. Superior universitario completo	Ordinal
		1.2.8 Grado de instrucción de la madre	a. Primaria b. Secundaria incompleto c. Secundaria completa c. Superior técnico incompleto d. Superior universitario incompleto e. Superior universitario completo	Ordinal
Variable 2 2. Calidad de vida	Indicador 2.1 Resultados	Escala de valores Buena (91-135 puntos) Regular (09-11 puntos) Deficiente (1 a 8 puntos)		Ordinal



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A nivel internacional

Álvarez D. Yarce E. et al. En su artículo “Calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes de 3 instituciones educativas del Valle 2022”

Objetivo: Analizar la calidad de vida de los adolescentes.

Metodología: Se empleo un cuestionario KIDSCREEN-27, estudio cuantitativo no experimental fue proporcionar una descripción de la calidad de vida que cursaban octavo y noveno grado. Participaron 430 adolescentes de 14 años y el coeficiente de variación (CV) resultó ser de

0,07. **Resultados:** Se demostró que los adolescentes tenían una percepción muy favorable de su calidad de vida, apoyo social y los amigos.

Además, se descubrieron disparidades sustanciales en relación con el género masculino y los adolescentes físicamente activos los más propensos a tener una percepción favorable. (9)

De Sousa M. Figueroa M. en su artículo sobre Factores psicológicos de estudiantes universitarios y calidad de vida: Una revisión sistemática postpandemia 2022. El objetivo fue analizar los factores



psicológicos de los adolescentes. **Metodología:** Mediante una revisión documental sistemática que se basó en el enfoque PRISMA, se utilizó una técnica cualitativa descriptiva. La información se obtuvo a partir de publicaciones editadas: RedALyC, Scopus, Elsevier, EBSCO, Springer Link, Medline y la Colección de Psicología y del Comportamiento. **Resultados:** Demuestran la prevalencia de los estudios cuantitativos. Además, la idea de estilos de vida sirve de producto y condición en el desarrollo. Prueba de ello es que estas características influyen en la sensación de calidad de vida y psicológico que experimentan los individuos. Finalmente, se destacan como evidencias categorías como inteligencia emocional, resiliencia y afrontamiento. Estas categorías sirven como insumos para la formulación de ideas que apunten a mejorar el desarrollo de los jóvenes en las universidades. (10)

García E. Rosa A. et al. En su artículo sobre Nivel de actividad física, consumo de tabaco y alcohol, y su relación con la calidad de vida en adolescentes españoles 2021. Objetivo: Analizar la relación entre actividad física, consumo de tabaco, alcohol y calidad de vida. **Metodología:** Población de 1037 adolescentes de 14-17 años (15.52 ± 1.11 años). El Cuestionario Internacional de Actividad Física, el Youth Risk Behavior Surveillance (para el tabaco), el Adolescent Drinking Habits Questionnaire (para el alcohol) y el SF-36 Health Questionnaire (para la CV) fueron los instrumentos. **Resultados,** parece que la característica que predice con mayor exactitud la calidad de vida que experimentan los hombres es la actividad física ($p < 0,001$). Además, la ingesta de tabaco también es significativa ($p < 0,05$). En el caso de las mujeres, se ha



demostrado que los factores que predicen con mayor precisión la calidad de vida percibida son en el de tabaco ($p < 0,001$) y alcohol ($p < 0,001$). Es esencial proporcionar entornos educativos completos que incluyan el ejercicio físico como componente de un estilo de vida para facilitar la mejora de los indicadores de calidad de vida. (11)

Jiménez R. Arriscado D. et al en su artículo Hábitos y calidad de vida relacionada con la salud: diferencias en adolescentes de áreas rurales y urbanos.

Objetivo: Analizar las diferencias en el estilo de vida y diversos indicadores de salud psicológica, física y social. **Metodología:** Es transversal, con un tamaño muestral de 761 adolescentes, con una edad media de $14,51 \pm 1,63$ años, de 25 colegios de la zona norte de España. Con 650 niños de zonas urbanas y 111 de rurales. **Resultados:** De las zonas rurales declararon tener una mejor CVRS, tanto en términos de su bienestar psicológico general como, en particular, en términos de su entorno educativo, autonomía y crianza. También declararon tener un mayor número de horas de sueño por la noche. Durante el periodo de tiempo comprendido entre las 18:00 y las 22:00 horas, los de zonas urbanas tenían altos niveles de actividad física, mayor ingesta de comida chatarra. Lo que nos indican que es necesario desarrollar iniciativas dirigidas a mitigar el impacto perjudicial que las características físicas y sociodemográficas típicas de las regiones metropolitanas tienen sobre la CV de los recursos humanos (CVRS). En cuanto a los hábitos de vida, se aconseja que las comunidades rurales tengan una mayor variedad de actividades recreativas extraescolares que incluyan actividad física. (12)



Eugenio L. Miño S. en su investigación Resiliencia y su relación con la calidad de vida en niños y adolescentes 2023. Objetivo: Analizar la relación entre los niveles de resiliencia y la calidad de vida. **Métodos:** Cuantitativo, correlacional y el diseño es transversal y no experimental. Noventa y ocho niños y adolescentes de 7 y los 17 años constituyeron la muestra. **Resultados:** Mostraron que existía una asociación positiva menor entre las variables; con altos niveles. Por otro lado, no hay correlación entre el género y la resiliencia, lo que permite concluir que los niveles de calidad son deficientes. (13)

Antecedentes nacionales

Rodríguez L. Santivañez N. en su investigación Funcionamiento familiar y calidad de vida en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de instituciones educativas de Lima Metropolitana.2023. Objetivo, encontrar la relación entre funcionamiento familiar y calidad de vida. **Metodología:** Es empírico y asociativo, de tipo correlacional, sin componente experimental. Un total de 249 estudiantes conforman la población, con un 49,8% de hombres y un 50,2% de mujeres. Se uso dos escalas. **Resultados:** La relación entre las variables es altamente significativa y de tamaño considerable. Además, se descubrió una fuerte correlación entre las dimensiones de ambas variables. Respecto a la variable de sexo, se descubrió que existían discrepancias sustanciales entre ambas variables, presentando los varones puntuaciones más altas en comparación con las mujeres.(14)



Barraza D. Flores M. en su artículo “Calidad de vida y felicidad percibida en estudiantes mujeres de Lima Centro” 2019. Resultados:

Se descubrió que el placer y la calidad de vida tienen una conexión perceptible. De forma similar, se descubrió una correlación entre la felicidad y los siguientes aspectos de la CV: hogar y bienestar económico ($p=0,000$), religión ($p=0,001$), medios de comunicación ($p=0,017$), vida familiar y familia extensa ($p=0,000$) y salud. Conclusión: El nivel de felicidad está correlacionado con la calidad de vida. El hecho de que esto sea así sugiere que existen circunstancias específicas en las que las adolescentes tienen una baja calidad de vida es un obstáculo para su nivel de disfrute. Por otro lado, según la etapa en la que se encuentren y que estén experimentando pueden provocar grandes diferencias en su visión. (15)

Hinostroza I. en su tesis “Calidad de vida percibida por los adolescentes de una institución educativa pública en pandemia de COVID 19” Junín, 2020. Objetivo: Determinar la calidad de vida percibida por los adolescentes durante el confinamiento del COVID-19.

Metodología: Cuantitativo, el diseño descriptivo, el diseño no experimental y el diseño transversal. Se incluyó en la muestra a sesenta alumnos de primer ciclo de secundaria. **Resultados:** Del cien por cien de adolescentes, el cuarenta y siete por ciento es medianamente favorable en la calidad de vida y el 37% desfavorable, esto teniendo en cuenta que un máximo de 8% percibía un entorno virtual de aprendizaje favorable, amigos y apoyo social favorable, autonomía y relación con los padres es favorable, bienestar psicológico favorable, y bienestar físico favorable. (16)



Cabrera, D. en su tesis “**Calidad de vida y satisfacción familiar de las adolescentes del puesto de salud Señor de los Milagros, Villa el Salvador**” Lima, 2021. El **objetivo** determinar la relación que existe entre la calidad de vida y satisfacción familiar de las adolescentes. Con una población de 30 adolescentes gestantes. **Metodología:** Una de las herramientas utilizadas fue el cuestionario de calidad de vida Kidscreen 27, y la otra, el cuestionario de Olson y Wilson. Ambos cuestionarios se utilizaron para evaluar la satisfacción de las familias. **Resultados:** Con el Rho de Spearman de 0,595 y ($p = 0,001$), esto indicó la presencia de un vínculo de moderado entre las variables; el nivel de calidad de vida, también se evaluó como suficiente (76,7%) y la satisfacción familiar se determinó como medio (70. (17)

Segovia C. en su estudio **Afrontamiento y calidad de vida en adolescentes 2020.** **Objetivo:** Identificar la relación entre los estilos y estrategias de afrontamiento y los niveles de calidad de vida relacionada a la salud, se informó de 72 pacientes oncológicos, de 12 y los 21 años (media = 17,57; desviación típica = 2,25), que recibían tratamiento en una institución sanitaria de Lima (Perú). Entre los pacientes había 41 varones y 31 mujeres. **Metodología:** Para evaluar la CVRS se usó el Cuestionario SF-36, modificado por Alonso, Prieto y Anto (1995) y la Escala de Afrontamiento, modificada por Canessa (2003). **Resultados:** encontraron relaciones favorables entre los métodos de afrontamiento pertenecientes al estilo de Resolución de Problemas y al estilo de Referencia a Otros y las medidas de CVRS. demostraron asociaciones sustanciales entre ambas variables, incluyendo el hecho de que las técnicas de afrontamiento



procedían de ambos estilos. Por otro lado, el estilo de afrontamiento no productivo y las técnicas asociadas al mismo mostraron relaciones desfavorables con las medidas de CVRS. Además, según los datos sociodemográficos y los datos de enfermedad, se descubrió que existían discrepancias sustanciales entre ambas concepciones. (18)

Huaccha D. en su tesis “Funcionalidad familiar y calidad de vida de adolescentes. Institución Educativa Experimental Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca 2019”. **Objetivo:** Analizar la funcionalidad familiar y calidad de vida. **Metodología:** Es descriptivo-correlacional, no experimental y transversal. Participaron en el estudio 158 adolescentes de distintos cursos. **Resultados:** Se observó que la mayor edad es 14 a 16 años, lo que se conoce como adolescencia media. Del total de adolescentes, el 55,1% eran varones, el 62% pertenecían a un hogar que funcionaba de algún modo y el 56,3% tenían una calidad de vida normal. (19)

Vera D. en su investigación “Estilos de vida y calidad de vida de los alumnos de secundaria de una institución educativa de Chiclayo 2020”. **Método:** Nuestro estudio fue no experimental y correlacional transaccional. Con una muestra, que consistió en trescientos adolescentes de ambos sexos, s de doce y los diecisiete años. Estos adolescentes fueron evaluados mediante el Cuestionario de (PEPS-I) y la Escala de Calidad de Vida. **Resultados:** Debido a los datos obtenidos, es posible concluir y confirmar que existe una buena y sustancial asociación entre los estilos de vida de los estudiantes secundarios. (20)



Inga S. en su investigación sobre “Calidad de vida de los estudiantes de cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa “Ignacio Merino” en Piura 2019.” Resultados: La población fue de 84 escolares. El hecho de que tengan una opinión negativa sobre los muchos aspectos que se asocian a la calidad de vida queda demostrado por el hecho de que el 33% de ellos entran en la categoría de tener una mala inclinación hacia la calidad de vida y económicos (45%), Vida familiar y extensa (75%) y comunicación (44%). Por el contrario, Educación y ocio (49%), y religión se sitúa en una calidad de vida baja (38%). (21)

A nivel local

Lázaro E. Flores M. en su investigación “Calidad de vida, en tiempos de COVID-19, en adolescentes de Juliaca según edad, género y religión, 2021.” Los resultados sugieren malestar fisiológico es extremadamente bajo (33,5%), mientras que la salud general es media (28,2%). El 38,5% de las personas tiene un rol emocional muy alto, mientras que el 32,7% tiene una salud mental ordinaria. Como conclusión: En cuanto el malestar corporal y la función física, indican que los hombres tienen niveles más altos de función física que las mujeres. En cuanto a las características de salud general y función social, los varones son los que alcanzan niveles más bajos que las mujeres. Las características de función corporal, social y vitalidad se mantienen mejor en evangélicos y católicos con respecto a la religión; es decir, se encuentran en niveles razonablemente altos y extremadamente altos, respectivamente, en la actualidad. La salud general de católicos, adventistas y evangélicos es extremadamente mala y similar a la media de la población. (22)



Ortega K. en su investigación “Relación entre calidad de vida y rendimiento académico de los estudiantes de la escuela profesional de Ingeniería Estadística e Informática de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2020.” Metodología: Muestra era de 138 alumnos, se realizó una encuesta utilizando el cuestionario Woqhol-Bref. Además, se recogió el rendimiento en la oficina de Registros Académicos. Dado que las variables del estudio se evaluaron de forma cualitativa, se utilizó un análisis de correspondencias directo. **Resultados:** Se observó que las percepciones de la mayoría tienen una calidad de vida satisfactoria y un rendimiento académico regular. Además, la salud física y las interacciones sociales no están asociados. (23)

2.2. MARCO TEÓRICO

1. FACTORES PERSONALES

Constituyen el conjunto de actitudes que tenemos la capacidad de modificar intencionadamente. Los elementos individuales se incluyen en esta categoría. Las interrelaciones entre estos componentes pueden generarse como resultado de la interacción de variables subjetivas.

1.1. Edad

Se considera adolescente a la persona que tiene entre 12 y 17 años, tal como lo establece la Resolución Ministerial N° 538-2009-MINSA. Las diferentes manifestaciones que caracterizan a este grupo requieren la participación de un equipo de salud interdisciplinario y capacitado. Este equipo atenderá oportunamente las necesidades y expectativas de este grupo. (24)



1.1.1. Genero

El concepto de género está relacionado con las expectativas que tiene la sociedad sobre el comportamiento y el aspecto de un niño o una niña. Por ejemplo, es posible que se espere que las niñas se disfracen y jueguen con muñecas cuando son pequeñas. Cuando se trata de varones, es posible que se asuma que jugarían más bruscamente o con camiones de juguete. En cada situación concreta, el género es el factor determinante. (25)

1.1.2. Grado de instrucción

Con la ayuda de la educación, los adolescentes pueden adquirir habilidades sociales y emocionales como la resolución de conflictos y la empatía, que a su vez le ayudarán a tener una buena conexión con su hijo o hija. La educación desempeña un papel primordial en el crecimiento y desarrollo, ya que puede ayudarles a desarrollar estas habilidades. (26)

1.1.3. Ocupación de la/el adolescente

El hecho de que la educación escolar haya pasado a ocupar un lugar destacado en el proceso de socialización y desarrollo en los adolescentes en las culturas actuales la ha convertido en la actividad esencial que se relaciona común e idealmente con la presencia de una época de la vida que se denomina juventud. Se les considera «estudiantes» mientras sigan participando en el sistema educativo, que implica un rol social claramente establecido y positivamente considerado. Esto se consigue implicando una organización específica, que con frecuencia son las únicas oportunidades que



tienen los jóvenes de relacionarse con otros de su misma edad. (26)

Sin duda, el entorno y las circunstancias en que viven los jóvenes de hoy son muy diferentes de los que vivieron las generaciones anteriores durante su adolescencia. A los jóvenes se les han presentado nuevas y más significativas posibilidades en los cambios como factores sociales, culturales, económicos, políticos y demográficos. Sin embargo, también se han enfrentado a nuevos y viejos retos en lo que respecta a su desarrollo personal, así como a su integración y compromiso en la sociedad. Los jóvenes de la sociedad actual son también más conocedores de muchos elementos de la vida y de la realidad que les rodea. Sin embargo, en este sector, a pesar de pertenecer al mismo grupo de edad, tiene en su seno una variedad de entornos y experiencias vitales, así como de perspectivas de crecimiento y acceso a oportunidades. (22)

1.2. Factores contextuales

Durante este periodo de su vida, los adolescentes desarrollan su identidad proyectándose en la sociedad. A pesar de que los adolescentes desean adoptar las mismas circunstancias que los adultos y esperan ser tratados como iguales y no en una relación de sumisión, ven a los adultos como algo diferente y ajeno a ellos. (27)

El término «contextual» se refiere a la manera en que la naturaleza del entorno del aula afecta o facilita las interacciones que tienen lugar entre los niños pequeños, los instructores y los miembros de sus familias. (28)



1.2.1. Estructura familiar

Utilizando herramientas que tienen en cuenta los ciclos vitales de la unidad familiar y sus miembros, es posible realizar un análisis de la estructura familiar, que es un sistema dinámico de conexiones sociales. (29)

La estructura de la familia, incluidos su tamaño y composición, viene determinada por la forma en que está organizada y la manera en que están unidos sus componentes fundamentales, así como por la distribución de los papeles de género y edad dentro de la familia. El establecimiento de una jerarquía de conexiones dentro de la familia es un resultado directo de la jerarquía que existe en toda la sociedad.(29)

Una estructura familiar autoritaria es aquella en la que el liderazgo y la organización de todas las actividades familiares recaen en una sola persona, que además tiene capacidad para imponer su voluntad a los demás miembros de la familia. Democrática, que sugiere que las obligaciones se distribuyen por igual, que todos tienen la misma voz en la resolución de todos los asuntos familiares y que es más progresista en comparación con otros sistemas políticos. (29)

Tipos de familia

Nuclear: Los padres y a los niños que puedan estar presentes.

Extensa: Reúne una gran variedad de familias y núcleos, cada uno de los cuales presenta un conjunto único de características. Estos núcleos y familias van desde tres generaciones. (17)



Monoparental: Se refiere al hijo o hijos que viven con uno de los progenitores. Como consecuencia del desequilibrio matrimonial, este tipo de familia es cada vez más frecuente. Así lo demuestran hechos como que, en Europa, uno de cada diez hogares está formado por un solo progenitor, y el ochenta por ciento de esos progenitores son mujeres. Esto indica que una proporción significativa de niños no reside con su padre. (17)

Reconstituidas: Estas familias se distinguen por el hecho de que al menos uno de los cónyuges ha mantenido una relación familiar anterior, que suele denominarse multiparental. Este es uno de los rasgos distintivos de estas familias. (17)

1.2.2. Funcionamiento familiar

Armonía, cohesión, comunicación de roles, apego, permeabilidad y adaptación son las categorías que se utilizan para evaluar los muchos tipos de dinámica que tienen lugar dentro de una familia. Esta dinámica es a la vez interactiva y sistémica por naturaleza. Es un conjunto de interacciones interpersonales en la familia. Existe un gran número de ideas y modelos, y algunos de ellos ya se han establecido, sobre todo para su uso en la asistencia sanitaria básica. (30)

Es un conjunto de características que ya contiene una familia para favorecer la buena adaptación y el bienestar de sus miembros. Es capaz de superar todo tipo de crisis, lo que mejorará las relaciones familiares, el apego, la comunicación y el amor. Para ello, es necesario que la familia sea capaz de afrontar situaciones difíciles, así como una condición favorable de salud en ellos. (30)



En el progreso humano, el escenario más significativo ha sido el de la familia, que pasa por un proceso de evolución, que nace, que crece y que evoluciona. La adquisición de patrones de comportamiento, la formación de los primeros contactos sociales y la formación de vínculos afectivos tienen lugar en este mismo lugar, ya que contribuyen a la formación de actitudes que, en general, permanecerán constantes a lo largo de toda la vida.

1.2.3. Ingreso económico

La cantidad de ingresos monetarios que los miembros de un hogar obtienen como resultado de su participación en una actividad económica, así como cualquier subsidio, beca, pensión o ayuda de familiares, se denomina renta del hogar. Al calcular los ingresos totales del hogar, se suman los ingresos individuales totales de todos los componentes del hogar. La EPF continua no incluye al servicio doméstico con cama dentro como miembro de la familia, como ocurría en la EPF puntual. Así es como se determinan los ingresos totales del hogar. (31)

1.2.4. Persona que aporta económicamente en el hogar

La persona considerada cabeza de familia no sólo es la que más aporta económicamente, sino también la que, en cierto sentido, toma las decisiones sobre la economía familiar. Además, se le reconoce como referente dentro del núcleo familiar. El jefe de familia es el individuo reconocido por miembros de la familia. Se otorga al miembro de más edad debido a su condición de principal proveedor, individuo de mayor edad. (31)



1.2.5. Residencia habitual

La palabra «residencia» procede del latín «residens», que significa «establecerse en un lugar, acudir periódicamente por razones de trabajo». Tanto la actividad como el resultado de habitar se denominan con el término «residencia». Puede referirse al lugar o domicilio en el que habita un individuo. También puede referirse a un hogar como una casa o habitación.

Es aquella en la que fijamos nuestra residencia permanente. Como hemos visto, los términos que determinan las condiciones para que un inmueble sea declarado vivienda habitual se recogen en las normas que regulan los impuestos. En conclusión, podemos decir que se considera vivienda habitual aquella que es efectivamente habitada por sus usuarios, y vivienda permanente aquella que constituye la residencia de su usuario. Esta es una explicación concisa de la materia. (32)

1.2.6. Religión

Conjunto de creencias y comportamientos que se centran en preocupaciones sobre el propósito de la vida y pueden implicar el culto a una entidad suprema. Según esta definición, la religión suele seguir un conjunto de rituales que forman una comunidad de individuos que comparten las mismas creencias.(33)

Los fundamentos de la religión deben incluirse en los valores familiares. Los estudios han demostrado que, los que son más religiosos tienen hábitos más saludables, así como mayores índices



de salud tanto física como mental, en comparación con los adolescentes que no son religiosos.

1.2.7. Grado de instrucción del padre

El nivel máximo de educación que se ha completado o está cursando actualmente, independientemente de que sea provisional o definitivamente incompleto, se denomina su nivel de estudios. El logro de mayores niveles educativos repercute sobre los requerimientos de empleo.(34)

1.2.8. Grado de instrucción de la madre

Es un factor vital en la educación de los hijos, demostrando la madre muchas veces deseos de superación es que los hijos también se motivan para estudiar y seguir adelantes hasta ser profesionales. (35)

2. CALIDAD DE VIDA

Es una percepción subjetiva que una persona tiene sobre su bienestar físico, psicológico, social y ambiental. Este concepto ha sido estudiado en diferentes poblaciones, incluyendo adolescentes. (36)

Durante la adolescencia una calidad de vida optima puede influir directamente en su desarrollo integral, su autoeficacia y adaptación, sus competencias sociales, su actividad física, su apoyo familiar y escolar. Por lo tanto, es fundamental abordar y promover para garantizar su desarrollo y bienestar ajustado. (37)

Es posible que el estilo de vida de una persona influya en su calidad de vida, ya que los estilos se construyen a partir de la combinación de las cualidades humanas y el entorno vital. Cuando el objetivo de un estilo de



vida es prevenir la enfermedad. El inicio de estilos de vida poco saludables puede producirse a lo largo de la adolescencia.

En el mundo actual, los adolescentes son consumidores de moda y tecnología; la cultura del ocio ha suplantado a la cultura del esfuerzo personal. Sin embargo, la conducta de los adolescentes de hoy es un espejo de la cultura en la que viven, y no es ni mejor ni peor que el comportamiento de los adolescentes del pasado.

Una evaluación permite examinar los resultados de la educación inclusiva y tomar medidas para mejorarla.

Dimensiones

Bienestar físico: En este ámbito se investigan aspectos como los niveles de actividad física, energía y forma física de los adolescentes. Todo ello permite al adolescente mantener un estado de ánimo positivo, lo que a su vez le permite afrontar los problemas. (17)

Bienestar psicológico: La existencia de un bienestar psicológico aceptable sugiere una vida feliz, tiene una vida completa y se siente realizado. (17)

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Adolescencia

Esta etapa abarca desde la infancia hasta la madurez. Un número significativo de adolescentes son incapaces de gestionar con éxito todos los cambios que se han enunciado anteriormente y, como resultado, adquieren problemas adicionales como cierta inadaptación psicosocial conductual, algunas dificultades psicosociales conductuales o inadaptación relacionada con su conducta. (37)



Atención Integral del Adolescente

Es responsabilidad de la enfermera desarrollar las habilidades de la población adolescente fomentando actitudes y prácticas de autocuidado. Del mismo modo, para detectar problemas presentes en los adolescentes, es necesario tener en cuenta tanto la familia como el entorno más amplio. (16)

Calidad de vida

Cuando se compara con lo que una persona considera posible o deseable, se puede describirse como el disfrute del individuo en su vida y la satisfacción. (38)

Calidad de vida en los adolescentes

El bienestar emocional de una persona puede verse afectado negativamente cuando no experimenta felicidad, lo que puede repercutir negativamente en su vida personal y afectiva. (21)

Factores personales

Abarca aquellos aspectos de carácter personal, cuyas interrelaciones pueden formarse como resultado de variables de naturaleza subjetiva, social e institucional. Existen factores subjetivos, sociales e institucionales. (39)

Funcionamiento Familiar

Las familias son sistemas definidos por elementos biológicos, psicológicos y ecológicos que demuestran un impacto simultáneo entre todos sus miembros. (14)

CAPÍTULO III

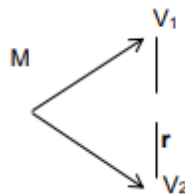
PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Es un diseño no experimental, es un estudio sin manipular las variables.

(40)

Corresponde al presente esquema:



Donde:

M = Muestra

V1= Factores

V2= Calidad de vida

R = Correlación de las variables

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

De tipo básico nivel correlacional. Según su temporalidad es transversal ya que tiene una fecha de inicio y fin, en un determinado tiempo. (41)

Enfoque

Cuantitativo es la medición numérica y la aplicación de estadísticas. (42)

3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

Se uso el hipotético deductivo, consistía en aplicar los principios descubiertos a casos concretos en una serie de juicios. (43)

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población:

Es de 313 adolescentes atendidos durante el año pasado en el Centro de Salud Alianza, dato se tomó en referencia para la selección de muestra del año 2024.

Muestra:

El tipo de muestreo que se aplico es probabilístico.

Formula:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * S^2}{d^2 * (N-1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * S^2}$$

Tamaño de la población	N	313
Error Alfa	α	0.05
Nivel de Confianza	1- α	0.95
Z de (1- α)	Z (1- α)	1.96
Prevalencia de la Enfermedad	p	0.40
Complemento de p	q	0.60
Precisión	d	0.06
Tamaño de la muestra	n	141



$$\begin{array}{r}
 n = \frac{313 \quad 3.8416 \quad 0.40 \quad 0.60}{0.0036 \quad 312 \quad + \quad 3.842 \quad 0.40 \quad 0.60} \\
 \hline
 \quad \quad \quad 288.58 \\
 n = \frac{}{1.1232 \quad + \quad 0.922} \\
 \hline
 n = \quad 288.58 \\
 \quad \quad \quad 2.0452 \\
 n = \quad 141.10 \\
 n = \quad \mathbf{141}
 \end{array}$$

La muestra es 141 adolescentes.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes que asisten al Centro de Salud Alianza Azángaro, de 12 y 17 años 11 meses 29 días, de ambos sexos y que no tengan alguna condición física.
- Adolescentes que otorguen el asentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- A los adolescentes que no asistan al Centro de Salud Alianza.
- A los adolescentes que invalidaron los instrumentos.
- A los adolescentes con necesidades físicas especiales
- A los adolescentes que deseen participar.

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Para la variable 1

Técnica: Encuesta

Instrumento: Cuestionario sobre los factores personales y contextuales de los adolescentes cuya autora es Valera Quiroz, Arami (1), este

instrumento tiene respuestas de opción múltiple. La Escala de Percepción del funcionamiento familiar, se utilizó para clasificar a la familia.

Para la variable 2

Técnica: Encuesta

Instrumento: Se utilizó el cuestionario KIDSCREEN-27 de calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes. (2)

Tiene cinco ítems son características que se incluyen en la forma abreviada de las veintisiete preguntas conocidas como puntuación KIDSCREEN-27. Por término medio, se tarda entre diez y quince minutos en recopilar la información.

3.6. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Cada instrumento se registró en una base de datos para su tratamiento y análisis, con la aplicación estadística SPSS. La prueba estadística del chi-cuadrado.

Formula:

$$x^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

Donde:

X^2 : Chi cuadrado

e_i : frecuencia esperada

o_i : frecuencia observada



3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Validez

Ambos instrumentos fueron validados por 3 expertos en el tema antes de la aplicación. Este procedimiento es una validación del contenido, objetivos, así determinar si los ítems que se eligieron miden todas las categorías.

Confiabilidad

Se uso el alfa de Cronbach. Teniendo un resultado de 0,783.

3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

En el transcurso de la investigación, se presentó una solicitud a la persona encargado del centro de salud Alianza.

Seguidamente las coordinaciones con la estrategia de la atención integral de la salud del adolescente para la aplicación del cuestionario, previa firma del asentimiento informado.

Procesamiento de datos

Los datos se organizaron y posteriormente se introdujeron en la base de datos que generó con el SPSS se empleó para clasificar, cuantificar y analizar los datos, lo que dio lugar a la creación de tablas estadísticas que se emplearon posteriormente para el análisis y la interpretación.

Los hallazgos se compararon con los antecedentes y con la base teórica revisada para analizar y discutir los datos.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El objetivo: Analizar los factores asociados a la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza, con 13 tablas estadísticas.

Cuando se tuvieron en cuenta los datos, se descubrió un vínculo estadístico entre las variables.



TABLA 1. EDAD ASOCIADO A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024.

Edad	Calidad de vida							
	Buena		Regular		Deficiente		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
12 años	9	6,4	11	7,8	0	0,0	20	14,2
13 años	9	6,4	12	8,5	0	0,0	21	14,9
14 años	4	2,8	10	7,1	0	0,0	14	9,9
15 años	6	4,3	14	9,9	1	0,7	21	14,9
16 años	2	1,4	24	17,0	6	4,3	32	22,7
17 años	2	1,4	24	17,0	7	5,0	33	23,4
Total	32	22,7	95	67,4	14	9,9	141	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores personales y contextuales.

$X^2_{cal}=161,286$

$P=0,001$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab}=18,307$

$Gf=10$



Primer objetivo específico: Identifica los factores personales asociados a la calidad de vida de los adolescentes, se trabajó 4 tablas, presento a continuación.

Examinando la tabla 1: Edad asociados a la calidad de vida de los adolescentes, el 23,4% de adolescentes tienen 17 años, el 22,7% tienen 16 años, el 14,9% tienen 15 años, el 14,9% tienen 13 años, el 14,9% tienen 12 años y el 9,9% tienen 14 años.

El grupo de adolescentes tienen una calidad de vida regular el 17,0% tienen 16 y 17 años también. De igual modo el otro grupo de adolescentes que tienen una calidad de vida buena el 6,4% tienen 13 años.

Se uso un error del 5%, una $p < 0,05$, con una $X^2_c = 30,513$ mayor $X^2_t = 18,307$, con $Gl = 10$ y $P = 0,001$, es significativo.

Según Álvarez D. Yarce E. et al en su artículo nos indica que con un edad media es de 14 años y que tienen una calidad de vida de una manera positiva (9) en nuestra investigación encontramos una diferencia que el grupo de adolescentes tienen en mayor porcentaje de los 17 y 16 años.



TABLA 2. GENERO ASOCIADOS A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024.

Genero	Calidad de vida							
	Buena		Regular		Deficiente		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Masculino	13	9,2	43	30,5	13	9,2	69	48,9
Femenino	19	13,5	52	36,9	1	0,7	72	51,1
Total	32	22,7	95	67,4	14	9,9	141	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores personales y contextuales.

$X^2_{cal}=12,205$

$P=0,002$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab}=5,991$

$Gf=2$



Examinando la tabla 2: Género asociados a la calidad de vida de los adolescentes, se halló el 51,1% de adolescentes son del género femenino y el 48,9% masculino.

El grupo de adolescentes que tienen una calidad de vida regular el 36,9% son del género femenino. De igual modo el otro grupo de adolescentes que también tienen una calidad de vida regular el 30,5% masculino.

Se uso un error del 5%, una $p < 0,05$, con $X^2_c = 12,205$ mayor $X^2_i = 5,991$, con $Gl = 2$ y $P = 0,002$, es significativo.

Según De Sousa et al. (10) En su investigación indican que en la adolescencia es un ciclo vital en donde la percepción de la calidad de vida es positiva en el genero masculino como indica Álvarez D. (9) en su estudio. En nuestros resultados son diferentes puesto que encontramos con un mayor porcentaje favoreciendo al género femenino es regular.



TABLA 3. GRADO DE ESTUDIOS ASOCIADOS A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024.

Grado de estudios	Calidad de vida							
	Buena		Regular		Deficiente		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Primero	9	6,4	11	7,8	0	0,0	20	14,2
Segundo	9	6,4	12	8,5	0	0,0	21	14,9
Tercero	4	2,8	10	7,1	0	0,0	14	9,9
Cuarto	6	4,3	14	9,9	1	0,7	21	14,9
Quinto	4	2,8	48	34,0	13	9,2	65	46,1
Total	32	22,7	95	67,4	14	9,9	141	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores personales y contextuales.

$X^2_{cal}=30,401$

$P=0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab}=15,507$

$Gf=8$



Examinando la tabla 3: Grado de estudios asociados a la calidad de vida de los adolescentes, el 46,1% de adolescentes que están en quinto de secundaria, el 14,9% en cuarto, el 14,9% en segundo, el 14,2% en primero y el 9,9% en tercero.

El grupo de adolescentes que tienen una calidad de vida regular el 34,0% están en quinto de secundaria, el 9,9% están en cuarto de secundaria y el 8,5% están en segundo de secundaria. De igual modo el otro grupo de adolescentes que tienen una calidad de vida deficiente el 9,2% están en quinto de secundaria.

Se uso un error del 5%, una $p < 0,05$, con $X^2_c = 30,401$ mayor $X^2_t = 15,507$, con $Gl = 8$ y $P = 0,000$, es significativo.

Según Inga S. en su investigación ha concluido que su estudio estuvo conformado con los adolescentes que tienen una baja calidad de vida (21). Los estudiantes que están en el mismo grado de estudios tienen una CV regular que difiere con el autor.

.



TABLA 4. OCUPACIÓN ASOCIADO A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024.

Ocupación	Calidad de vida							
	Buena		Regular		Deficiente		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Solo se dedica a estudiar	32	22,7	70	49,6	0	0,0	102	72,3
Trabaja y estudia	0	0,0	25	17,7	14	9,9	39	27,7
Total	32	22,7	95	67,4	14	9,9	141	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores personales y contextuales.

$X^2_{cal}=48,936$

$P=0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab}=5,991$

$Gf=2$



Examinando la tabla 4: Ocupación asociados a la calidad de vida de los adolescentes, se halló el 72,3% de adolescentes, solo se dedica a estudiar y el 27,7% trabaja y estudia.

El grupo de adolescentes que tienen un calidad de vida regular el 49,6% solo se dedica a estudiar y el 17,7% trabaja y estudia. Del mismo modo el otro grupo de adolescentes que tienen una buena calidad de vida el 22.7% solo se dedicaba a estudiar.

Con un error del 5%, una $p < 0,05$, con $X^2_c = 48,936$ mayor $X^2_t = 5,991$, con $Gl = 2$ y $P = 0,000$, siendo significativo.

Según Ortega K, ha concluido que la mayoría se dedican exclusivamente a los estudios universitarios.(23) En nuestra investigación el 49,6% también solo se dedica a los estudios, pero se difiere puesto que nuestra población es a los adolescentes y el autor investigo en los universitarios.



TABLA 5. ESTRUCTURA FAMILIAR ASOCIADO A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024.

Estructura familiar	Calidad de vida							
	Buena		Regular		Deficiente		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Nuclear	15	10,6	27	19,1	0	0,0	42	29,8
Extendida	17	12,1	49	34,8	3	2,1	69	48,9
Monoparental	0	0,0	19	13,5	11	7,8	30	21,3
Total	32	22,7	95	67,4	14	9,9	141	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores personales y contextuales.

$$X^2_{cal}=38,263$$

$$P=0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab}=9,488$$

$$Gf=4$$



Segundo objetivo específico: Describir los factores contextuales asociados a la calidad de vida de los adolescentes, se trabajó 8 tablas.

Examinando la tabla 5: Estructura familiar asociados a la calidad de vida de los adolescentes, se halló el 48,9% es una familia extendida, el 29,8% es de una familia nuclear y el 21,3% es monoparental.

El grupo de adolescentes que tienen una calidad de vida regular el 34,8% son de una familia extendida. De igual manera del otro grupo de adolescentes que tienen una buena calidad de vida el 10,6% son de una familia nuclear y el 12,1% es de una familia extendida.

Se uso un error del 5%, una $p < 0,05$, con $X^2_c = 38,263$ mayor $X^2_t = 9,488$, con $Gl = 4$ y $P = 0,000$, siendo significativo.

Según Barraza D et al. ha concluido que la mayoría tiene una familia extensa con una vida familiar adecuada. (15) en el estudio el 34,8% también pertenecen a una familia extensa y tienen calidad de vida regular y también otro grupo pertenece en minoría con una calidad de vida adecuada.



TABLA 6. FUNCIONAMIENTO FAMILIAR ASOCIADO A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024.

Funcionamiento familiar	Calidad de vida							
	Buena		Regular		Deficiente		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Familia funcional	20	14,2	11	7,8	0	0,0	31	22,0
Familia moderadamente funcional	12	8,5	84	59,6	8	5,6	104	73,7
Familia disfuncional	0	0,0	0	0,0	6	4,3	6	4,3
Total	32	22,7	95	67,4	14	9,9	141	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores personales y contextuales.

$X^2_{cal}=95,073$

$P=0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab}=9,488$

$Gf=4$



Examinando la tabla 6: Funcionamiento familiar asociados a la calidad de vida de los adolescentes, el 73,8% son una familia moderadamente funcional, el 22,0% una familia funcional y el 4,3% son de una familia disfuncional.

El grupo de adolescentes que tienen una calidad de vida regular el 59,6% son de una familia moderadamente funcional. De la misma manera el otro grupo de adolescentes que tienen una buena calidad de vida el 14,2% son de una familia funcional.

Se uso un error del 5%, una $p < 0,05$, con $X^2_c = 95,073$ mayor $X^2_t = 9,488$, con $Gl = 4$ y $P = 0,000$, es significativo.

Según Huaccha D. en su investigación el 62% son una familia moderadamente funcional y que está relacionado estadísticamente a la calidad de vida. (19) Al igual que nuestra investigación encontramos resultado similar puesto que el 59,6% también es una familia funcional.



TABLA 7. INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR ASOCIADO A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024.

Ingreso económico familiar	Calidad de vida							
	Buena		Regular		Deficiente		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Salario mínimo vital S/. 1025	5	3,5	71	50,4	12	8,5	88	62,4
Más del salario mínimo vital S/. 1025	27	19,1	24	17,0	2	1,4	53	37,6
Total	32	22,7	95	67,4	14	9,9	141	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores personales y contextuales.

$X^2_{cal}=39,251$

$P=0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab}=5,991$

$GI=2$



Examinando la tabla 7: Ingreso económico familiar asociados a la calidad de vida de los adolescentes, el 62,4% tienen un salario mínimo vital S/. 1025 y el 37,6% tienen más del salario mínimo vital S/. 1025.

El grupo de adolescentes que tienen una calidad de vida regular el 50,4% tienen un salario mínimo vital S/. 1025. De igual modo el otro grupo de adolescentes que tienen una buena calidad de vida el 19,1% tienen más del salario mínimo vital S/. 1025.

Se uso un error del 5%, una $p < 0,05$, con $X^2_c = 39,251$ mayor $X^2_i = 5,991$, con $Gl = 2$ y $P = 0,000$, es significativo.

Según Inga S. y Barraza D. Flores M. (21) en sus investigaciones indican que tienen un bienestar económico adecuada. (15) En nuestro estudio encontramos que 50,4% tienen un salario minino vital lo cual implica que tienen un calidad de vida regular.,



TABLA 8. PERSONA QUE APORTA ECONÓMICAMENTE AL HOGAR ASOCIADO A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024.

Persona que aporta económicamente al hogar	Calidad de vida							
	Buena		Regular		Deficiente		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Padre	19	13,5	15	10,6	5	3,5	39	27,7
Madre	0	0,0	10	7,1	1	0,7	11	7,8
Ambos padres	13	9,2	35	24,8	2	1,4	50	35,5
Mas de un integrante de la familia	0	0,0	35	24,8	6	4,3	41	29,1
Total	32	22,7	95	67,4	14	9,9	141	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores personales y contextuales.

$X^2_{cal}=34,464$

$P=0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab}=12,592$

$Gf=6$



Examinando la tabla 8: Persona que aporta económicamente al hogar asociados a la calidad de vida de los adolescentes, se halló el 35,5% indican que ambos padres, el 29,1% indican que más de un integrante de la familia, el 27,7% indican que el padre y el 7,8% indican que la madre.

El grupo de adolescentes que tienen una calidad de vida regular el 24,8% manifiestan que ambos padres son los que aportan económicamente. De la misma forma el otro grupo de adolescentes con una buena calidad de vida el 13,5% el que aporta en la familia es el padre.

Se uso un error del 5%, una $p < 0,05$, con $X^2_c = 34,464$ mayor $X^2_t = 12,592$, con $Gl = 6$ y $P = 0,000$, es significativo.

Según Hinostroza L. en su estudio indican que tienen un apoyo de su padre de manera favorable y es medianamente favorable en la calidad de vida. (16) En nuestra investigación es diferente puesto que ambos padres aportan económicamente y presentan una calidad de vida regular.



TABLA 9. RESIDENCIA HABITUAL ASOCIADOS A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024.

Residencia habitual	Calidad de vida							
	Buena		Regular		Deficiente		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Urbano	32	22,7	41	29,1	4	2,8	77	54,6
Rural	0	0,0	54	38,3	10	7,1	64	45,4
Total	32	22,7	95	67,4	14	9,9	141	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores personales y contextuales.

$X^2_{cal}=35,453$

$P=0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab}=5,991$

$Gf=2$



Examinando la tabla 9: Residencia habitual asociados a la calidad de vida de los adolescentes, se halló el 54,6% es urbano y el 45,4% es rural.

El grupo de adolescentes con una calidad de vida regular el 38,3% refieren que su residencia es rural y el 29,1% es urbano. De igual manera el otro grupo de adolescentes que tienen una buena calidad de vida el 22,7% es de la residencia urbano.

Se uso un error del 5%, una $p < 0,05$, con $X^2_c = 35,453$ mayor $X^2_i = 5,991$, con $Gl = 2$ y $P = 0,000$, es significativo.

Según Jiménez R. et al. Ha concluido que con resultado mayor los estudiantes que están en el área rurales tienen mayores niveles de calidad de vida que es adecuada. (12). En nuestra investigación encontramos resultados similares e iguales puesto que el 38,3% también pertenecen a la residencia rural, pero diere en la calidad de vida ya que obtuve que tienen un nivel regular.



TABLA 10. RELIGIÓN ASOCIADOS A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024.

Religión	Calidad de vida							
	Buena		Regular		Deficiente		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Católica	28	19,9	45	31,9	4	2,8	77	54,6
No católica	4	2,8	50	35,5	10	7,1	64	45,4
Total	32	22,7	95	67,4	14	9,9	141	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores personales y contextuales.

$X^2_{cal}=19,804$

$P=0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab}=5,991$

$Gf=2$



Examinando la tabla 10: Religión asociados a la calidad de vida de los adolescentes, se halló el 54,6% son católicas y el 45,4% no son católicas.

El grupo de adolescentes con una calidad de vida regular el 35,5% no son católicas y el 31,9% son católicas. De igual manera el otro grupo de adolescentes que tienen una buena calidad de vida el 19,9% son católicas.

Se uso un error del 5%, una $p < 0,05$, con $X^2_c = 19,804$ mayor $X^2_t = 5,991$, con $Gl = 2$ y $P = 0,000$, es significativo.

Según Lazaro E. Florez M. en su estudio con respecto a la religión que los adolescentes encuentran que son católicos y evangélicos.(22) En nuestro estudio el 35,5% no son católicos y también en un porcentaje mayor encontramos que el 31,9% de los adolescentes son católicos con una calidad de vida regular.



TABLA 11. GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL PADRE ASOCIADO A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024.

Grado de instrucción del padre	Calidad de vida							
	Buena		Regular		Deficiente		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Secundaria incompleta	9	6,4	43	30,5	11	7,8	63	44,7
Secundaria completa	11	7,8	46	32,6	2	1,4	59	41,8
Superior técnico incompleto	0	0,0	6	4,3	0	0,0	6	4,3
Superior universitario incompleto	4	2,8	0	0,0	1	0,7	5	3,5
Superior universitario completo	8	5,7	0	0,0	0	0,0	8	5,7
Total	32	22,7	95	67,4	14	9,9	141	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores personales y contextuales.

$$X^2_{cal}=50,788$$

$$P=0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab}=15,507$$

$$Gf=8$$



Examinando la tabla 11: Grado de instrucción del padre asociados a la calidad de vida de los adolescentes, se halló el 44,7% secundaria incompleta, el 41,8% secundaria completa, el 5,7% superior universitario completo, el 4,3% es superior técnico incompleto y el 3,5% tienen superior universitario incompleto.

El grupo de adolescentes que tienen una calidad de vida regular el 32,6% de sus padres tienen secundaria completa. De igual modo el otro grupo de adolescentes tienen una calidad de vida deficiente el 7,8% de sus padres tienen secundaria incompleta.

Se usó un error del 5%, una $p < 0,05$, con $X^2_c = 50,788$ mayor $X^2_{t=15,507}$, con $Gl=8$ y $P=0,000$, es significativo.

Según Cabrera D. indican que el grado de instrucción también influye en la calidad de vida. (17) En nuestra investigación encontramos que los padres tienen una calidad de vida regular y tienen de secundaria completa como también hay otro grupo que indican que tienen secundaria incompleta.



TABLA 12. GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE ASOCIADO A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024.

Grado de instrucción de la madre	Calidad de vida							
	Buena		Regular		Deficiente		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Secundaria incompleta	7	5,0	39	27,7	6	4,3	52	36,9
Secundaria completa	20	14,2	55	39,0	8	5,7	83	58,9
Superior técnico incompleta	5	3,5	0	0,0	0	0,0	5	3,5
Superior universitario incompleto	0	0,0	1	0,7	0	0,0	1	0,7
Total	32	22,7	95	67,4	14	9,9	141	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores personales y contextuales.

$X^2_{ca}=20,147$

$P=0,003$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab}=12,592$

$GI=6$



Examinando la tabla 12: Grado de instrucción de la madre asociados a la calidad de vida de los adolescentes, se halló el 58,9% secundaria completa, el 36,9% tienen secundaria incompleta, el 3,5% tienen superior técnico incompleto y el 0,7% tienen superior universitario incompleto.

El grupo de adolescentes que tienen una calidad de vida regular el 39,0% de sus madres tienen secundaria completa. Del mismo modo el otro grupo de adolescentes que tienen una buena calidad de vida el 14,2% secundaria completa.

Se uso un error del 5%, una $p < 0,05$, con $X^2_c = 20,147$ mayor $X^2_{t=12,592}$, con $Gl=6$ y $P=0,003$, es significativo.

Según Segovia C. descubrieron correlaciones positivas entre las dos variables, lo que indica la existencia de vínculos significativos entre ellas. (18) en nuestra investigación encontramos también que está asociado estadísticamente a la calidad de vida y tienen secundaria completa.



TABLA 13. CALIDAD DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024.

Resultados	%	%
Buena	32	22,7
Regular	95	67,4
Deficiente	14	9,9
Total	141	100,0

Fuente: Cuestionario sobre calidad de vida.



Tercer objetivo específico: Clasificar el resultado de la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza.

La calidad de vida de los adolescentes, el 67,4% es regular, el 22,7% tienen una buena calidad de vida y el 9,9% es deficiente.

Según Huaccha D. en su investigación ha concluido que 56,3% mostraron una regular calidad de vida. (19) En nuestra investigación encontramos el resultado similar, según Vera D. ha concluido que los adolescentes tienen una calidad de vida de manera positiva. (20) Al igual de ambos autores tenemos una similitud en los resultados encontrados.



4.2. CONCLUSIONES

PRIMERA: Los factores asociados a la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza son los personales y contextuales. Todos los indicadores son significativos con un valor de $p < 0,05$, aceptando las hipótesis.

SEGUNDA: Los factores personales asociados a la calidad de vida de los adolescentes son: La edad el 23.4% tienen 17 años ($P:0.001$), el 51.1% son de género femenino ($P:0.002$), el 46.1% están en quinto de secundaria ($P:0.000$) y el 72.3% solo se dedica a estudiar ($P:0.000$).

TERCERA: Los factores contextuales asociados a la calidad de vida de los adolescentes son: El 48.9% provienen de una familia extendida, el 73.8% son de una familia moderadamente funcional ($P:0.000$), el 62.4% tienen un salario mínimo vital S/. 1025 ($P:0.000$), el 35.5% ambos padres aportan económicamente al hogar ($P:0.000$), el 54.6% son de la residencia urbana ($P:0.000$), el 54.6% tienen una religión católica ($P:0.000$), el 44.7% el padre tiene secundaria completa y el de la madre en un 58,9% también con secundaria completa ($P:0.003$).

CUARTA: El resultado de la calidad de vida de los adolescentes, el 67,4% es regular, el 22,7% tienen una buena calidad de vida y el 9,9% es deficiente.



4.3. RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al jefe del centro de salud Alianza coordinar con la enfermera responsable de la etapa adolescente continuar con la atención de la salud dirigido a los adolescentes para prevenir y mejorar la calidad de vida, campañas, sesiones educativas y aumentar la concienciación sobre la importancia de tener una adecuada calidad de vida.

SEGUNDA: A las licenciadas de enfermería quienes tienen a cargo de la estrategia de atención integral de salud del adolescente continuar realizando talleres educativos con el fin de orientar sobre la calidad de vida.

TERCERA: A las licenciadas de enfermería a cargo de la atención integral de salud del adolescente y los profesionales de psicología priorizar la atención a los adolescentes donde implementan la evaluación de calidad de vida y emplear campañas para identificar y brindar una calidad de atención y como implicara en su día a día.

CUARTA: A la licenciada de enfermería a cargo de la atención integral de salud del adolescente, continuar con estrategias de actividades preventivas y de promoción con el propósito de mejorar la calidad de vida.



4.4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Valera A. Factores sociodemográficos y personales asociados a calidad de vida en adolescentes. Tesis de pregrado. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, Facultad Ciencias de la salud; 2016.
2. Lima M, Martínez J, Guerra M, Vargas A, Lima J. Factores relacionados con la calidad de vida en la adolescencia. Gac Sanit. febrero de 2018;32(1):68-71
Quintero A, Lugo L. Validación del cuestionario KIDSCREEN-27 de calidad de vida relacionada con la salud en niños y adolescentes de Medellín. Scielo. 2011 Julio; 40(3).
3. Güemes M, Ceñal M, Hidalgo M. Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales | Pediatría integral [Internet]. 2017 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-06/desarrollo-durante-la-adolescencia-aspectos-fisicos-psicologicos-y-sociales/>
4. Del Solar R. Norma técnica de salud para la atención integral de los adolescentes. Minist Salud [Internet]. 2019; Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5017.pdf>
5. Texto de la Convención sobre los Derechos del Niño | UNICEF [Internet]. [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/convencion-derechos-nino/texto-convencion>
6. Tueros, Y. en su trabajo de tesis titulado: Calidad de vida en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Miraflores. Universidad Autónoma del Perú. 2018.
7. Arias A, Tintaya L. Factores de riesgo que influyen en el desarrollo personal – social de los adolescentes de la institución educativa secundaria San



- Martín, del distrito de Juliaca, provincia de San Román departamento de Puno, 2015. Univ Nac San Agustín Arequipa [Internet]. 2015 [citado 22 de julio de 2024]; Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3674648>
8. Hinostroza I. Calidad de vida percibida por los adolescentes de una institución educativa pública durante el confinamiento por la pandemia del COVID – 19, Junín, 2020. 2023.
 9. Álvarez D, Yarce E, Steven M, Montoya N, González E. Calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes de tres instituciones educativas del Valle de Aburrá. *Divers Perspect En Psicol.* junio de 2022;18(1):19-35.
 10. De Souza M, Figueroa M. Factores psicológicos de los estudiantes universitarios y calidad de vida: Una revisión sistemática prepandemia. *Interdisciplinaria.* abril de 2023;40(1):24-41.
 11. García E, Rosa A, Nieto L. Nivel de actividad física, consumo habitual de tabaco y alcohol, y su relación con la calidad de vida en adolescentes españoles. *Retos Nuevas Tend En Educ Física Deporte Recreación.* 2021;(39):112-9.
 12. Jiménez R, Arriscado D, Gargallo E, Dalmau J. Hábitos y calidad de vida relacionada con la salud: diferencias entre adolescentes de entornos rurales y urbanos. *An Pediatría.* 1 de marzo de 2022;96(3):196-202.
 13. Miño S. Resiliencia y su relación con la calidad de vida en niños y adolescentes pertenecientes a centros de acogimiento. 21 de abril de 2023 [citado 22 de julio de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/38602>



14. Rodríguez L, Santivañez N. Funcionamiento familiar y calidad de vida en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de instituciones educativas de Lima Metropolitana. Repos Académico USMP [Internet]. 2023 [citado 22 de julio de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/12085>
15. Barraza D, Flores M. Calidad de vida y felicidad percibida en estudiantes mujeres de Lima centro. CASUS Rev Investig Casos En Salud. 2019;4(3):153-61.
16. Hinostroza I. Calidad de vida percibida por los adolescentes de una institución educativa pública durante el confinamiento por la pandemia del COVID – 19, Junín, 2020. 2023.
17. Cabrera D. Calidad de vida y satisfacción familiar de las adolescentes gestantes del puesto de salud señor de los milagros, Villa El Salvador 2021. Repos Inst - USS [Internet]. 2021 [citado 22 de julio de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/9970>
18. Segovia C. Afrontamiento y calidad de vida en adolescentes diagnosticados con cáncer. 14 de octubre de 2020 [citado 22 de julio de 2024]; Disponible en: <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio//handle/20.500.12404/17271>
19. Huaccha D. Funcionalidad familiar y calidad de vida de adolescentes. Institución Educativa Experimental Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca. 2019. Univ Nac Cajamarca [Internet]. 2019 [citado 22 de julio de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/3396>
20. Vera D. Estilos de vida y calidad de vida de los alumnos de secundaria de una institución educativa de la ciudad de Chiclayo. Repos Inst - USS



- [Internet]. 2020 [citado 22 de julio de 2024]; Disponible en:
<http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7387>
21. Inga S. Calidad de vida de los estudiantes de cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa "Ignacio Merino" en Piura del Año 2019. 20 de julio de 2022 [citado 22 de julio de 2024]; Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/28165>
22. Lazaro E, Florez M. Calidad de vida, en tiempos de COVID-19, en adolescentes peruanos de la ciudad de Juliaca según edad, género y religión, 2021. 6 de agosto de 2022 [citado 22 de julio de 2024]; Disponible en:
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3407874>
23. Ortega K. Relación entre calidad de vida y rendimiento académico de los estudiantes de la escuela profesional de Ingeniería Estadística e Informática de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno. Univ Nac Altiplano [Internet]. 3 de enero de 2020 [citado 22 de julio de 2024]; Disponible en:
<http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3280066>
24. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Rev Chil Pediatría. diciembre de 2015;86(6):436-43.
25. Drugs.com [Internet]. [citado 22 de julio de 2024]. Identidad De Género En Su Adolescente Care Guide Information En Espanol. Disponible en:
https://www.drugs.com/cg_esp/identidad-de-genero-en-su-adolescente.html
26. Camarena R. Los jóvenes y la educación: Situación actual y cambios intergeneracionales [Internet]. [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-74252000000400003&script=sci_abstract



27. El adolescente y su entorno: familia, amigos, escuela y medios | Pediatría integral [Internet]. 2017 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-06/el-adolescente-y-su-entorno-familia-amigos-escuela-y-medios/>
28. Borrás T, Reynaldo A, López M. Adolescentes: razones para su atención. Correo Científico Méd. septiembre de 2017;21(3):858-75.
29. Cervini R, Dari N, Quiroz S. Estructura familiar y rendimiento académico en países de América Latina: Los datos del Segundo Estudio Regional Comparativo y Explicativo. Rev Mex Investig Educ. junio de 2014;19(61):569-97.
30. Herrera M. La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. Rev Cuba Med Gen Integral. diciembre de 1997;13(6):591-5.
31. Rucoba A, Niño E. Ingreso familiar como método de medición de la pobreza: estudio de caso en dos localidades rurales de Tepetlaoxtoc. Econ Soc Territ. diciembre de 2010;10(34):781-812.
32. Agencia Tributaria: Información - Concepto de vivienda habitual [Internet]. [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://sede.agenciatributaria.gob.es/Sede/vivienda-otros-inmuebles/deduccin-inversion-vivienda-habitual/concepto-vivienda-habitual.html>
33. Definición de religión - Diccionario de cáncer del NCI - NCI [Internet]. 2011 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/religion>



34. Definición Nivel de instrucción (7 grupos) (Censos del 2021 y anteriores) [Internet]. [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html
35. Definiciones y conceptos [Internet]. [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://campusacademica.rec.uba.ar/mod/glossary/view.php?id=11413&mode=letter&hook=%C3%91&sortkey=&sortorder=>
36. Arias B. El concepto de calidad de vida en las teorías del desarrollo. Criterio Juríd Garantista [Internet]. 1 de abril de 2013 [citado 22 de julio de 2024];5(8). Disponible en: <http://revistas.fuac.edu.co/index.php/criteriojuridicogarantista/article/view/413>
37. Palacios R, Pastor R, Mendoza M, Adsuar J. Relación de la calidad de vida relacionada con la salud, con el nivel de actividad física y autopercepción de la condición física en adolescentes peruanos. E-Motion Rev Educ Mot E Investig [Internet]. 25 de abril de 2022 [citado 22 de julio de 2024];(18). Disponible en: <https://www.uhu.es/publicaciones/ojs/index.php/e-motion/article/view/6871>
38. López G. Calidad de vida y su relación con el rendimiento académico según características sociodemográficas en estudiantes de primer a noveno semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador período 2017-2017. 2018 [citado 22 de julio de 2024]; Disponible en: <https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/www.dspace.uce.edu.ec>



39. Belmares N. Factores personales vinculados al desempeño académico en estudiantes universitarios en San Luis Potosí. *Educ Para Educ.* 2017;(33 (Marzo-Agosto)):7-18.
40. Loayza J. Actitudes hacia la investigación científica y estadística en estudiantes de Psicología. *Acad Rev Investig En Cienc Soc Humanidades.* 27 de julio de 2021;8(2):165-77.
41. Ortega C. ¿Qué es un estudio transversal? [Internet]. *QuestionPro.* 2018 [citado 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-transversal/>
42. Aguirre J, Jaramillo L. El papel de la descripción en la investigación cualitativa. *Cinta Moebio.* septiembre de 2015;(53):175-89.
43. <https://humanidades.com/> [Internet]. [citado 22 de julio de 2024]. Método Científico: qué es, definición, pasos y características. Disponible en: <https://humanidades.com/metodo-cientifico/>



ANEXOS



ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE VALORES	TIPO DE VARIABLE	METODOLOGIA
PROBLEMA GENERAL PG. ¿Cuáles son los factores asociados a la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024?	OBJETIVO GENERAL OG. Analizar los factores asociados a la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024.	HIPÓTESIS GENERAL HG. Los factores asociados a la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro son los personales y contextuales	Variable 1 1. Factores	1.1 Factores personales	1.1.1 Edad	a. 12 años b. 13 años c. 14 años d. 15 años e. 16 años f. 17 años	Ordinal	Tipo de investigación La investigación es de tipo de investigación analítica, descriptivo, es prospectiva, transversal para analizar las variables de investigación. Diseño: No experimental de corte transversal. Técnicas: Para la variable 1: Se utilizó la técnica de la encuesta, con la cual se
					1.1.2. Género	a. Masculino b. Femenino	Nominal	
					1.1.3 Grado de estudio	a. Primero b. Segundo c. Tercero d. Cuarto e. Quinto	Ordinal	
					1.1.4 Ocupación de la/ el adolescente	a. Solo se dedica a estudiar b. Trabaja y estudia	Nominal	
PROBLEMAS ESPECÍFICOS PE1. ¿Cuáles son los factores personales asociados a la calidad de vida de los	OBJETIVOS ESPECÍFICOS OE1. Identifica los factores personales asociados a la calidad de vida de los	HIPÓTESIS ESPECIFICAS HE1. Los factores personales asociados a la calidad de vida de los		1.2 Factores contextuales	1.2.1 Estructura familiar	a. Nuclear b. Extendida c. Monoparental	Nominal	
					1.2.2 Funcionamiento familiar	a. Familia funcional	Nominal	



<p>adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro?</p> <p>PE2. ¿Cuáles son los factores contextuales asociados a la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro?</p> <p>PE3. ¿Cuál es el resultado de la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza?</p>	<p>adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro.</p> <p>OE2. Describir los factores contextuales asociados a la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro.</p> <p>OE3. Clasificar el resultado de la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza.</p>	<p>adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro son: La edad, el género, grado de estudios y ocupación del adolescente.</p> <p>HE2. Todos los factores contextuales están asociados a la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro</p> <p>HE3. El resultado de la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza es regular</p>				<p>b. Familia moderadamente funcional c. Familia disfuncional d. Familia severamente disfuncional</p> <p>1.2.3 Ingreso económico a. Salario mínimo vital S/.1025 b. Mas del salario mínimo vital S/.1025</p> <p>1.2.4 Persona que aporta económicamente en el hogar a. Padre b. Madre c. Ambos padres d. Mas de un integrante de la familia</p> <p>1.2.5 Residencia habitual a. Urbano b. Rural</p> <p>1.2.6 Religión a. Católica b. No católica</p> <p>1.2.7. Grado de instrucción del padre a. Primaria incompleta b. Primaria completa c. Secundaria incompleta d. Secundaria completa e. Superior técnica</p>	<p>Ordinal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Ordinal</p>	<p>recopilarán datos.</p> <p>Para la variable 2: Se utilizó la encuesta sobre sobre calidad de vida.</p> <p>Instrumentos: Para medir la variable 1: cuestionario sobre los factores personales y contextuales, de los adolescentes.</p> <p>Para la variable 2: Se utilizó el cuestionario sobre calidad de vida KIDSCREEN-27 versión chilena.</p> <p>Población: 313 adolescentes atendidos en el Centro de Salud</p>
---	---	--	--	--	--	---	--	--



						f. Superior Universitaria incompleta		Alianza Azángaro.
					1.1.2.8. Grado de instrucción de la madre	a. Primaria b. Secundaria incompleto c. Secundaria completa c. Superior técnico incompleto d. Superior universitario incompleto e. Superior universitario completo	Nominal	Muestreo: se aplicó el muestreo, comuna muestra de 141 adolescentes Prueba de hipótesis Se hará uso de la prueba estadística Ch2 $\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$

VARIABLE 2	INDICADOR	ESCALA DE VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
2.Calidad de vida	2.1 Resultados	Buena (91-135 puntos) Regular (09-11puntos) Deficiente (1 a 8 puntos)	Ordinal



ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, a través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada "Factores asociados a la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024", autorizando a la señorita Bach. Lucy Vilma Vilca Vilcapaza, egresada de la Escuela de Enfermería - Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, para la realización de dos cuestionarios para la recolección de datos. Al firmar este documento reconozco que he leído el documento y se me ha sido informada claramente sobre los objetivos del estudio de investigación. Comprendo y acepto participar en la investigación.

Firma del participante



Huella digital



ANEXO 3: INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES PERSONALES Y CONTEXTUALES

(Autor Valera Quiroz, Arami.)

Instrucciones

Se te presentarán varias preguntas sobre los factores demográficos, sociales y personales, contesta sinceramente, no existen respuestas correctas o incorrectas. marca con una x lo que consideres que mejor describe tu comportamiento cotidiano. si has entendido las instrucciones puedes comenzar, si no, pide a la investigadora aclarar tus dudas.

FACTORES PERSONALES

1. ¿Cuál es tu edad?
 - a. 12 años
 - b. 13 años
 - c. 14 años
 - d. 15 años
 - e. 16 años
 - f. 17 años
2. Genero
 - a. Masculino
 - b. Femenino
3. Grado de estudios
 - a. Primero
 - b. Segundo
 - c. Tercero
 - d. Cuarto
 - e. Quinto
4. Ocupación de la/el adolescente:
 - a. Solo se dedica a estudiar
 - b. Trabaja y estudia



FACTORES CONTEXTUALES

- 5. ¿Cuál es la estructura de tu familia?
 - a. Nuclear
 - b. Extendida
 - c. Monoparental

- 6. Resuelve las siguientes preguntas para determinar la funcionalidad familiar:

Apgar familiar

	Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
1. Se toma decisiones para cosas importantes de la familia.					
2. En mi casa predomina la armonía.					
3. En mi casa cada uno cumple sus responsabilidades.					
4. Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana.					
5. Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa.					
6. Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.					
7. Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes.					
8. Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan.					



9. Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado.					
10. Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.					
11. Podemos conversar diversos temas sin temor.					
12. Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas.					
13. Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar.					
14. Nos demostramos el cariño que nos tenemos.					

Resultado de la funcionalidad familiar:

- Familia funcional de 70 – 57 puntos.
 - Familia moderadamente funcional de 56 a 43 puntos.
 - Familia disfuncional de 42 – 28 puntos.
 - Familia severamente disfuncional de 27 – 14 puntos.
7. ¿Cuál es el ingreso económico familiar?
 - a. Igual o menor al salario mínimo vital S/.1025
 - b. Mas del salario mínimo vital S/.1025
 8. ¿Quién es la persona que aporta económicamente en el hogar?
 - a. Padre
 - b. Madre
 - c. Ambos padres
 - d. Mas de un integrante de la familia



9. ¿Cuál es tu residencia habitual?
- Urbano
 - Rural
10. ¿Qué religión profesa tu familia?
- Católica
 - No católica
11. ¿Cuál es el grado de instrucción de tu padre?
- Primaria
 - Secundaria incompleto
 - Secundaria completa
 - Superior técnico incompleto
 - Superior universitario incompleto
 - Superior universitario completo
12. ¿Cuál es el grado de instrucción de tu madre?
- Primaria
 - Secundaria incompleto
 - Secundaria completa
 - Superior técnico incompleto
 - Superior universitario incompleto
 - Superior universitario completo



CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD

(Autor: Calidad de vida KIDSCREEN-27- 2016)

Ficha:

Indicaciones para llenado: Estimado estudiante Por favor contesta cada una de las preguntas con sinceridad:

ITEMS	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
	01	02	03	04	05
BIENESTAR FÍSICO	01	02	03	04	05
1. ¿Dirías que tu salud es buena?	01	02	03	04	05
2. ¿Te has sentido bien y en buen estado físico?	01	02	03	04	05
3. ¿Has estado físicamente activo/a (corriendo, escalando, andando en bicicleta, etc.)	01	02	03	04	05
4. ¿Has sido capaz de correr sin dificultad?	01	02	03	04	05
5. ¿Te has sentido lleno de energía?	01	02	03	04	05
BIENESTAR PSICOLÓGICO	01	02	03	04	05
6. ¿Has disfrutado de la vida?	01	02	03	04	05
7. ¿Has estado de buen humor?	01	02	03	04	05
8. ¿Lo has pasado bien?	01	02	03	04	05
9. ¿Te has sentido triste?	05	04	03	02	01
10. ¿Te has sentido tan mal que no querías hacernada?	05	04	03	02	01
11. ¿Te has sentido solo/a	05	04	03	02	01
12. ¿Has estado contento/a con tu	01	02	03	04	05



forma de ser?					
AUTONOMÍA Y RELACIÓN CON LOS PADRES					
13. ¿Has tenido suficiente tiempo para ti?	01	02	03	04	05
14. ¿Has podido hacer cosas que has querido en tu tiempo libre?	01	02	03	04	05
15. ¿Tu mamá y/o papa han tenido suficiente tiempo para ti?	01	02	03	04	05
16. ¿Tu mamá y/o papá te han tratado en forma justa?	01	02	03	04	05
17. ¿Has podido hablar con tu mama y/o papa cuando lo has querido?	01	02	03	04	05
18. ¿Has tenido suficiente dinero para hacer las mismas cosas que tus amigos/as?	01	02	03	04	05

Resultados

91 - 135 = Bueno

46 - 90 = Regular.

00 - 45 = Deficiente



ANEXO 4 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

Los abajo firmantes, profesionales Licenciadas en enfermería, certificamos que los 2 instrumentos que se usaran para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "factores asociados a la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el centro de salud alianza Azángaro 2024" están aptos para ser usados. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos ítems	0
TOTAL	7

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1(Si)
- En desacuerdo = 0 (No)


 M. Cuba Salas
 ENFERMERA
 M. Cuba Salas
 ENFERMERÍA
 EP 0112105

ANEXO N° 5

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

Los abajo firmantes, profesionales Licenciadas en enfermería, certificamos que los 2 instrumentos que se usaran para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado “factores asociados a la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el centro de salud alianza Azángaro 2024” están aptos para ser usados. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos ítems	0
TOTAL	7

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1(Si)
- En desacuerdo = 0 (No)

Mayra D. Hanco Hanco
Lic. EN ENFERMERÍA
C.E.P. 52442



ANEXO N° 5

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

Los abajo firmantes, profesionales Licenciadas en enfermería, certificamos que los 2 instrumentos que se usaran para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "factores asociados a la calidad de vida de los adolescentes atendidos en el centro de salud alianza Azángaro 2024" están aptos para ser usados. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos ítems	0
TOTAL	7

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1(Si)
- En desacuerdo = 0 (No)




Alicia Rojas Paredes
LIC. EN ENFERMERIA
CEP. 112270



ANEXO 5: AUTORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTO DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN

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

SOLICITO: AUTORIZACION PARA REALIZAR ESTUDIO DE TESIS,

DR. HENRY AGUILAR BRAVO

JEFE DEL ESTABLECIMIENTO DEL CENTRO DE SALUD ALIANZA

Yo, LUCY VILMA VILCA VILCAPAZA, Bachiller en Enfermería de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velázquez" de Juliaca, identificado con DNI N° 73231081, con domicilio en el Jr. Simón Bolívar 415 Azángaro, ante Ud. me presento y expongo lo siguiente:

Que mediante el presente documento me dirijo a usted. Señor Jefe del Centro de Salud Alianza, con la finalidad de solicitarle autorización para realizar estudio de TESIS. En el Área de Enfermería Denominado FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024 con el fin de optar mi Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

POR LO ESPUESTO:

Pido a usted Señor Jefe del Centro de Salud Alianza acceder mi petición, por ser justa y legal.

Azángaro, 27 de mayo del 2024

LUCY VILMA VILCA VILCAPAZA
DNI N°: 73231081

M.C. HENRY A. AGUILAR BRAVO
CMP 72714
RED DE SALUD AZÁNGARO
C.S. ALIANZA
27.05.2024.



AUTORIZACION PARA REALIZAR ESTUDIO DE TESIS

EL JEFE DEL CENTRO DE SALUD ALIANZA - AZÁNGARO

AUTORIZA

A la Bachiller en Enfermería LUCY VILMA VILCA VILCAPAZA de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velázquez" de Juliaca, identificada con DNI Nº 73231081, AUTORIZA, realizar encuesta a los adolescentes del Centro de Salud Alianza para el estudio de TESIS denominado FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024.

Azángaro, 27 de mayo del 2024




M.C. HENRY A. AGUILAR BRAVO
MÉDICO CIRUJANO
CMP. 72714 - RNA. 12408



ANEXO 6: POBLACIÓN DE ESTUDIO



POBLACION CON FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2024.

EDADES	TOTAL
12 A 17 AÑOS	313

MINISTERIO DE SALUD
ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA
Dayny Luis Mamani Ochoa



ANEXO 7: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

*base de datos luci.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 13 de 13 variables

	edad	genero	gradoestudios	ocupacionadolescente	estructurafamiliar	funcionamientofamiliar	ingresoeconomicofamiliar	personaaportaeconomicamentehogar	residenciahabitual	religion	gradoinstruccionpadre	gradoinstruccionmadre	calidaddevida
1	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	1,00	1,00	5,00	3,00	1,00
2	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	1,00	1,00	5,00	3,00	1,00
3	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	1,00	1,00	5,00	3,00	1,00
4	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	1,00	1,00	5,00	3,00	1,00
5	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	1,00	1,00	6,00	3,00	1,00
6	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	1,00	1,00	6,00	3,00	1,00
7	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	1,00	1,00	6,00	3,00	1,00
8	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	1,00	1,00	6,00	3,00	1,00
9	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	1,00	1,00	6,00	3,00	1,00
10	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	1,00	1,00	6,00	3,00	1,00
11	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	1,00	1,00	6,00	3,00	1,00
12	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	1,00	1,00	6,00	3,00	1,00
13	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	3,00	1,00	1,00	3,00	3,00	1,00
14	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	3,00	3,00	1,00
15	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	3,00	3,00	1,00
16	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	3,00	3,00	1,00
17	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	3,00	3,00	1,00
18	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	3,00	3,00	1,00
19	3,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	3,00	3,00	1,00
20	3,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	3,00	3,00	1,00
21	3,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	3,00	4,00	1,00
22	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



*base de datos luci.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

15: Visible: 13 de 13 variables

	edad	genero	gradoestudios	ocupacionadolescente	estructurafamiliar	funcionamientofamiliar	ingresoeconomicofamiliar	personaaportaeconomicamentehogar	residenciahabitual	religion	gradoinstruccionpadre	gradoinstruccionmadre	calidaddevida
22	3,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	3,00	4,00	1,00
23	4,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	3,00	4,00	1,00
24	4,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	4,00	1,00
25	4,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	4,00	1,00
26	4,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00
27	4,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00
28	4,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00
29	5,00	1,00	5,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00
30	5,00	1,00	5,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00
31	7,00	1,00	5,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00
32	7,00	1,00	5,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00
33	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00
34	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00
35	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00
36	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00
37	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00
38	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00
39	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00
40	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00
41	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00
42	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00
43	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



*base de datos luci.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 13 de 13 variables

	edad	genero	gradoestudios	ocupacionadolescente	estructurafamiliar	funcionamientofamiliar	ingresoeconomicofamiliar	personaaportaeconomicamentehogar	residenciahabitual	religion	gradoinstruccionpadre	gradoinstruccionmadre	calidaddevida
43	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00
44	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00
45	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00
46	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00
47	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00
48	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00
49	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00
50	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00
51	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00
52	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00
53	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00
54	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00
55	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00
56	3,00	2,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	4,00	1,00	2,00	2,00	3,00	2,00
57	3,00	2,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	4,00	1,00	2,00	2,00	3,00	2,00
58	3,00	2,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	4,00	1,00	2,00	2,00	3,00	2,00
59	3,00	2,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	4,00	1,00	2,00	2,00	3,00	2,00
60	3,00	2,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	4,00	1,00	2,00	2,00	3,00	2,00
61	3,00	2,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	4,00	1,00	2,00	2,00	3,00	2,00
62	3,00	2,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	4,00	1,00	2,00	2,00	3,00	2,00
63	3,00	2,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	4,00	1,00	2,00	2,00	3,00	2,00
64	3,00	2,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	4,00	1,00	2,00	2,00	3,00	2,00

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



*base de datos luci.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 13 de 13 variables

	edad	genero	gradoestudios	ocupacionadolescente	estructurafamiliar	funcionamientofamiliar	ingresoeconomicofamiliar	personaaportaeconomicamentehogar	residenciahabitual	religion	gradoinstruccionpadre	gradoinstruccionmadre	calidaddevida
64	3,00	2,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	4,00	1,00	2,00	2,00	3,00	2,00
65	3,00	2,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	4,00	1,00	2,00	2,00	3,00	2,00
66	4,00	2,00	4,00	1,00	2,00	2,00	2,00	4,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00
67	4,00	2,00	4,00	1,00	2,00	2,00	2,00	4,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00
68	4,00	2,00	4,00	1,00	2,00	2,00	2,00	4,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00
69	4,00	2,00	4,00	1,00	2,00	2,00	2,00	4,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00
70	4,00	2,00	4,00	1,00	2,00	2,00	2,00	4,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00
71	4,00	2,00	4,00	1,00	2,00	2,00	2,00	4,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00
72	4,00	2,00	4,00	1,00	2,00	2,00	2,00	4,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00
73	4,00	2,00	4,00	1,00	2,00	2,00	2,00	4,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00
74	4,00	2,00	4,00	1,00	2,00	2,00	2,00	4,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00
75	4,00	2,00	4,00	1,00	2,00	2,00	2,00	4,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00
76	4,00	2,00	4,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00
77	4,00	2,00	4,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00
78	4,00	2,00	4,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00
79	4,00	2,00	4,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00
80	5,00	2,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00
81	5,00	2,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00
82	5,00	2,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00
83	5,00	2,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00
84	5,00	2,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00
85	5,00	2,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



*base de datos luci.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 13 de 13 variables

	edad	genero	gradoestudios	ocupacionadolescente	estructurafamiliar	funcionamientofamiliar	ingresoeconomicofamiliar	personaaportaeconomicamentehogar	residenciahabitual	religion	gradoinstruccionpadre	gradoinstruccionmadre	calidaddevida
85	5,00	1,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00
86	5,00	1,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00
87	5,00	1,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00
88	5,00	1,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00
89	5,00	1,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00
90	5,00	1,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00
91	5,00	1,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00
92	5,00	1,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00
93	5,00	1,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00	4,00	3,00	2,00
94	5,00	1,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00	4,00	3,00	2,00
95	5,00	1,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00	4,00	3,00	2,00
96	5,00	1,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00	4,00	3,00	2,00
97	5,00	1,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00	4,00	3,00	2,00
98	5,00	1,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00	4,00	3,00	2,00
99	5,00	1,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00	3,00	3,00	2,00
100	5,00	1,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00	3,00	3,00	2,00
101	5,00	1,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00	3,00	3,00	2,00
102	5,00	1,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00	3,00	3,00	2,00
103	5,00	1,00	5,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	3,00	2,00
104	7,00	1,00	5,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	3,00	2,00
105	7,00	1,00	5,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	3,00	2,00
106	7,00	1,00	5,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	3,00	2,00

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



*base de datos luci.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 13 de 13 variables

	edad	genero	gradoestudios	ocupacionadolescente	estructurafamiliar	funcionamientofamiliar	ingresoeconomicofamiliar	personaaportaeconomicamentehogar	residenciahabitual	religion	gradoinstruccionpadre	gradoinstruccionmadre	calidaddevida
106	7,00	1,00	5,00	2,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	3,00	2,00
107	7,00	1,00	5,00	2,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	3,00	2,00
108	7,00	1,00	5,00	2,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	3,00	2,00
109	7,00	1,00	5,00	2,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	3,00	2,00
110	7,00	1,00	5,00	2,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	3,00	2,00
111	7,00	1,00	5,00	2,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	5,00	2,00
112	7,00	1,00	5,00	2,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00
113	7,00	1,00	5,00	2,00	2,00	1,00	1,00	4,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00
114	7,00	1,00	5,00	2,00	2,00	1,00	1,00	4,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00
115	7,00	1,00	5,00	2,00	2,00	1,00	1,00	4,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00
116	7,00	1,00	5,00	2,00	2,00	1,00	1,00	4,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00
117	7,00	1,00	5,00	2,00	2,00	2,00	1,00	4,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00
118	7,00	1,00	5,00	2,00	2,00	2,00	1,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
119	7,00	1,00	5,00	2,00	3,00	2,00	1,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
120	7,00	1,00	5,00	2,00	3,00	2,00	1,00	4,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00
121	7,00	1,00	5,00	2,00	3,00	2,00	1,00	4,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00
122	7,00	1,00	5,00	2,00	3,00	2,00	1,00	4,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00
123	7,00	1,00	5,00	2,00	3,00	2,00	1,00	4,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00
124	7,00	1,00	5,00	2,00	3,00	2,00	1,00	4,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00
125	7,00	1,00	5,00	2,00	3,00	2,00	1,00	4,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00
126	7,00	1,00	5,00	2,00	3,00	2,00	1,00	4,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00
127	7,00	1,00	5,00	2,00	3,00	2,00	1,00	4,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



*base de datos luci.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 13 de 13 variables

	edad	genero	gradoestudios	ocupacionadolescente	estructurafamiliar	funcionamien tofamiliar	ingresoeconomicofamiliar	personaaport aeconomica mentehogar	residenciahabitual	religion	gradoinstruccionpadre	gradodeinstruccionmadre	calidaddevida
127	7,00	1,00	5,00	2,00	3,00	2,00	1,00	4,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00
128	4,00	1,00	4,00	2,00	3,00	3,00	1,00	4,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00
129	5,00	1,00	5,00	2,00	3,00	3,00	1,00	4,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00
130	5,00	1,00	5,00	2,00	3,00	3,00	1,00	4,00	1,00	2,00	5,00	2,00	3,00
131	5,00	1,00	5,00	2,00	3,00	3,00	1,00	4,00	1,00	2,00	3,00	2,00	3,00
132	5,00	1,00	5,00	2,00	3,00	3,00	1,00	4,00	2,00	2,00	3,00	2,00	3,00
133	5,00	1,00	5,00	2,00	3,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00
134	5,00	1,00	5,00	2,00	3,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00
135	7,00	1,00	5,00	2,00	3,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00
136	7,00	1,00	5,00	2,00	3,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00
137	7,00	1,00	5,00	2,00	3,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00
138	7,00	1,00	5,00	2,00	3,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	3,00	3,00
139	7,00	1,00	5,00	2,00	2,00	2,00	1,00	4,00	2,00	1,00	2,00	3,00	3,00
140	7,00	1,00	5,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	3,00	3,00
141	7,00	2,00	5,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	3,00	3,00
142													
143													
144													
145													
146													
147													
148													

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 29-10-24

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: LUCY VILMA VILCA VILCAPAZA

Dirección: JR. SIMÓN BOLIVAR N° 415

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 73231081

Teléfono: 932511150 email: vilcavilcapazalucyvilma@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ENFERMERIA

Título o Grado Académico a optar: LICENCIADA EN ENFERMERIA

Asesor: DRA. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE VIDA

DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO

DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): FACTORES, CALIDAD DE VIDA, ADOLESCENTE

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1, 2}?

2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PUBLICA P07

Firma de Autor



huella digital

29 DE OCTUBRE DEL 2024

Fecha

