



Universidad  
Señor de Sipán

**FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**TESIS**

**CALIDAD DE VIDA Y RESILIENCIA EN PADRES  
DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE UNA  
ORGANIZACIÓN DE AYUDA SOCIAL DE  
CHICLAYO, 2022  
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**Autora:**

**Bach. Cabrera Ipanaque, Wendy Paola**

ORCID 0000-0002-4328-7908

**Asesor:**

**Dr. Castillo Hidalgo Efren Gabriel**

ORCID 0000-0002- 0247-8724

**Línea de Investigación:**

**Comunicación y Desarrollo Humano**

**Pimentel – Perú**

**2023**

**CALIDAD DE VIDA Y RESILIENCIA EN PADRES DE PERSONAS CON  
DISCAPACIDAD DE UNA ORGANIZACIÓN DE AYUDA SOCIAL DE  
CHICLAYO, 2022**

**Aprobación del jurado**



---

**MG. CARMONA BRENIS KARINA PAOLA**

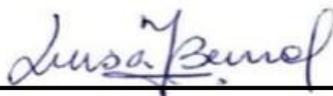
**Presidente del Jurado de Tesis**



---

**MG. LUNA LORENZO LEONARDO**

**Secretario del Jurado de Tesis**



---

**MG. BERNAL MARCHENA LUISA PAOLA DE LOS MILAGROS**

**Vocal del Jurado de Tesis**

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la **DECLARACIÓN JURADA**, soy **egresado (s)** del Programa de Estudios de **PSICOLOGÍA** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autor del trabajo titulado:

### **CALIDAD DE VIDA Y RESILIENCIA EN PADRES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE UNA ORGANIZACIÓN DE AYUDA SOCIAL DE CHICLAYO, 2022.**

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y auténtico.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Cabrera Ipanaqué Wendy Paola	DNI: 73950016	
------------------------------	---------------	---

Pimentel, 13 abril de 2023.

## **AGRADECIMIENTO**

Al finalizar esta etapa de mi vida quiero brindar un profundo agradecimiento  
aquellas personas que, estuvieron conmigo apoyándome  
incondicionalmente en cada momento, siendo inspiración y fortaleza.

A Dios que es guía espiritual, apoyándome en cada decisión y cada paso  
que he dado.

A mi madre y a mi familia por su infinito amor que me brinda y por ser mi  
motor para seguir luchando por mis sueños.

A mi Edwin que has sido mi apoyo durante todo este tiempo; te agradezco  
por tu paciencia y aliento siempre que lo necesité, por no dejar que me  
rinda y por aportar considerablemente en este proyecto.

## **DEDICATORIA**

Para ti mi madre que me enseñaste que todos los sueños se pueden hacer  
realidad con perseverancia, constancia y dedicación. Eres la razón de que  
me levante cada día a esforzarme por hoy y por mañana, por ser mi fuente  
de inspiración y motivación.

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general Determinar la relación entre Calidad de Vida y Resiliencia en padres de personas con discapacidad de una organización de ayuda social de Chiclayo, 2022, se partió desde un enfoque cuantitativo, de tipo correlacional con un método de investigación de diseño no-experimental de tipo transeccional correlacional o causal porque explica las relaciones de dos o más variables obteniéndose resultados de que la calidad de vida y resiliencia en padres de personas con discapacidad de una organización de ayuda social de Chiclayo en donde se concluye que el nivel de calidad de vida influye en el nivel de resiliencia, es decir, que a mayor calidad de vida mayor es la resiliencia debido a que la correlación es significativa en el nivel 0,01. Así mismo, se pudo determinar que el vínculo entre la Calidad de Vida y las dimensiones de resiliencia son significantes y denotando que mientras más alta sea la calidad de vida más alta será la resiliencia.

**Palabras clave:** Calidad de Vida, Resiliencia, Discapacidad

## **ABSTRACT**

The general objective of this research was to determine the relationship between Quality of Life and Resilience in parents of people with disabilities from a social aid organization in Chiclayo, 2022, starting from a quantitative, correlational approach with a design research method. non-experimental of a correlational or causal transactional type because it explains the relationships of two or more variables, obtaining results that the quality of life and resilience in parents of people with disabilities from a social assistance organization in Chiclayo where it is concluded that the level of Quality of life influences the level of resilience, that is, the higher the quality of life, the greater the resilience because The correlation is significant at the 0.01 level. Likewise, it was possible to determine that the link between the Quality of Life and the dimensions of Resilience are significant and denoting that the higher the Quality of Life, the higher the resilience will be.

**Keywords:** Quality of Life, Resilience

## INDICE

Aprobación del jurado .....	ii
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
DEDICATORIA.....	iv
RESUMEN .....	v
ABSTRACT.....	vi
INDICE .....	vii
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
1.1.    Realidad Problemática .....	1
1.2.    Antecedentes de estudio .....	5
<b>Calidad de vida .....</b>	<b>8</b>
<b>Resiliencia.....</b>	<b>10</b>
<b>EL MODELO DE GROTBORG (1995) .....</b>	<b>14</b>
<b>Realidad de la discapacidad.....</b>	<b>14</b>
1.4.    Formulación del Problema .....	18
1.5.    Justificación e importancia del estudio .....	19
1.6.    Hipótesis .....	19
1.6.1. Hipótesis General .....	20
1.6.2. Hipótesis Específicas .....	20
1.7.    Objetivos .....	21
1.7.1. Objetivo General .....	21
1.7.2. Objetivos Específicos .....	21
<b>II. MATERIAL Y MÉTODOS .....</b>	<b>22</b>
<b>2.1. Tipo y Diseño de Investigación .....</b>	<b>22</b>
<b>2.2. Variables y operacionalización .....</b>	<b>23</b>
<b>2.3. Variables .....</b>	<b>23</b>
	vii

2.4.1. Técnicas:	26
2.4.2. Instrumentos:	26
<b>III. RESULTADOS .....</b>	<b>29</b>
<b>3.1. Resultados en tablas y figuras</b>	<b>29</b>
<b>3.2. Discusión de los resultados</b>	<b>33</b>
<b>IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>35</b>
<b>4.1. Conclusiones</b>	<b>35</b>
<b>4.2. Recomendaciones</b>	<b>36</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>37</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>39</b>

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Realidad Problemática**

De manera constante en el diario acontecer, observamos un raudo avance tecnológico, deshumanizando desafíos que las personas demostramos menos responsabilidad afectiva en las interrelaciones familiares y sociales. Por circunstancias de diversas índoles, ya sea políticas socioeconómicas, morales y éticas, se debilitan ante la situación de discapacidad en seres íntimamente ligados a nuestras obligaciones humanas o paternales, dejando de lado sus diversas capacidades para realizar otras actividades que los integren a la sociedad como lo menciona (Quijano, 2021). Sin actitud y sin un espíritu de solidaridad, la calidad de vida descende en nivel de responsabilidad y riesgo, superando la adversidad y afrontando los efectos nocivos más desfavorecidos. La integración de diversos conceptos relacionados con la satisfacción vital, felicidad, bienestar psicológico; conceptos inmersos en la capacidad de desarrollo de resiliencia, para que los familiares de personas con discapacidad tengan una mejor calidad de vida (Dorozenko, Lynne, Burke & Hellen, 2012).

Las expresiones iniciales de la introducción, significa la presencia de la Asociación Ángel María Valero, institución que alberga a muchas personas de diferentes edades que presentan discapacidad y cuyo objetivo es el desarrollar y reforzar las distintas habilidades de las personas que pese a la discapacidad pueden utilizar, para contribuir de manera significativa el bienestar de cada uno de sus integrantes y que mejoren su calidad de vida, realizando una formación resiliente con apoyo de profesionales, abogados al servicio de la salud, resiliencia y calidad de vida.

La (OMS, 2017) afirma que la calidad de vida es el modo por el cual la persona percibe en lo que respecta a su bienestar social, y emocional. Asimismo, en relación a su comunidad, su cultura, su escala de valores y creencias personales, con las que vive. De acuerdo a sus propósitos, preocupaciones, y conocimiento. También, se tiene que tomar en cuenta, el

estado fisiológico, la situación mental y emocional, el nivel de su independencia y dependencia de su entorno comunal.

En definitiva, según el (PNFF 2016-2021) indica que el rol de la familia por parte del estado es reconocido, inclusive su misión es afrontar la inclusión y hacer posible una participación efectiva y que la discapacidad no sea un precedente para que las personas afectadas no disfruten de una vida social como todos los demás. Es por ello, que el Estado Peruano guía y capacita de manera integral, facilitando los accesos a programas y servicios de asistencia social. En este sentido la familia cumple una función indispensable, para satisfacer las necesidades básicas de cada uno de sus miembros y a su vez contribuyen en su bienestar emocional, se encarga de ser formadora, socializadora, cuidado, seguridad económica y afectiva. (MIMP, 2016). Sin embargo, la asistencia no llega a todas las comunidades y se evidencia el abandono de las personas con discapacidad, por la negativa gestión social de las autoridades competentes.

En este contexto Bonilla (2021) menciona que una asociación sin fines de lucro busca ayudar a la población necesitada (padres y discapacitados), pero cuando no se recibe apoyo en la institución se genera desaliento por la desconsideración y olvido de las instituciones públicas cuya naturaleza es apoyar, pese a eso se busca la manera de sobresalir poniendo en marcha formas efectivas de gestionar solvencia, apelando hacia la solidaridad por parte de la comunidad, sector empresarial, los Colegios Profesionales y consecuentemente como una exigencia moral, por parte de las autoridades.

Para Galindo (2018) existen investigaciones que brindan información sobre dinámicas de procesos resilientes que permiten promover la resiliencia mediante programas de intervención, en la Región Lambayeque se necesita formalizar y potenciar el uso de la resiliencia como una herramienta que nos permita entrar en el proceso de identificar, aceptar y gestionar las emociones y aflorar la sensibilidad social, por estar inmersos en el proceso de interpretación y valoración de nuestras propias actitudes hacia las

experiencias que se vive a diario, depende mucho de nuestras reacciones emocionales y desarrollo de las mismas.

En tal sentido, cuando no se recibe el apoyo en la institución se genera desaliento por la desconsideración y olvido de las instituciones públicas y se busca la manera de sobresalir poniendo en marcha formas efectivas de gestionar solvencia, apelando hacia la solidaridad por parte de la comunidad, sector empresarial, los Colegios Profesionales y consecuentemente como una exigencia moral, por parte de las autoridades. En la Región Lambayeque se necesita formalizar y potenciar el uso de la resiliencia usándola como una herramienta que nos permita entrar en el proceso de identificar, aceptar y gestionar las emociones y aflorar la sensibilidad social, por estar inmersos en el proceso de interpretación y valoración de nuestras propias actitudes hacia las experiencias que se vive a diario, permitiendo que se desarrolle la inteligencia emocional.

En el acontecer nacional, se percibe una realidad estadística, que se asemeja a algunos de los informes internacionales, en donde las personas con discapacidad son más vulnerables a que no se reconocen ni protegen sus derechos, según reporte del INEI, el Censo Nacional que se realizó el año 2017, presenta el perfil sociodemográfico de la Población con 3. 051, 612 de personas discapacitadas, significando que el 10,3% de la población nacional tiene alguna discapacidad, en el cual el 56,7% son mujeres y el 43,3% son varones. Los resultados coinciden con la ONU (2019), al reconocer, que las mujeres acarrean mayor vulnerabilidad, siendo objeto de exclusión por su género y discapacidad; esta realidad estadística encontrada en el Perú se debería tener en cuenta en toda política a implementar.

Es necesario confirmar que la discapacidad afrontada por una persona no es una enfermedad o un trastorno, ya que esta es parte de la condición humana y que en algún momento de su vida experimentarán un tipo de discapacidad, sea temporal o permanente. Es parte del proceso de vida, desde que nacemos, presentamos una absoluta dependencia de los padres o familiares, lo cual permite que, de manera progresiva, se vaya adquiriendo habilidades para lograr ser independiente en la adultez, pero

para las personas que presentan alguna discapacidad es distinto ya que experimentan diferentes dificultades cuando intentan realizar actividades cotidianas y esto se incrementan en el transcurrir de los años.

Según la ley N° 29973, en el artículo 2 indica que una persona discapacitada es aquella que experimenta una o más deficiencias de diferente índole como: sensoriales, mentales, intelectuales, minusvalía que se presenta con carácter permanente, encontrando disparidad en trabas actitudinales y del entorno socioeconómico, limitando el libre ejercicio de sus derechos, vulnerando su inclusión en la sociedad, en igualdad de condiciones.

En esencia, esta investigación permite describir y explicar la problemática actual en la Región Lambayeque buscando determinar el vínculo entre calidad de vida y resiliencia, permitiendo una mejor organización de las entidades gubernamentales y sociopolíticas, para la solución al problema de abandono que experimentan las personas con problemas de discapacidad.

Existen a nivel nacional, una deficiente atención social, principalmente en aspectos como la salud, vivienda, trabajo y situación sobre comportamientos de solidaridad y sensibilidad social del Estado y autoridades representativas de la gobernabilidad del país. Además, como profesionales debemos promover la defensa y cumplimiento de lo estipulado sobre los derechos humanos, buscando explicar la problemática de la discapacidad en la Región Lambayeque.

Posterior a un análisis de datos estadísticos obtenidos en el Perú que realiza anualmente el CONADIS, con intervención y supervisión del INEI, existen estudios que se asignan y contrastan con la realidad nacional, apoyados en un paradigma cualitativo y cuantitativo. Gracias a entidades o asociaciones que intentan, superar los problemas económicos y sociales con información documental y vivencias in situ. Caso esencial, el trabajo social que desarrolla la Asociación Ángel Mary Valero en Lambayeque.

Es pertinente, tener una idea precisa de que las situaciones no definen las emociones, sino el cómo personalmente afrontamos cada situación. Las diversas situaciones no se pueden cambiar, pero sí, modificar el cómo reaccionamos ante estas situaciones, demostrando que somos personas resilientes. Algunas características personales, nos facilitan sendas hacia la resiliencia, tener una autoestima óptima, capacidad de resolución de problemas, competitividad, desarrollar liderazgo y propiciar estrategias y capacidades que favorezcan la positiva formación profesional.

Finalmente, la finalidad de la presente investigación es señalar la relación entre calidad de vida y resiliencia de los padres de personas con discapacidad de la asociación Ángel Mary Valero para tomar acciones de prevención; atención eficiente e inclusión social, contra la minusvalía, deficiencias físicas y mentales.

## **1.2. Antecedentes de estudio**

Se realizó una amplia revisión de la bibliografía que corresponde a cada una de las temáticas de trabajo: resiliencia, calidad de vida y discapacidad.

A nivel internacional

Sac (2013), detallo en su estudio sobre Resiliencia en padres de niños con discapacidad, cuyo propósito esencial fue identificar los factores de resiliencia encontrados en los padres ante la discapacidad presente en sus hijos. Con una muestra de 60 padres seleccionados de una población de 70, seleccionados al azar, padres y madres, entre los 25 a 50 años. Se necesitaron evaluar cinco factores para lo cual se aplicó el test de la resiliencia: Se evaluó el apoyo que se recibió en la entrevista, se identificaron los recursos internos, se logró una fortaleza intrapsíquica, se concibió habilidades interpersonales y se consiguió aflorar las convicciones que tienen los padres de familia. De la investigación se obtuvo resultados que permitieron crear el programa “Acepta el reto y Vive la vida con una sonrisa” cuyo objetivo principal fue brindar a los padres las herramientas, que les permita gozar de una mejor adaptación y aceptación, y por ello una mejor calidad de vida.

Según Noriega (2015) en Quiché – Guatemala, realizó una investigación en donde pretendía evaluar la resiliencia en padres, en tutores de personas que presentan alguna discapacidad, para lo cual realizó una prueba de resiliencia a una muestra de 32 personas entre padres y tutores de género femenino y masculino, con edades de entre 18 a 65. Fue necesario usar una metodología estadística descriptiva para poder cumplir con los objetivos. Además, aplicó el método estadístico de significación y confiabilidad de proporciones. Los resultados obtenidos a través del test de resiliencia, brindaron al investigador la información necesaria, para que pueda identificar, los factores de resiliencia predominantes de los padres y tutores de personas con habilidades diferentes. Por ello, al finalizar este estudio se concluyó que los encargados presentan conductas resilientes ante la realidad de sus hijos, y lo manifiestan con la predisposición de hacerse responsables de sus actos y brindarles lo necesario para que tengan un mejor modo de vida.

La investigación realizada en el Nido Los Rosales en el Municipio de Quetzaltenango, por Chiroque-Pisconte (2020). Cuyo objetivo fue obtener la relación de resiliencia y calidad de vida en padres cuyos hijos tienen discapacidad para lo cual fue necesario la utilización de dos instrumentos: el de Wagnild y Young para evaluar la resiliencia y para evaluar la calidad de vida La escala de Olson y Barnes. En consecuencia, permitió encontrar una asociación entre resiliencia y la calidad de vida debido a que sus dimensiones como la perseverancia y la satisfacción personal de la Resiliencia se relacionaron significativamente con la calidad de vida en la dimensión de la situación socioeconómica.

A nivel nacional

Checcllo (2021) realizó una investigación donde busca indicar la relación existente entre la calidad de vida y resiliencia en los familiares de personas con discapacidad en Ica, se tuvo una población constituida por familiares de personas con familiares discapacitados, la muestra de estudio fue de 301 personas. Se utilizaron dos Escala, una de Calidad de vida y otra

de Resiliencia familiar. Obteniéndose como resultado la relación deseada, determinándose, que los familiares de personas con discapacidad experimentan mayor resiliencia. Refiriendo que cuando en la familia existe algún miembro con discapacidad activa acciones que le permiten compartir los compromisos, responsabilidades tareas de rehabilitación de sus familiares con discapacidad y también la integración familiar.

Según Ucceli (2020) realizó la investigación a fin de determinar la relación entre resiliencia y calidad de vida familiar. Fue una Investigación cuantitativa, correlacional. Se conformó una muestra de familiares de ambos sexos (23% y 77%) de hombres y mujeres respectivamente con edades están entre los 24 y 86 años. Dando como resultado mientras mayor sea la severidad menor es la calidad de vida familiar. Además, pese a la discapacidad que tenga un hijo y sea un generador de estrés hacia sus padres o tutores, ellos pueden desarrollar capacidades resilientes, impulsadas por la fortaleza perseverante y el ímpetu de mejorar su calidad de vida y también la de sus familiares.

Salazar (2017) en una de sus investigaciones relacionó la inteligencia emocional con la resiliencia de los padres de familia de estudiantes en condición vulnerable en un centro educativo básico especial de Lima Norte. Se utilizó un enfoque correlacional, transversal. El instrumento utilizado por el investigador fue la Escala de resiliencia propuesta por Wagnild Young. Donde con el resultado se determinó la existencia de una relación positiva entre la resiliencia y la inteligencia emocional.

Briones & Tumbaco (2017) realizaron una investigación en la que determinaron resiliencia y ajuste maternal en situación de discapacidad en CEBES de Lima Este. Dicha investigación descriptiva correlacional, se realizó la investigación con una muestra de 98 madres con edades entre los 20 a 59 años las cuales tenían hijos con discapacidades diversas. Se realizó la recolección de datos con el instrumento de actitudes parentales frente a la discapacidad y el instrumento de resiliencia materna. Los datos obtenidos en

la investigación mencionan la existencia de una relación entre resiliencia materna y ajuste parental.

A nivel local

Castillo (2018) realizó una investigación que le permitiera establecer una relación entre resiliencia y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica cuya atención es dada en el Hospital Regional Lambayeque. Fue una Investigación cuantitativa, correlacional. La población era de pacientes cuyas edades oscilan entre los 18 a 65 años, se utilizaron la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young y el Sf36 para evaluar la Calidad de Vida. Dando como resultado que el 49% presenta una baja resiliencia y un 60% indica una baja calidad de vida.

### **1.3. Teorías Relacionadas al tema**

#### **Calidad de vida**

La OMS (2017) la calidad de vida implica la percepción que una persona tiene de su situación de vida en relación con su contexto (cultura, sistema de valores), sus objetivos, aspiraciones y preocupaciones. Asimismo, se considera que posee aspectos subjetivos incluye como la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud objetiva; y aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida.

(Medán , Villalta, & Llobet, 2019) conceptualiza a la familia como un grupo de personas emparentadas ya sea en matrimonio o por la filiación, también por medio de la adopción y que viven en un mismo ambiente, por su parte Poston (2004) consideraba que a una familia también la unían vínculos complementarios a los aspectos legales.

La familia es considerada por muchos autores como relación de parentesco, estos están protegidos y amparados por la legislación en los países a nivel mundial como por ejemplo la (Presidencia de la República de Colombia, 1991) hace referencia que el núcleo fundamental de la sociedad

es la familia, establecida a partir de vínculos de carácter jurídico y/o naturales, debido a la libre voluntad de un hombre y una mujer al contraer matrimonio o la responsabilidad de ambos al conformar una familia mientras que por su parte (República del Perú, 1993) ratifica lo mencionado por las naciones unidas y conceptualiza a la familia como elemento natural de la sociedad y la cual tiene derecho a que la sociedad y el Estado la proteja.

Con respecto a la calidad de vida (Sorina, Puya & Mosoiu, 2022) mencionan en su artículo de investigación que las calidades de vida que llevan los padres de familia de hijos con discapacidad pueden afrontar con diversas técnicas sociales y de relajación, para poder reducir los niveles de inseguridad. y ansiedad. Asimismo, le logra a través de una adecuada comunicación, intervención y una psicoeducación.

Verdugo, Arias, Gómez & Scharlok (2009). Relaciona la calidad de vida con ocho necesidades de carácter fundamental que son el eje de las dimensiones que lo constituyen:

- Bienestar físico: Tiene indicadores como actividades de vida diaria, ocio, el estado de salud y atención sanitaria. Los ejemplos de apoyo abarcan movilidad, bienestar, la atención médica, ejercicio, nutrición. Así como el empleo, posesiones y propiedad.
- Bienestar emocional: presenta indicadores como la alegría, el autoconcepto, la satisfacción, y la ausencia de estrés. Los ejemplos de apoyo son ambientes estables, feedback positivo, mecanismos de autoidentificación, previsibilidad, el aumento de la seguridad.
- Relaciones interpersonales: interacciones, afinidades. Los ejemplos de apoyo es fomentar amistades, protección de la intimidad, apoyo a las familias y relaciones e interacciones comunitarios.
- Inclusión social: Integración, participación en la comunidad, roles comunitarios, apoyos sociales. Los ejemplos de apoyo son los papeles comunitarios, actividades comunitarias, voluntariado, apoyos sociales.

- Desarrollo personal: Abarca indicadores como realización, competencia personal, educación.
- Bienestar material: estatus financiero, vivienda, empleo. Los ejemplos de apoyo está la propiedad, posesiones, empleo
- Autodeterminación: indicadores como valores personales, metas, autonomía/ control personal y elecciones.
- Derechos: Legales (procesos legales, acceso, ciudadanía), Humanos (igualdad, dignidad, respeto). Los ejemplos de apoyo están los procesos adecuados, respeto, responsabilidades cívicas, dignidad y la privacidad.

## **Resiliencia**

Llerena (2019) define como la capacidad humana para poder sobrellevar situaciones generadoras de estrés, adversidad, acciones que afecten de manera negativa el modo de relacionarse con el entorno; el poder reaccionar a las situaciones problema y brindarle solución es un modo por el cual emocionalmente se reduce los efectos que producen las acciones frustrantes sobre las emociones, haciendo que la persona se vuelva tolerante, obtenga experiencia física y mental que le permiten el fortalecimiento del Yo.

Cevallos (2017) indica que es la capacidad de las personas para afrontar o superar situaciones difíciles. la resiliencia permite recuperarse y adaptarse, para triunfar, realizarse, hacer las cosas bien después del abandono o la incapacidad inicial al iniciarse un evento estresante o traumático.

(Pisula & Porebowicz-Dörsmann, 2017). Sin importar cuál sea el tipo de discapacidad presente en alguno de nuestros familiares, este suceso generara estrés, varían el funcionamiento de la familia y denota reducción en su calidad de vida debido a que demanda de ellos recursos físicos,

financieros, sociales y psicológicos, estos efectos son más notorios en padres de familia cuidadores de hijos que presentan alguna discapacidad.

El círculo familiar pasa por distintas etapas posteriores a un diagnóstico de discapacidad de un familiar estas Etapas que serán exploradas por los familiares siendo los más afectados los padres que son quienes llevan la responsabilidad del cuidado del estado de salud de niños que presentan discapacidad según (Schertz, Karni-Visel, Tamir, Genizi, & Roth, 2016).

Para (Villavicencio, Romero, Criollo, Peñaloza, 2018) uno de los fenómenos más frecuentes en la sociedad es la discapacidad, las familias que tienen miembros discapacitados experimentan síntomas de estrés y cambios en su modo habitual de vida, siendo los padres quienes siempre están al frente del cuidado de sus hijos, su estado emocional se altera cuando se les diagnostica un hijo con discapacidad, esto les genera desgaste emocional, frustración y miedo creyendo que no podrán cumplir con las responsabilidades que la circunstancia genera, fraccionando así el núcleo familiar.

Blank (2019) fomenta la investigación sobre el uso de la resiliencia como herramienta para superar el cambio, porque no se puede transfigurar los hechos, pero sí, explicar las consecuencias de las emociones no productivas, evitando crisis. El proceso de la calidad de vida se presentan situaciones que irremediablemente no se pueden cambiar, pero si podemos diagnosticar y modificar, canalizando respuestas positivas.

Conceptualizar las variables y conciliar criterios en la relación de la resiliencia y la calidad de vida, habitualmente no es común. Garmezy (1991), menciona que la resiliencia es la capacidad del ser humano que le permite recuperarse y conservar una conducta adaptativa posterior la incapacidad inicial o al abandono.

García & Domínguez (2013) mencionan a Michael Rutter como un pionero en el estudio de la resiliencia, definiéndola como el fenómeno que manifiestan las personas que evolucionan de cuadros de estrés

favorablemente aun cuando esta comprendería un riesgo serio. Y que ahora pueden de tener una vida sana pese a estar inmersos en un medio insano.

Asimismo, (Gupta & Kumar, 2015) definen a la resiliencia como la capacidad de las personas para sobreponerse a las distintas dificultades como penas y la posibilidad de auto enmendarse.

García, García, López & Díaz (2016) conceptualizan la resiliencia como una amplia gama de factores de riesgo que pueden ser el resultado de una conjunción entre los factores sociales o ambientales y el carácter de un ser humano. Para Tarazona, Zambrano, Ormaza, & Rezabala (2018) la resiliencia es el proceso de adaptación en contextos de alta adversidad. Evidenciando 3 componentes presentes en los conceptos en conjunto con la calidad de vida: el tener noción o idea del significado que tiene la adversidad o el mismo proceso del desarrollo humano, mantener adaptación natural y positiva del infortunio y por ultimo La dinámica existente entre mecanismos socioculturales, emocionales y cognitivos.

Resumiendo, es pertinente destacar, que existen múltiples definiciones de resiliencia que mencionan su relación con respecto a la calidad de vida de las personas según su: competencia, enfrentamiento efectivo, habilidad, adaptabilidad, temperamento especial, conductas vitales positivas, resistencia a la destrucción, baja susceptibilidad y habilidades cognitivas, todas provenientes de situaciones estresantes.

En la actualidad, el Estado como protector de los ciudadanos, llega a reconocer el papel de la familia en participación efectiva y su influencia en el proceso de inclusión a la sociedad de personas con algún tipo de discapacidad, Intentando prestar orientación con respecto a la materia y facilitar la asistencia de programas de bienestar social.

La OMS (2019) A través del área de salud elabora, promueve e impulsa comportamientos y actitudes que permiten ayudar a personas que tienen discapacidad. La OMS indica que cuando existe algún familiar con discapacidad intelectual, es necesario contar con profesionales capacitados

en el tema para que ayuden a entender a estas personas, identificar sus inquietudes, sus necesidades y sus temores.

Según la intervención de diferentes profesionales indican que se debe actuar con naturalidad, por lo que se debe evitar los tratos diferentes y paternalismos; ayudar en el momento requerido; tener una escucha activa para tener en cuenta sus puntos de vista de cada uno antes de tomar una decisión; del mismo modo se tiene que respetar sus decisiones; debemos hacerlos partícipes en las diversas actividades lúdicas, paseos y actividades culturales; mostrarle confianza.

### **Características de resiliencia**

Los investigadores Wolin y Wolin (1993) indican que las personas resilientes manifiestan las siguientes características:

- Introspección: Emociones, observación de pensamientos y actos. A fin de tener una visión real permitiendo la toma de decisiones, según el conocimiento de nuestras limitaciones y aptitudes. El ser humano mientras mayor conocimiento tenga, mejor será el modo en el que actuará frente a una situación difícil.
- Independencia: El modo en el Es la capacidad de establecer límites entre uno mismo y los ambientes adversos.
- Relacionarse: Que permite formar lazos satisfactorios e íntimos con las demás personas.
- Iniciativa: referido a poder hacerse cargo y hacer frente a los problemas y ejercer control de ellos.
- Humor: hace referencia a hacer algo divertido a cualquier circunstancia trágica.
- Creatividad: alude a la habilidad para inventar nuevas soluciones o generar alguna idea ingeniosa en medio del caos.
- Moralidad: se refiere al actuar de acuerdo a valores dictados por la sociedad.

## **EL MODELO DE GROTBORG (1995)**

Grotberg (1995) hace referencia que la resiliencia es aprendida y que se puede ayudar a desarrollar niños la resiliencia. Para ello, hace mención de la existencia de tres factores que ayudan a que la persona sea resiliente: Estos son:

- Yo tengo: Se encuentran las personas del entorno que nos brindan apoyo, nos ponen límites, las que nos enseñan, las que nos cuidan
- Yo puedo: en este apartado se descubren nuestras habilidades para actuar ante cualquier situación peligrosa, de autocontrol, incluso ante nuestros temores.
- Yo soy: se halla el cariño y el aprecio que los demás siente por la persona y cuando se demuestra afecto
- Yo estoy: se encuentra la fortaleza interna que tenemos de hacernos responsables de nuestros actos.

### **Realidad de la discapacidad**

Las poblaciones vulnerables tienen un sistema de salud precario, problema que se agrava cuando dentro de las familias existen personas con discapacidad las cuales tienen menos probabilidades de ser escolarizados y por ende formaran parte de la población desempleadas. Las rehabilitaciones potencian las ganas de vivir reforzando la independencia, reduciendo los obstáculos incapacitantes.

### **Impacto psicológico a los padres con diagnóstico de su hijo con discapacidad.**

Cuando los padres reciben un diagnóstico donde se hace de conocimiento sobre la discapacidad de su hijo, enfrentan reacciones emocionales dolorosas pudiendo afectar la estabilidad de la pareja, financiero, físicos, sociales, y psicológicos.

Ante ello, aparecen sentimientos de dolor, incertidumbre, desconcierto, incapacidad y enfado. Esta situación los lleva a la necesidad de realizar un

proceso de duelo, porque desaparecen las expectativas que tenían con su hijo. Las etapas de duelo son:

- Negación y aislamiento: Comienza con la negación de la existencia de la discapacidad. Durante este proceso los padres se cierran al hecho de aceptar la discapacidad de su hijo corroborando con diferentes profesionales, evitan hablar del tema y tratan de enfocarse en otras actividades para no pensar en lo que está viviendo.
- Ira: Aparecen sentimientos de enfado muy grande a los orígenes familiares; culpando al destino o arremetiendo contra cualquier persona o cosa, yendo en contra de Dios y el mundo.
- Negociación: Comienza por la búsqueda de una respuesta a las interrogantes que los lleven a comprender más sobre la salud del hijo, a la discapacidad o con respecto a su educación.
- Depresión: Los padres sucumben ante la tristeza, por las expectativas, sueños e ideales con sus hijos. Este es un estado temporal
- Aceptación: Los padres logran un equilibrio emocional personal y ven a su hijo aceptándolo, queriéndolo y apreciando sus propias fortalezas y debilidades.

A partir de ese momento, los progenitores son los encargados de la protección y cuidado de sus hijos. Existen tres tipos de demandas en cuidados y atención que se deben cumplir:

- Cuidados: donde se hace alusión a la independencia en el niño para que se alimente, se vista, realice su salud, aseo personal y movilidad.
- Supervisión: Se tiene al cabo un control de vigilancia con respecto al tiempo en que su hijo pueda quedarse sólo o le sea posible la compañía de otras personas, también deberán estar pendientes de su comportamiento.
- Afectivas: Debido a los problemas que traen consigo las discapacidades existen padres que llegan a presentar pocos sentimientos para realizar su papel paternal.

Los cuidados para los niños con discapacidad requieren de una reorganización dentro del núcleo familiar, social y laboral debido a que se generan nuevas actividades de atención y cuidado. Albarracín, Rey & Jaimes (2014). Mencionan que esta reorganización dependerá tanto de las circunstancias, es decir de las características, enfermedades agregadas o problemas, de la gravedad de la discapacidad, de la lucidez psíquica que posea, de las necesidades de autonomía que se desee que alcance en su vida.

Los familiares que cuidan de personas que tienen alguna discapacidad, asimilan una serie de responsabilidades, que los obligan a lidiar con una diversidad de sentimientos negativos y positivos, incluso contradictorios o ambivalentes. Para potenciar la resiliencia y sea utilizada como herramienta, que permita mejorar la calidad de vida, hay que permitirnos primero identificar, poder aceptar y por último tener la facultad de gestionar las emociones.

La investigación realizada por Ortunio & Guevara (2018) indica que desarrollar resiliencia, es la destreza del ser humano para sobresalir en la adversidad, las amenazas, de algún trauma, tragedias, amenazas y de situaciones tan complejas de estrés, ayudando a controlar los sentimientos de ansiedad e incertidumbre y el mismo estrés. Sin embargo, los autores mencionan que si bien es cierto los niños son más resilientes, no quiere decir que las dificultades o angustias que ellos experimentan, sean menores a las de un adulto. El dolor emocional y la tristeza son sentimientos y sensaciones muy notorias, cuando tenemos un trauma o una pérdida, incluso en casos en donde el trauma o la pérdida pertenecen a otra persona. Los autores en su investigación proponen diez consejos que permiten a los padres, desarrollar resiliencia en sus hijos:

- Enseñe a ser sociable. El sentir empatía hacia otro ser humano, le permitirá contar con el apoyo de otras personas, para hacerle frente a posibles desilusiones o heridas inevitables, en los centros educativos será necesario prestar atención, a que ningún niño se encuentre solo, el estar acompañado fortalece la resiliencia.

- Permitir que ayude a otros, a ser parte de algún voluntariado, donde pueda realizar trabajos apropiados para su edad.
- Mantener una rutina diaria. Esto es óptimo para su desarrollo, ya que tendrá estructurada su día a día, pueden ser rutinas de estudio, lectura o incluso descanso o crear propias rutinas.
- Desarrollar un descanso, cómo concentrarse en algo distinto a lo que le causa preocupación. Destinar un tiempo no establecido, para alguna actividad durante el día escolar, para que pueda desarrollar su creatividad.
- Enseñar a cuidarse, recordarle la importancia de la hora para alimentarse, de hacer ejercicios, para descansar y para divertirse.
- Enseñar a trazarse objetivos a corto y largo plazo y elogiar cada vez que logre algo. Le ayudará a desarrollar resiliencia ante posibles fracasos y llegar a culminar sus metas.
- Alimentar la autoestima positiva, comprender y entender, que puede confiar en el mismo y que puede tomar la vida con humor.
- Mantener las cosas en perspectiva y una actitud positiva. Incluso, cuando enfrente sucesos dolorosos. Demostrando que la situación, solo es un reto y que la vida continua y depende de él poder sobresalir en las adversidades.
- Buscar oportunidades para el autodescubrimiento, ayudar a que la situación que enfrenta como una experiencia que puede enseñarle a dar más de él.
- Aceptar que el cambio es parte de la vida y ver el cambio de una forma positiva para que pueda reemplazar y tener nuevas metas y realizar las que hayan llegado a ser inalcanzables.

Diferencias conceptuales que se necesitan esclarecer, para evitar contrastaciones inequívocas en relación a los términos: deficiencia, minusvalía y discapacidad:

**Deficiencia.** Pérdida o anomalía de una función psicofisiológica. Viene a ser trastornos en cualquier órgano o defectos en las extremidades, así como en alguna función mental.

**Minusvalía.** Situación en la que se encuentra un ser humano, en referencia a otro, debido a alguna deficiencia o discapacidad que no le permite poder desempeñar, alguna función que se considera normal según su edad, género, factores culturales o sociales.

**Discapacidad.** Término utilizado en la definición del conocimiento de deficiencias físico-mentales de carácter permanente o temporal que limita el uso normal de sus derechos y el goce a su inclusión a la sociedad, con igualdad de condiciones. Los tipos de discapacidades son: Mental, Sensorial, física, Intelectual y Múltiple.

#### **1.4. Formulación del Problema**

¿De qué manera la calidad de vida se relaciona con la resiliencia en los padres de familia de personas con discapacidad en una organización de ayuda social, Chiclayo?

## **1.5. Justificación e importancia del estudio**

Este trabajo de investigación tiene una justificación teórica debido a que es necesario hacer énfasis en lo concerniente acerca de las definiciones acerca de calidad de vida y la resiliencia en personas con discapacidad. La calidad de vida y la relación con la resiliencia, son motivo de estudio e investigación, ya que se deben conocer los factores que no permiten que las personas tengan un desarrollo psicológico normal, influenciados por vivir en ambientes de riesgo, refiriéndose de este modo a personas con discapacidad como a aquellos grupos capaces de sobreponerse y minimizar las adversidades que los desfavorezcan. Además, tiene una justificación práctica porque va a permitir elaborar programas de intervención en los padres de hijos que presentan algún tipo de discapacidad. Finalmente, tiene una justificación metodológica ya que permitirá emplear herramientas psicológicas aceptadas a nivel mundial, siendo útil para la evaluación, orientación para diferentes instituciones que lo necesiten. Los instrumentos a utilizar son Escala de Gencat de Verdugo, Arias, Gómez y Schalock y la Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild & Young

## **1.6. Hipótesis**

Variable 1: Calidad de Vida

Variable 2: Resiliencia

Instrumentos:

Variable 1: Escala de Gencat. Tiene puntaje total y por cada escala que son: Bienestar emocional, Relaciones interpersonales, Bienestar material, Desarrollo personal, Bienestar físico, Autodeterminación, Inclusión social, y Derechos.

Variable 2: Escala de Resiliencia (ER). Tiene puntaje total y por cada subescala que son: Confianza en sí mismo, Ecuanimidad, Satisfacción, Sentirse bien solo y Perseverancia.

### **1.6.1. Hipótesis General**

Determinar la relación entre calidad de vida y resiliencia en padres de personas con discapacidad de una organización de ayuda social de Chiclayo.

### **1.6.2. Hipótesis Específicas**

Hipótesis específica 1

-Diagnosticar la relación entre calidad de vida y la dimensión confianza sentirse bien en padres de personas con discapacidad de una organización de ayuda social de Chiclayo.

Hipótesis específica 2

- Determinar la relación entre calidad de vida y la dimensión perseverancia en padres de personas con discapacidad de una organización de ayuda social de Chiclayo.

Hipótesis específica 3

- Diagnosticar la relación entre calidad de vida y la dimensión de ecuanimidad en padres de personas con discapacidad de una organización de ayuda social de Chiclayo.

Hipótesis específica 4

- Diagnosticar la relación entre calidad de vida y la dimensión de aceptación en padres de personas con discapacidad de una organización de ayuda social de Chiclayo.

## **1.7. Objetivos**

### **1.7.1. Objetivo General**

Determinar la relación entre calidad de vida y resiliencia en padres de personas con discapacidad de una organización de ayuda social de Chiclayo, 2022

### **1.7.2. Objetivos Específicos**

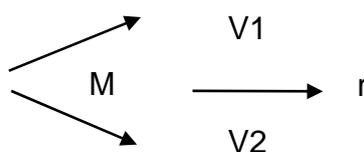
- Diagnosticar la relación entre calidad de vida y la dimensión confianza y sentirse bien en padres de personas con discapacidad de una organización de ayuda social de Chiclayo.
- Determinar la relación entre calidad de vida y la dimensión perseverancia en padres de personas con discapacidad de una organización de ayuda social de Chiclayo.
- Diagnosticar la relación entre calidad de vida y la dimensión de ecuanimidad en padres de personas con discapacidad de una organización de ayuda social de Chiclayo.
- Diagnosticar la relación entre calidad de vida y la dimensión de aceptación en padres de personas con discapacidad de una organización de ayuda social de Chiclayo.

## II. MATERIAL Y MÉTODOS

### 2.1. Tipo y Diseño de Investigación

Esta investigación está partiendo de un enfoque cuantitativo, es de tipo correlacional, debido a que su objetivo es medir la relación entre dos variables de estudio para lograr cuantificar y analizar la correlación o asociación entre ellas. (Hernández-Sampieri, 2018).

Tiene un método de investigación de diseño no-experimental de tipo transeccional correlacional o causal porque explica las relaciones de dos o más variables en un grupo determinado de personas y en el momento indicado., ya sea en función de la relación causa-efecto. ya sea en función de la relación causa-efecto. (Hernández-Sampieri, 2018).



Donde:

M: Padres de personas con discapacidad

V1: Calidad de Vida

V2: Resiliencia

r: Relación entre Calidad de Vida y Resiliencia

### 2.1. Población y muestra

Condori (2020) define el muestreo como el proceso mediante el cual se da a conocer la probabilidad que cada elemento de la población tiene para ser seleccionado como integrante de un estudio, para esta investigación se contará con una muestra de tipo no probabilístico intencional, cada uno de los participantes será definido por el cumplimiento de criterios establecidos por las investigadoras de acuerdo a los objetivos planteados.

(Arias, 2006), define a una muestra como una parte representativa de la población que forma parte del estudio, pero con una cantidad menor de elementos que permite la misma valoración de resultados.

En esta investigación se tiene una población de 50 padres de familia de personas con discapacidad de la Asociación “Ángel Mary Valero” de hijos cuyas edades están entre 10 y 45 años. Para tener un margen de error de  $\pm 2\%$  se debe considerar una muestra de 49 padres de personas con discapacidad lo que nos permitió tener resultados 99% confiables.

### **Criterios de inclusión**

Padres de hijos con discapacidad de nuevo ingreso en la asociación.

Tutores de personas con discapacidad pertenecientes a la asociación.

### **Criterios de exclusión**

Padres de familia que se encuentran fuera de la Asociación por un tiempo prolongado

## **2.2. Variables y operacionalización**

### **2.3. Variables**

#### **V. D. Calidad de Vida**

La OMS (2021), la conceptualiza como la percepción que tiene el individuo, en lo que respecta a su modo de vida, cultural y sistema de condiciones económicas y sociales en los que vive en relación a sus metas, estándares y preocupaciones.

#### **V. I. Resiliencia**

Cevallos (2017) indica que es la capacidad de las personas para afrontar o superar situaciones difíciles. la resiliencia permite recuperarse y adaptarse, para triunfar, realizarse, hacer las cosas bien después del abandono o la incapacidad inicial al iniciarse un evento estresante o traumático.

El común denominador de personas, tienen un concepto de la resiliencia a partir de la experiencia iniciada en el sufrimiento emocional y permite proseguir o mejorar, el estado mental ante las situaciones vitales difíciles por expuesto por (Borrero, 2017).

#### **2.1.1. Operacionalización de las variables (Tabla 1)**

Tabla 1. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

<b>VARIABLES</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>ÍTEMS</b>	<b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</b>
<b>Calidad de vida</b>	Bienestar emocional	Ítems 01 - 08.	Observación Escala de Gencat
	Relaciones interpersonales	Ítems 09 - 18	
	Bienestar material	Ítems 19 - 26	
	Desarrollo personal	Ítems 27 - 34	
	Bienestar físico	Ítems 35 - 42.	
	Autodeterminación	Ítems 43 - 51	
	Inclusión social	Ítems 52 - 59	
	Derechos	Ítems 60 - 69	
<b>Resiliencia</b>	Satisfacción personal	Ítems 16, 21, 22, 25	Observación Escala de Resiliencia (ER)
	Ecuanimidad	Ítems 7,8,11,12	
	Confianza y sentirse bien solo	Ítems 6,9,10,13,17,18,24, 5,3,19	
	Perseverancia	Ítems 1,2,4,14,15,20,23	

---

---

*Fuente 1. Elaboración propia*

## **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

### **2.4.1. Técnicas:**

La encuesta es la técnica o el método más empleado para realizar la recopilación de datos de los individuos (Bernal. 2016).

La encuesta es la técnica ampliamente utilizada en una investigación cuantitativa de manera rápida y eficaz, debido a que permite recoger y analizar información de un grupo de estudio con determinadas características. Esta técnica permite la aplicación masiva. (Hernández, et.al,2014)

### **2.4.2. Instrumentos:**

Instrumentos de medición son la escala de Gencat de Verdugo, Arias, Gómez & Scharlok, en el año 2009 y la escala de Resiliencia Wagnild, G. Young, H. del 1993; con una adaptación peruana en el 2016.

La Escala de Gencat fue creada por Miguel Ángel Verdugo Alonso, Benito Arias Martínez, Laura E. Gómez Sánchez & Robert L. Schalock. en el año 2009 en Cataluña, Barcelona. La aplicación de esta escala es individual, dla cual dura 10 - 15 minutos, pero puede llegar a emplearse unos 30 minutos se aplica a partir de 18 años. La escala de gencat puede ser empleada en el campo educativo, clínico y en investigaciones, esta escala consta de un cuestionario que contiene los ítems y sus alternativas de respuesta. La evaluación de esta escala psicométrica cuenta con 8 dimensiones que son: bienestar emocional (Ítems 01 - 08.), bienestar físico (Ítems 35 - 42.), bienestar material (ítems19 – 26), relaciones interpersonales (Ítems 09 - 18), inclusión social (Ítems 52 – 59), desarrollo personal (ítems 27 - 34), autodeterminación (Ítems 43 - 51) y derechos (Ítems 60 – 69). Para lograr obtener la puntuación directa total se suman las respuestas (1-2- 3-4) de cada respuesta a cada uno de los ítems

La Escala de Resiliencia fue creada en el año 1993 por Wagnild & Young en Estados Unidos, donde se realizó la adaptación peruana en el año 2016.

Esta prueba se administra con una duración de 10 minutos aproximadamente de manera colectiva e individual. Se aplica a jóvenes y adultos. La escala de resiliencia puede ser empleada en el ámbito educativo, clínico y en investigaciones. Esta prueba consta de 25 ítems y cuenta con alternativas de respuesta para evaluar 4 dimensiones que son: confianza y sentirse bien solo, que corresponden los ítems 2, 3, 4, 5,6, 8, 15, 16, 17, la dimensión de ecuanimidad con los ítems 7, 9, 11, 12, 13, 14; y el factor de aceptación de uno mismo, que incluye 19, 20, 22, 25. Este instrumento es puntuado en una escala de tipo Likert es de 7 puntos.

### **Procedimiento de análisis de datos**

Consiste en el recojo de los datos a través de una entrevista técnica, en donde el entrevistado responde a las interrogantes que han sido diseñadas según los factores a estudiar (Buendía, Colás y Hernández; 1998).

### **Criterios éticos**

Los fundamentos éticos sobre los que se alzan las investigaciones cualitativas están, la transferibilidad o aplicabilidad, la confirmabilidad, la relevancia la consistencia o replicabilidad, la factibilidad y viabilidad, y adecuación epistemológica.

Los aspectos éticos previos a la investigación: el cumplimiento según normas de la universidad, la protección de personas, la ética del proceso de investigación: métodos de obtención de resultados y alteración de protocolos.

## **2.5. Criterios de Rigor Científico**

Los criterios a usar, en los estudios de investigación son: la credibilidad, la transferibilidad o aplicabilidad y la auditabilidad o confirmabilidad.

Guillén & Sanz (2021) manifiestan que la credibilidad en torno al rigor científico valora situaciones para que la investigación tenga credibilidad, por ende, es esencial la argumentación fiable que pueda ser demostrada en los resultados del estudio realizado, con el proceso correspondiente. Para ellos, existen cuatro criterios para juzgar la rigurosidad de un estudio: su veracidad, su consistencia, su aplicabilidad y su neutralidad.

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Resultados en tablas y figuras

Tabla 2.

*Anormalidad de Calidad de Vida y Resiliencia en padres de personas con discapacidad de una organización de ayuda social de Chiclayo, 2022*

		Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra					
		ResCon	ResPer	ResEcu	ResAcep	Resiliencia	FTOTAL
<b>N</b>		49	49	49	49	49	49
<b>Parámetros normales<sup>a,b</sup></b>	Media	59,67	29,53	33,08	21,84	144,12	160,92
	D.E	12,392	6,810	6,528	5,233	29,025	12,868
<b>Máximas diferencias extremas</b>	Absoluta	,225	,225	,209	,150	,226	,163
	Positivo	,202	,211	,091	,119	,166	,163
	Negativo	-,225	-,225	-,209	-,150	-,226	-,156
<b>Estadístico de prueba</b>		,225	,225	,209	,150	,226	,163
<b>Sig. asintótica (bilateral)</b>		,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,007 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,002 <sup>c</sup>

*Fuente. Elaboración Propia*

Se aprecia que en la tabla de anomalidad el Sig. asintótica los valores son <0.01 por lo que se utilizará Rho de Spearman para encontrar la correlación entre dimensiones.

Tabla 3.

*Relación entre Calidad de Vida y Resiliencia en padres de personas con discapacidad de una organización de ayuda social de Chiclayo, 2022*

		CALID_NV	Res_ConN	Res_PerN	Res_EcuN	Res_AcepN	Res_N	
Rho de Spearman	CALID_N V	Coefficiente de correlación	1,000	,226*	,231**	,140*	,099**	,060
		Sig. (bilateral)	.	,009	,010	,008	,000	,003
		N	49	49	49	49	49	49
	Res_Con N	Coefficiente de correlación	,226	1,000	,829**	,693**	,759**	,512**
		Sig. (bilateral)	,009	.	,000	,000	,000	,000
		N	49	49	49	49	49	49
	Res_PerN	Coefficiente de correlación	,231	,829**	1,000	,554**	,681**	,472**
		Sig. (bilateral)	,010	,000	.	,000	,000	,001
		N	49	49	49	49	49	49
	Res_EcuN	Coefficiente de correlación	,140	,693**	,554**	1,000	,518**	,448**
		Sig. (bilateral)	,008	,000	,000	.	,000	,001
		N	49	49	49	49	49	49
	Res_Acep N	Coefficiente de correlación	,099	,759**	,681**	,518**	1,000	,415**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	.	,003
		N	49	49	49	49	49	49
	Res_N	Coefficiente de correlación	,060	,512**	,472**	,448**	,415**	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	,000	,001	,001	,003	.
		N	49	49	49	49	49	49

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01.

*Fuente. Elaboración Propia*

Mediante este cuadro podemos determinar que existe una relación directa entre Calidad de Vida y Resiliencia, es decir hay una alta probabilidad de que a mayor nivel de calidad de vida mayor será el nivel de residencia.

Tabla 4.

*Relación entre Calidad de Vida y la dimensión confianza y sentirse bien en padres de personas con discapacidad de una organización de ayuda social de Chiclayo.*

			CALID_NV	Res_ConN
<b>Rho de Spearman</b>	CALID_NV	Coeficiente de correlación	1,000	,226*
		Sig. (bilateral)	.	,009
		N	49	49
	Res_ConN	Coeficiente de correlación	,226*	1,000
		Sig. (bilateral)	,009	.
		N	49	49

*Fuente. Elaboración Propia*

La tabla ha permitido determinar que la relación entre la Calidad de Vida y la dimensión confianza y sentirse bien en padres de personas con discapacidad de una organización de ayuda social de Chiclayo es significativa.

Tabla 5.

*Relación entre Calidad de Vida y la dimensión perseverancia en padres de personas con discapacidad de una organización de ayuda social de Chiclayo.*

			CALID_NV	Res_PerN
<b>Rho de Spearman</b>	CALID_NV	Coeficiente de correlación	1,000	,231**
		Sig. (bilateral)	.	,010
		N	49	49
	Res_PerN	Coeficiente de correlación	,231**	1,000
		Sig. (bilateral)	,010	.
		N	49	49

*Fuente. Elaboración Propia.*

La tabla ha permitido determinar que la relación entre la Calidad de Vida y la dimensión perseverancia en padres de personas con discapacidad de una organización de ayuda social de Chiclayo es significativa.

Tabla 6.

*Relación entre Calidad de Vida y la dimensión ecuanimidad en padres de personas con discapacidad de una organización de ayuda social de Chiclayo.*

			CALID_NV	Res_EcuN
Rho de Spearman	CALID_NV	Coefficiente de correlación	1,000	,140*
		Sig. (bilateral)	.	,008
		N	49	49
	Res_EcuN	Coefficiente de correlación	,140*	1,000
		Sig. (bilateral)	,008	.
		N	49	49

*Fuente. Elaboración Propia*

La tabla ha permitido determinar que la relación entre la Calidad de Vida y la dimensión ecuanimidad en padres de personas con discapacidad de una organización de ayuda social de Chiclayo es significativa.

Tabla 7.

*Relación entre Calidad de Vida y la dimensión aceptación en padres de personas con discapacidad de una organización de ayuda social de Chiclayo*

			CALID_NV	Res_AcepN
Rho de Spearman	CALID_NV	Coefficiente de correlación	1,000	,099**
		Sig. (bilateral)	.	,003
		N	49	49
	Res_AcepN	Coefficiente de correlación	,099**	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	49	49

*Fuente. Elaboración Propia*

La tabla ha permitido determinar que la relación entre la Calidad de Vida y la dimensión aceptación en padres de personas con discapacidad de una organización de ayuda social de Chiclayo es significativa.

### 3.2. Discusión de los resultados

Autores como Chiroque-Pisconte (2020) y Checcllo (2021) indican que para obtener la relación de resiliencia y calidad de vida en padres cuyos hijos tienen discapacidad es necesario la utilización de dos instrumentos: el de Wagnild y Young para evaluar la resiliencia y un instrumento de calidad de vida los cuales al ser aplicados nos permite obtener la relación entre resiliencia y la calidad de vida debido a que sus dimensiones se relacionaron significativamente. Siendo la Asociación Ángel Mary Valero una institución que alberga a personas con discapacidad de escasos recursos es notable la baja Calidad de vida que estos presentan según el Test de Gencat de Calidad de Vida se pudo determinar que de la población en estudio el 77.55% presentan un índice de Calidad de Vida Media y el 22.45% un Índice de Calidad de Vida Bajo, esto después de haber aplicado el Test de Gencat de Calidad de Vida.

Por otro lado (Alvarado. C, 2018) en su investigación menciona que se utilizará Rho de Spearman para una distribución no normal por lo que según lo que se nos refleja en la tabla N° 1 de Anormalidad El Sig. asintótica los valores son  $<0.01$  por lo que se utilizará Rho de Spearman para encontrar la correlación entre dimensiones.

(Gupta & Kumar, 2015) indicaron en su investigación que la resiliencia permite que el ser humano se reponga, y pueda resistir antes situaciones adversas y superarse a sí mismo. En el mismo sentido, mediante la tabla 1;3;4;5;6 ha permitido determinar que el vínculo entre la Calidad de Vida y las dimensiones de Resiliencia son significantes y denotando que mientras más alta sea la Calidad de Vida más alta será la resiliencia.

Para Llerena (2019) la capacidad humana que permite sobrellevar situaciones generadoras de estrés, adversidad, acciones que afecten de manera negativa el modo de relacionarse con el entorno es la resiliencia la cual dependerá de cuan alta es la calidad de vida. Por su parte (Pisula & Porebowicz-Dörsmann, 2017). Indican que sin importar cuál sea el tipo de

discapacidad presente en alguno de nuestros familiares varían el funcionamiento de la familia y denota reducción en su calidad de vida debido a que demanda de ellos recursos físicos, financieros, sociales y psicológicos, estos efectos son más notorios en padres de familia cuidadores de hijos que presentan alguna discapacidad quienes tardan en encontrar un equilibrio en sus vidas.

Con respecto a la calidad de vida (Sorina, Puya & Mosoiu, 2022) mencionan que las calidades de vida que llevan los padres de familia de hijos con discapacidad pueden afrontar diversas técnicas sociales y de relajación, para poder reducir los niveles de inseguridad. y ansiedad. Asimismo, le logra a través de una adecuada comunicación, intervención y una psicoeducación que les permite aprender a desarrollar su resiliencia.

Del contraste de estas investigaciones obtenemos la confirmación de los resultados obtenidos que indican que a mayor calidad de vida mayor resiliencia.

## **IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **4.1. Conclusiones**

Se ha llegado a determinar la relación entre calidad de vida y resiliencia en padres de personas con discapacidad de una organización de ayuda social de Chiclayo en donde se concluye que el nivel de calidad de vida influye en el nivel de resiliencia, es decir, que a mayor calidad de vida mayor es la resiliencia debido a que la correlación es significativa en el nivel 0,01.

Se ha podido Diagnosticar la relación entre calidad de vida y la dimensión confianza sentirse bien en padres de personas con discapacidad de una organización de ayuda social de Chiclayo concluyendo en donde se ha obtenido un Sig. (bilateral) de 0.09 siendo menor a 0.01 y determinándose que la relación es altamente significativa.

Se determinó la relación entre calidad de vida y la dimensión perseverancia en padres de personas con discapacidad de una organización de ayuda social de Chiclayo donde se ha obtenido un Sig. (bilateral) de 0.01 igual a 0.01 y determinándose que la relación es significativa.

Se Diagnosticó la relación entre calidad de vida y la dimensión de ecuanimidad en padres de personas con discapacidad de una organización de ayuda social de Chiclayo donde se ha obtenido un Sig. (bilateral) de 0.008 igual a 0.01 y determinándose que la relación es altamente significativa.

Se Diagnosticó la relación entre calidad de vida y la dimensión de aceptación en padres de personas con discapacidad de una organización de ayuda social de Chiclayo donde se ha obtenido un Sig. (bilateral) de 0.003 igual a 0.01 y determinándose que la relación es altamente significativa.

## 4.2. Recomendaciones

Después de determinar la relación entre calidad de vida y resiliencia en padres de personas con discapacidad se concluyó con la correlación es significativa se recomienda la implementación de programas que contribuyan y mejoren la resiliencia y calidad de vida en los padres de familia de esta asociación.

Posterior al Diagnóstico de la relación entre calidad de vida y la dimensión confianza sentirse bien en padres de personas con discapacidad determinándose que la relación es altamente significativa se recomienda que se capacite al personal de salud psicológica para que pueda brindar mejor ayuda y fortalezca la relación de calidad de vida con el sentirse bien de los padres de familia de esta asociación.

Después de determinar la relación entre calidad de vida y la dimensión perseverancia en padres de personas con discapacidad donde se ha obtenido una relación es significativa se recomienda la implementación de talleres que fortalezca la perseverancia de los padres de familia de esta asociación y permitan el desarrollo de su resiliencia.

Luego de diagnosticar la relación entre calidad de vida y la dimensión de ecuanimidad en padres de personas con discapacidad donde se ha determinado que la relación es altamente significativa se recomienda la implementación de talleres que fortalezca la ecuanimidad de los padres de familia de esta asociación y permitan el desarrollo de su resiliencia.

Posterior al Diagnóstico de la relación entre calidad de vida y la dimensión de aceptación en padres de personas con discapacidad donde se determinó que la relación es altamente significativa se recomienda la implementación de talleres que fortalezca la aceptación de los padres de familia de esta asociación y permitan el desarrollo de su resiliencia frente a la realidad que viven.

## REFERENCIAS

- Bonilla, K. (2021). *"Participación de los padres en el cuidado al niño de la asociación autismo Chiclayo"*, 2019. Tesis Pregrado, Universidad Señor de Sipán. Recuperado el 6 de mayo de 2022, de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7848/Bonilla%20Sandoval%2c%20Katherin%20Eloisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Checcllo, A. (2021). *Calidad de vida y resiliencia de los familiares de personas con discapacidad del distrito Ica, 2016*. Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Chiroque-Pisconte, M. (2020). Niños con discapacidad: resiliencia y calidad de vida según la experiencia de los padres. *CASUS*, 50-59.
- Dorozenko, K., Lynne, D., Burke, J., & Helen, M. (2012). "Funcionamiento familiar en familias con un niño con síndrome de Down: un enfoque de métodos mixtos". *Revista de investigación sobre discapacidad intelectual*, 56(10), 961-973. doi:<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2788.2012.01561.x>
- Galindo, A. (2018). *Inteligencia emocional, familia y resiliencia: un estudio en adolescentes de la Región de Murcia*. Tesis Doctoral, Universidad de Murcia, Murcia. Recuperado el 24 de Junio de 2022
- García, J., García, Á., López, C., & C. Díaz, P. (2016). Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud. *Health and Addictions*, 16(1), 59-68. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83943611006>
- García, M., & Domínguez, E. (2013). Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11(1), 63 - 77. doi:10.11600/1692715x.1113300812
- Gupta, N., & Kumar, S. (2015). Significant predictors for resilience among a sample of undergraduate students: Acceptance, forgiveness and gratitude. *Indian Journal of Health & Wellbeing*, 6(2), 188 - 191. Obtenido de [http://www.iahrw.com/index.php/home/journal\\_detail/19#list](http://www.iahrw.com/index.php/home/journal_detail/19#list)
- Llerena, J. (2019). *"Programa de educación emocional para fortalecer la resiliencia en adolescentes de un centro de acogida residencial de Arequipa"*. Tesis Pregrado, Universidad Nacional de San Agustín, Facultad de Psicología, relaciones industriales y ciencias de la comunicación, Arequipa - Perú. Recuperado el 2022 de Abril de 7
- Medán, M., Villalta, C., & Llobet, V. (2019). Entre inercias burocráticas y evaluaciones sobre las familias. *Estudios Socio-Jurídicos*, 293- 396.
- Noriega, A. (2015). *"Resiliencia en padres y tutores de personas con discapacidad (Estudio realizado en Centro de educación especial del área urbana de Santa Cruz del Quiché, departamento del Quiché)"*. Quetzaltenango - Guatemala : Universidad Rafael Landívar.
- Norman, P. (1991). Resilience in Children's Adaptation to Negative Life Events and Stressed Environments. *PEDIATRIC ANNALS*. doi:10.3928/0090-448119910901-05
- Peter, J. (2019). *American Psychological Association*. Obtenido de American Psychological Association: <https://www.apa.org/>

- Pisula, E., & Porebowicz-Dörsmann, A. (2017). Family functioning, parenting stress and quality of life in mothers and fathers of Polish children with high functioning autism or Asperger síndrome. *PLOS ONE*, 12(10), 1 - 19. doi:doi:10.1371/journal.pone.0186536
- Presidencia de la República de Colombia. (1991). *Constitución Política de Colombia*. Bogotá-Colombia.
- Quijano, S. (2021). "*Cohesión y adaptabilidad familiar y calidad de vida en familiares de niños y adolescentes con síndrome de down*". Tesis Pregrado, Universidad Señor de Sipán. Obtenido de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8767/Quijano%20G%c3%b3mez%20De%20La%20Serna%2c%20Susy%20Cristy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- República del Perú. (1993). *Constitución Política del Perú*. Lima- Perú.
- Sac, M. (2013). "*Resiliencia en padres de niños con capacidades diferentes*" (estudio realizado con padres de niños que asisten a fundabiem del municipio de Quetzaltenango del departamento de Quetzaltenango). Quetzaltenango, Guatemala: Universidad Rafael Landívar.
- Schertz, M., Karni-Visel, Y., Tamir, A., Genizi, J., & Roth, D. (2016). Family quality of life among families with a child who has a severe neurodevelopmental disability: Impact of family and child socio-demographic factors. *Research in Developmental Disabilities*, 53(54), 95-106. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.ridd.2015.11.028
- Solmar, M., & Guevara, H. (2018). Resiliencia una herramienta para la calidad de vida. *ARJÉ*, 12(23), 326-338.
- Sorina, R., Puya, A., & Mosoiu, D. (2022). Factores que Influyen en la Calidad de Vida del Cuidador Primario de un Paciente Paliativo: Revisión Narrativa. *Medicina Paliativa.*, 813-829.
- Tarazona, A., Zambrano, M., Ormaza, M., & Rezabala, P. (2018). Estimación de la resiliencia en los estudiantes universitarios. (U. T. Manabí, Ed.) *Caribeña de Ciencias Sociales*. Obtenido de <https://www.eumed.net/rev/index.html/caribe/2018/03/resilienciaestudiantes.html>
- Uccelli, M. (2020). "*Resiliencia y calidad de vida familiar en padres de personas con discapacidad cognitiva de Lima y Callao*". Tesis Pregrado, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima - Perú.
- Villavicencio, C., Romero, M., Criollo, M., & Peñaloza, W. (2018). Discapacidad y familia: Desgaste emocional. *ACADEMO*, 5(1), 89-98. doi:10.30545/academo.2018.enejun.10

## ANEXOS

### ANEXO 01

#### ESCALA DE RESILIENCIA (ER)

**Instrucciones:** Marque con un aspa (X) el lugar correspondiente a su grado de acuerdo o endesacuerdo con las siguientes afirmaciones. Marque sólo una de las alternativas de respuesta.

Si marca el <b>1</b>	Está diciendo que está <b>totalmente en desacuerdo</b>
Si marca el <b>2</b>	Está diciendo que está <b>en desacuerdo</b>
Si marca el <b>3</b>	Está diciendo que está <b>parcialmente en desacuerdo</b>
Si marca el <b>4</b>	Está diciendo que está <b>indiferente</b>
Si marca el <b>5</b>	Está diciendo que está <b>parcialmente de acuerdo</b>
Si marca el <b>6</b>	Está diciendo que está <b>de acuerdo</b>
Si marca el <b>7</b>	Está diciendo que está <b>totalmente de acuerdo</b>

	Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	Parcialmente en Desacuerdo	Indiferente	Parcialmente De Acuerdo	De Acuerdo	Totalmente De Acuerdo
1. Cuando planifico algo lo realizo	1	2	3	4	5	6	7
2. Soy capaz resolver mis problemas.	1	2	3	4	5	6	7
3. Soy capaz de hacer las cosas por mí mismo sin depender de los demás.	1	2	3	4	5	6	7
4. Para mí es importante mantenerme interesado(a) en algo.	1	2	3	4	5	6	7
5. Si debo hacerlo, puedo estar solo(a).	1	2	3	4	5	6	7
6. Estoy orgulloso(a) de haber podido alcanzar metas en mi vida.	1	2	3	4	5	6	7
7. Generalmente me tomo las cosas con calma.	1	2	3	4	5	6	7
8. Me siento bien conmigo mismo(a).	1	2	3	4	5	6	7
9. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.	1	2	3	4	5	6	7
10. Soy decidido(a)	1	2	3	4	5	6	7
11. Soy amigo(a) de mí mismo.	1	2	3	4	5	6	7
12. Rara vez me pregunto sobre la finalidad de las cosas.	1	2	3	4	5	6	7
13. Considero cada situación de manera detallada.	1	2	3	4	5	6	7
14. Puedo superar las dificultades porque anteriormente he experimentado situaciones similares.	1	2	3	4	5	6	7
15. Soy autodisciplinado(a).	1	2	3	4	5	6	7
16. Por lo general encuentro de que reírme.	1	2	3	4	5	6	7
17. La confianza en mí mismo(a) me permite atravesar momentos difíciles.	1	2	3	4	5	6	7
18. En una emergencia soy alguien en quien pueden confiar.	1	2	3	4	5	6	7
19. Usualmente puedo ver una situación desde varios puntos de vista.	1	2	3	4	5	6	7
20. A veces me obligo a hacer cosas me gusten o no.	1	2	3	4	5	6	7
21. Mi vida tiene sentido.	1	2	3	4	5	6	7
22. No me aflijo ante situaciones sobre las que no tengo control.	1	2	3	4	5	6	7
23. Cuando estoy en una situación difícil, generalmente encuentro una salida.	1	2	3	4	5	6	7
24. Tengo suficiente energía para lo que debo hacer.	1	2	3	4	5	6	7
25. Acepto que hay personas a las que no les agrado.	1	2	3	4	5	6	7

## NEXO 01

### ESCALA DE GENCAT - CALIDAD DE VIDA

	Siempre o casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca o casi nunca		
1 Se muestra satisfecho con su vida presente.	1	2	3	4	5	6
2 Presenta síntomas de depresión.	1	2	3	4	5	6
3 Está alegre y de buen humor.	1	2	3	4	5	6
4 Muestra sentimientos de incapacidad o inseguridad.	1	2	3	4	5	6
5 Presenta síntomas de ansiedad.	1	2	3	4	5	6
6 Se muestra satisfecho consigo mismo.	1	2	3	4	5	6
7 Tiene problemas de comportamiento.	1	2	3	4	5	6
8 Se muestra motivado a la hora de realizar algún tipo de actividad.	1	2	3	4	5	6
9 Realiza actividades que le gustan con otras personas.	1	2	3	4	5	6
10 Mantiene con su familia la relación que desea.	1	2	3	4	5	6
11 Se queja de la falta de amigos estables.	1	2	3	4	5	6
12 Valora negativamente sus relaciones de amistad.	1	2	3	4	5	6
13 Manifiesta sentirse infravalorado por su familia.	1	2	3	4	5	6
14 Tiene dificultades para iniciar una relación de pareja.	1	2	3	4	5	6
15 Mantiene una buena relación con sus compañeros de trabajo.	1	2	3	4	5	6
16 Manifiesta sentirse querido por las personas importantes para él.	1	2	3	4	5	6
17 La mayoría de las personas con las que interactúa tienen una condición similar a la suya.	1	2	3	4	5	6
18 Tiene una vida sexual satisfactoria.	1	2	3	4	5	6
19 El lugar donde vive le impide llevar un estilo de vida saludable (ruidos, humos, olores, oscuridad, escasa ventilación, desperfectos, inaccesibilidad...).	1	2	3	4	5	6
20 El lugar donde trabaja cumple con las normas de seguridad.	1	2	3	4	5	6
21 Dispone de los bienes materiales que necesita.	1	2	3	4	5	6
22 Se muestra descontento con el lugar donde vive.	1	2	3	4	5	6
23 El lugar donde vive está limpio.	1	2	3	4	5	6
24 Dispone de los recursos económicos necesarios para cubrir sus necesidades básicas.	1	2	3	4	5	6
25 Sus ingresos son insuficientes para permitirle acceder a caprichos.	1	2	3	4	5	6
26 El lugar donde vive está adaptado a sus necesidades.	1	2	3	4	5	6
27 Muestra dificultad para adaptarse a las situaciones que se le presentan.	1	2	3	4	5	6
28 Tiene acceso a nuevas tecnologías (Internet, teléfono móvil, etc.).	1	2	3	4	5	6
29 El trabajo que desempeña le permite el aprendizaje de nuevas habilidades.	1	2	3	4	5	6
30 Muestra dificultades para resolver con eficacia los problemas que se le plantean.	1	2	3	4	5	6

31 Desarrolla su trabajo de manera competente y responsable.	1	2	3	4	5	6
32 El servicio al que acude toma en consideración su desarrollo personal y aprendizaje de habilidades nuevas.	1	2	3	4	5	6
33 Participa en la elaboración de su programa individual.	1	2	3	4	5	6
34 Se muestra desmotivado en su trabajo.	1	2	3	4	5	6
35 Tiene problemas de sueño.	1	2	3	4	5	6
36 Dispone de ayudas técnicas si las necesita.	1	2	3	4	5	6
37 Sus hábitos de alimentación son saludables.	1	2	3	4	5	6
38 Su estado de salud le permite llevar una actividad normal.	1	2	3	4	5	6
39 Tiene un buen aseo personal.	1	2	3	4	5	6
40 En el servicio al que acude se supervisa la medicación que toma.	1	2	3	4	5	6
41 Sus problemas de salud le producen dolor y malestar.	1	2	3	4	5	6
42 Tiene dificultades de acceso a recursos de atención sanitaria (atención preventiva, general, a domicilio, hospitalaria, etc.).	1	2	3	4	5	6
43 Tiene metas, objetivos e intereses personales.	1	2	3	4	5	6
44 Elige cómo pasar su tiempo libre.	1	2	3	4	5	6
45 En el servicio al que acude tienen en cuenta sus preferencias.	1	2	3	4	5	6
46 Defiende sus ideas y opiniones.	1	2	3	4	5	6
47 Otras personas deciden sobre su vida personal.	1	2	3	4	5	6
48 Otras personas deciden cómo gastar su dinero.	1	2	3	4	5	6
49 Otras personas deciden la hora a la que se acuesta.	1	2	3	4	5	6
50 Organiza su propia vida.	1	2	3	4	5	6
51 Elige con quién vivir.	1	2	3	4	5	6
52 Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, cines, teatros, museos, bibliotecas...).	1	2	3	4	5	6
53 Su familia le apoya cuando lo necesita.	1	2	3	4	5	6
54 Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social.	1	2	3	4	5	6
55 Carece de los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad.	1	2	3	4	5	6
56 Sus amigos le apoyan cuando lo necesita.	1	2	3	4	5	6
57 El servicio al que acude fomenta su participación en diversas actividades en la comunidad.	1	2	3	4	5	6
58 Sus amigos se limitan a los que asisten al mismo servicio.	1	2	3	4	5	6
59 Es rechazado o discriminado por los demás.	1	2	3	4	5	6
60 Su familia vulnera su intimidad (lee su correspondencia, entra sin llamar a la puerta...).	1	2	3	4	5	6
61 En su entorno es tratado con respeto.	1	2	3	4	5	6
62 Dispone de información sobre sus derechos fundamentales como ciudadano.	1	2	3	4	5	6
63 Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.	1	2	3	4	5	6
64 En el servicio al que acude se respeta su intimidad.	1	2	3	4	5	6
65 En el servicio al que acude se respetan sus posesiones y derecho a la propiedad.	1	2	3	4	5	6
66 Tiene limitado algún derecho legal (ciudadanía, voto, procesos legales, respeto a sus creencias, valores, etc.).	1	2	3	4	5	6

67 En el servicio al que acude se respetan y defienden sus derechos	1	2	3	4	5	6
(confidencialidad, información sobre sus derechos como usuario...).	1	2	3	4	5	6
68 El servicio respeta la privacidad de la información.	1	2	3	4	5	6
69 Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos.	1	2	3	4	5	6