



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y PSICOLOGÍA
SECCIÓN DE POSGRADO**

**CALIDAD DE VIDA Y ESTILOS DE CRIANZA EN ESTUDIANTES
UNIVERSITARIOS DE LIMA METROPOLITANA**

**PRESENTADA POR
CARMEN ROSA GARCÍA NUÑEZ DEL ARCO**

**ASESORA
DANITSA ALARCON PARCO**

**TESIS
PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN PSICOLOGÍA
EDUCATIVA**

LIMA – PERÚ

2018



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada

CC BY-NC-ND

La autora sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y PSICOLOGIA

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

SECCIÓN DE POSGRADO

CALIDAD DE VIDA Y ESTILOS DE CRIANZA EN ESTUDIANTES

UNIVERSITARIOS DE LIMA METROPOLITANA

PARA OPTAR

EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN PSICOLOGÍA CON MENCIÓN EN

PSICOLOGIA EDUCATIVA

PRESENTADO POR:

GARCÍA NUÑEZ DEL ARCO, CARMEN ROSA

ASESORA:

Mg. ALARCON PARCO DANITSA

LIMA, PERÚ

2018

DEDICATORIA

En memoria de mis Padres **MIRNA Y RODOLFO**, por el esfuerzo diario al hacer una familia unida, perseverante y luchadora y por el amor que se profesaron. Los amo y amaré siempre.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por ser mi guía y fuerza para lograr mis metas personales y profesionales y siempre estar conmigo.

A mis grandes amores mi esposo y mis hijos, a mis hermanos, mis sobrinos por el apoyo constante.

A mi asesora Danitsa Alarcón por su constante apoyo y paciencia.

Y por supuesto a mi querida Universidad USMP Escuela Profesional de Psicología, por permitirme crecer en lo personal y profesional, concluyendo con esta etapa de mi vida.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
INDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	ixi
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPÍTULO I MARCO TEÓRICO	15
1.1 Antecedentes de la Investigación	15
1.2 Bases teóricas	25
1.2.1 Calidad de vida	25
1.2.2. Estilos de crianza	31
1.3 Planteamiento del Problema	35
1.3.1 Descripción de la Realidad Problemática	35
1.3.2 Formulaciòn del Problema	39
1.4 Objetivos	39
1.4.1 Objetivo General	39
1.4.2. Objetivos Especificos	40
1.5. Hipotesis y Variables	40
1.5.1 Formulaciòn de Hipotesis	40
1.5.2. Variables de Estudio	40

1.5.3 Definición de las variables	41
CAPÍTULO II MÉTODO	42
2.1 Tipo de Investigación	42
2.2 Diseño Metodológico	42
2.3 Población y muestra	43
2.3.1 Población	43
2.3.2 Muestra	43
2.4 Instrumentos	45
2.5 Procedimientos	50
2.6 Análisis de los datos	50
2.7 Aspectos Éticos	51
CAPÍTULO III RESULTADOS	52
3.1. Normalidad estadística de los datos	52
3.2. Normalidad estadística para cada tipo de Calidad de vida.	53
3.3. Normalidad estadística para cada tipo de Estilos de crianza.	55
3.4. Conocimiento total de la calidad de vida	58
3.5. Conocimiento estilos de crianza en la muestra	58
3.6. Relación entre la calidad de vida con el estilo de crianza	59
3.7. Relación entre la calidad de vida según Factor 1, 2, 3 con los Estilos de crianza dimensión Compromiso.	59
3.8. Relación entre la calidad de vida Factor 4, 5 con los Estilos de crianza dimensión Autonomía Psicológica.	60
3.9. Relación entre la calidad de vida Factor 6, 7 con los Estilos de crianza dimensión Control conductual.	61

3.10. Análisis complementario. Utilizando los datos obtenidos en los párrafos siguientes describiremos la calidad de vida y el estilo de crianza en la muestra estudiada	62
3.11. Análisis descriptivo de calidad de vida	62
CAPÍTULO IV DISCUSIÓN	75
CONCLUSIONES	84
RECOMENDACIONES	85
REFERENCIAS	86
ANEXOS	93

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Distribución de la muestra según sexo	44
Tabla 2	Distribución de la muestra según la edad	44
Tabla 3	Distribución de la muestra según con quien vive	45
Tabla 4	Obtención de Calidad de vida por puntuación categórica	47
Tabla 5	Obtención de Estilos de crianza por puntuación categórica	49
Tabla 6	Obtención de los estilos de crianza por puntuación categórica	49
Tabla 7	Prueba de Bondad de Ajuste de Kolmogorov-Smirnov de los puntajes de la Calidad de Vida de los alumnos del I ciclo de la carrera de Psicología de una Universidad de Lima Metropolitana.	53
Tabla 8	Prueba de Bondad de Ajuste de Kolmogorov-Smirnov de los puntajes de Estilos de Crianza de los alumnos del I ciclo de la carrera de Psicología de una Universidad de Lima Metropolitana.	56
Tabla 9	total de calidad de vida	58
Tabla 10	Estilos de crianza en la muestra	58
Tabla 11	Correlación de la calidad de vida y el estilo de crianza de los alumnos del I ciclo de la carrera de Psicología de una Universidad de Lima Metropolitana.	59
Tabla 12	Correlación específica entre los componentes de las variables Calidad de vida Factor 1, 2, 3 con los estilos de crianza dimensión compromiso.	60

Tabla 13 Correlación específica entre los componentes de las variables Calidad de vida Factor 4, 5 con el estilo de crianza dimensión Autonomía Psicológica	61
Tabla 14 Correlación específica entre los componentes de las variables Calidad de vida Factor 6, 7 con el estilo de crianza dimensión Control conductual	61
Tabla 15 Contingencia de edad vs calidad de vida	62
Tabla 16 Prueba de chi-cuadrado de Pearson	65
Tabla 17 Contingencia de Con quién vive el alumno y la calidad de vida	65
Tabla 18 Diferencias a nivel de la variable Calidad de vida según Con quién vive	67
Tabla 19 Contingencia de Estilo de crianza Compromiso y la calidad de vida	68
Tabla 20 Diferencias a nivel de la variable Calidad de vida según Estilos de crianza dimensión Compromiso	69
Tabla 21 Contingencia del Estilo de Crianza dimensión Autonomía Psicológica y la calidad de vida.	70
Tabla 22 Diferencias a nivel de la variable Calidad de vida según Estilos de crianza dimensión Autonomía Psicológica	72
Tabla 23 Contingencia de Estilo de crianza dimensión Control Conductual y la calidad de vida	73
Tabla 24 Diferencias a nivel de la variable Calidad de vida según Estilos de crianza dimensión Control conductual	74

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Puntajes de la Calidad de Vida dimensión Factor 1: Bienestar económico; Factor 2: Amigos, vecindario y comunidad y Factor 3: Vida Familiar. Familia extensa de los alumnos del I ciclo de la Universidad San Martín de Porras, Facultad de Psicología.	54
Figura 2 Puntajes de la Calidad de Vida dimensión Factor 4: Educación, ocio; Factor 5: Medios de comunicación de los alumnos del I ciclo de la Universidad San Martín de Porras, Facultad de Psicología.	54
Figura 3 Puntajes de la Calidad de Vida dimensión Factor 6: Religión; Factor 7: Salud de los alumnos del I ciclo de la Universidad San Martín de Porras, Facultad de Psicología.	55
Figura 4 Puntajes de Estilos de crianza dimensión Compromiso de los alumnos del I ciclo de la Universidad San Martín de Porras, Facultad de Psicología.	56
Figura 5 Puntajes de Estilos de crianza dimensión Autonomía Psicológica de los alumnos del I ciclo de la Universidad San Martín de Porras, Facultad de Psicología.	57
Figura 6 Puntajes de Estilos de crianza dimensión Control Conductual de los alumnos del I ciclo de la Universidad San Martín de Porras, Facultad de Psicología.	57

Figura 7 Contingencia de edad vs calidad de vida	64
Figura 8 Contingencia de Con quién vive el alumno y la calidad de vida	67
Figura 9 Contingencia de Estilo de crianza Compromiso y la calidad de vida	68
Figura 10 Contingencia del Estilo de Crianza dimensión Autonomía Psicológica y la calidad de vida.	71
Figura 11 Contingencia de Estilo de crianza dimensión Control Conductual y la calidad de vida	73

RESUMEN

El objetivo de esta investigación es determinar la relación que existe entre la calidad de vida y los estilos de crianza en estudiantes que inician la vida universitaria en la carrera de Psicología en una universidad de Lima Metropolitana. La investigación es de carácter cuantitativo, describe al alumno del primer ciclo de una Universidad de Lima, Perú. El nivel de investigación es de tipo descriptivo y correlacional porque se relaciona las dos variables en un solo momento. La muestra está conformada por 234 estudiantes del primer ciclo de una Universidad de Lima Metropolitana, de ambos sexos. Para medir las variables, se utilizaron los siguientes instrumentos, la escala de calidad de vida de Olson & Barnes y la escala de estilos de crianza de Lawrence Steinberg. Finalmente, Los resultados muestran que se encontraron correlaciones significativas entre las variables calidad de vida y el estilo de crianza.

Palabras claves: Calidad de vida, Estilo de crianza, Adolescentes.

ABSTRACT

The objective of this research is to determine the relationship that exists between the quality of life and the styles of upbringing in students who begin university life in the Psychology degree at a university in Metropolitan Lima. The research is quantitative, describes the student of the first cycle of a University of Lima, Peru. The level of research is descriptive and correlational because it relates the two variables in a single moment. The sample consists of 234 students of the first cycle of a University of Metropolitan Lima, of both sexes. To measure the variables, the following instruments will be used: the Olson & Barnes quality of life scale and the Lawrence Steinberg parenting scale. Finally, the results show that significant correlations were found between the quality of life and the parenting style variables.

Keywords: Quality of life, Parenting style, teenagers.

INTRODUCCIÓN

El Perú no es un país ajeno de la problemática de la familia, teniendo estadísticos altos de disfuncionalidad familiar y/o problemas en las relaciones familiares; en la actualidad con toda la coyuntura que atraviesa el país es muy importante revisar, tratar, investigar sobre la calidad de vida de los adolescentes que empiezan un rol importante en la sociedad como es la vida universitaria por ser los futuros profesionales del Perú y si la vida óptima que viven tiene que ver con los estilos de crianza que han experimentado, siendo un paradigma para su vida, según Merino (2004) presupone que la relación padre – hijo sirve como un eje crítico para la salud mental de ambos y para las direcciones que toma la influencia dominante del padre sobre los hijos.

Así mismo podrán analizar si tendría la calidad de vida una estrecha relación con los estilos de crianza que tienen los jóvenes con sus padres y ellos de alguna forma ser paradigmas para alcanzar la felicidad y de una manera consciente e inconsciente influyen en ese aspecto y en qué medida. Siendo en concreto entendida la calidad de vida como el procurar llevar una vida satisfactoria. (Grimaldo, 2004).

En el período de la adolescencia, se experimentan cambios a nivel físico, social, emocional y familiar; por esa razón que investigar en esta población es de suma importancia por ser una etapa de muchos cambios y trance a la adultez y puede verse involucrada experiencias familiares que impidan un óptimo desarrollo académico.

El estudio está organizado en cuatro capítulos.

El primer capítulo se presenta los antecedentes a nivel nacional e internacional de las investigaciones realizadas con nuestras variables y una gran descripción sobre la concepción de calidad de vida y estilos de crianza por ser muy importante tener en claro cada una de las variables a tratar, así mismo se hace referencia al planteamiento de la problemática, formulación del problema, objetivos, hipótesis, variables, justificación e importancia del trabajo. El segundo capítulo se presenta la metodología que se usa en la presente investigación de manera detallada; tales como, el método, el diseño, población y muestra, técnicas de obtención de los datos e instrumentos, técnicas de análisis de los datos y procedimiento. En el tercer y cuarto capítulos se presentan los resultados, discusión, conclusiones y se concluye con recomendaciones, referencias y anexos.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

Antecedentes de la Investigación

Calidad de Vida

Investigaciones Internacionales

Estupiñán (2012) analizó la calidad de vida en madres adolescentes estudiantes universitarias. Se usaron relatos de vida y entrevistas con 34 estudiantes, entre los 19 y 24 años de edad, que fueron o son madres adolescentes. Mediante análisis cualitativo, se triangularon los discursos para establecer la relación entre la práctica y el fenómeno social estudiado. Los resultados de la universidad como red de apoyo social es percibida negativamente; las madres estudiantes sienten rechazo y desconsideración. Su situación económica es difícil. En ocasiones se sienten solas y experimentan vacío afectivo. El deterioro en la salud física, el estrés y la depresión hacen que la salud emocional también se vea afectada; generalmente tienen dificultad para comer y dormir. La maternidad asumida positivamente genera productividad personal, que encamina sus objetivos al crecimiento profesional, para obtener un buen desempeño laboral. Las conclusiones de la calidad de vida de las estudiantes madres están ligada a la condición de sus relaciones familiares y al apoyo social que perciben en el contexto universitario. Su productividad personal, expresión emocional, salud y seguridad se tornan dependientes, pero pueden ser fortalecidas con la aceptación del compromiso que genera la maternidad en su comunidad familiar y académica. Las universidades afrontan un gran reto frente a esta realidad y a los criterios que deben seguirse para acompañar la formación integral de sus estudiantes madres.

Banda y Morales (2012) identificaron las variables que brindan calidad de vida subjetiva a los estudiantes universitarios. Con una muestra de 91 participantes se aplicó un cuestionario, cuyos resultados señalan que el factor de calidad de vida subjetiva se encuentra influenciado por variables que registraron la satisfacción

en áreas tales como familia, ámbito social, bienestar económico, desarrollo personal, autoimagen y actividades recreativas. En el plano valorativo, el índice de sociabilidad y amigos se conformó con el ya antes referido factor. El modelo de calidad de vida identificado se integra por factores personales, familiares y de interacción social y económica con el entorno.

Orgilés y Samper (2011) examinaron en una muestra española las diferencias en la calidad de vida en función de la estructura familiar y averiguar si la calidad de vida de los niños con padres divorciados difiere en función de la conflictividad interparental después del divorcio; utilizaron un diseño transversal descriptivo. La muestra fue de 1.025 niños con edades entre 8 y 12 años, reclutados de siete colegios seleccionados al azar de la provincia de Alicante (861 tenían padres casados y 164 padres divorciados). Todos los niños completaron el Perfil de Salud Infantil, y aquellos con padres divorciados proporcionaron además información sobre la relación entre sus padres en el momento actual. Los resultados manifiestan que los niños con padres casados muestran más calidad de vida percibida que aquellos con padres divorciados, con puntuaciones más altas en todas las dimensiones de la prueba. Cuando los niños presencian discusiones entre los padres después del divorcio, su calidad de vida es peor. Por lo tanto los resultados confirman la existencia de diferencias significativas en la calidad de vida infantil en función de la estructura familiar, y muestran la relación entre la salud infantil percibida y la conflictividad entre los padres después del divorcio. Se enfatiza la importancia desde el ámbito sanitario, se proporcionen pautas a los padres que están inmersos en un proceso de ruptura de pareja para prevenir problemas de salud en los hijos y para facilitar a los niños una mejor adaptación a la nueva situación familiar.

Restrepo y Vinaccia (2011) investigaron en Colombia sobre resiliencia y depresión, es un estudio exploratorio desde la calidad de vida en la adolescencia; teniendo como objetivo evaluar las relaciones entre la resiliencia, depresión y calidad de vida relacionada con la salud en 36 adolescentes escolarizados de la ciudad de Medellín – Colombia. El diseño fue exploratorio correlacional trasversal, utilizando el cuestionario de calidad de vida infantil Kid Kindl, la escala de resiliencia para adolescentes ARS y el inventario de depresión infantil CDI.

Evidenciando como resultado que una calidad de vida favorable, altas puntuaciones de resiliencia y niveles clínicamente no significativas de depresión infantil. En el análisis de regresión lineal múltiple se encontró que la dimensión regulación emocional de la escala ARS tuvo un peso positivo sobre la calidad de vida mientras que la depresión infantil tuvo un peso negativo sobre esta variable, llegando a la conclusión que la percepción de calidad de vida en los adolescentes puede verse modulada positiva o negativamente por la resiliencia y la depresión.

Mesa y Romero (2008) efectuaron un estudio en Colombia de calidad de vida en los profesionales de enfermería y sus consecuencias en el cuidado en las condiciones laborales actuales, encontrando que el 73% refiere que la calidad de vida ha empeorado; el 49% manifiesta agotamiento o cansancio psíquico; el 85% considera que su salario solo satisface la necesidad de subsistencia y la de su familia, el 22% dice que es nula la posibilidad de cubrir otras necesidades, como la de entretenimiento; mientras que el ocio se efectúa en un 14% y el afecto en un escaso 5%, concluyendo que la calidad de vida de los profesionales de enfermería, demuestran un desbalance hacia el empobrecimiento en la realización de sus necesidades humanas, relacionando con la escasez de satisfactores más de tener, el estar y el hacer, debido a que los profesionales de enfermería, son vistos como recursos y no se trasciende la perspectiva de persona- objeto a persona – sujeto de desarrollo.

Woods y Honig (2006) presentan un estudio que describe como es percibida la calidad de la vida por los padres de 33 niños con VIH. En comparación con datos normativos sobre niños sanos de los E.E.U.U., los informes del padre para los niños VIH-infectados no diferenciaron perceptiblemente en los conceptos siguientes de Calidad de Vida relacionado a los problemas emocionales, físicos: dolor corporal; comportamiento; salud mental; autoestima; impacto en tiempo parental; actividades de la familia; y cohesión de la familia.

Sánchez et al. (2003) investigaron la calidad de vida profesional de los trabajadores de atención primaria del área 10 de Madrid; estudio descriptivo transversal; teniendo como objetivo conocer la calidad de vida profesional (CVP) percibida por los trabajadores de atención primaria de nuestra área de salud, identificando los principales componentes de la misma. Conto con la participación

de todos los profesionales de Atención Primaria (n=419). Utilizando la encuesta anónima auto administrada que incluye el cuestionario CVP-35, además de variables demográficas y laborales. Los resultados obtenidos fueron *tasa de respuesta: 57,5%. Edad media: 39 ±7 años; mujeres: 172 (71,4%); propietarios: 116 (48,1%); turno de mañana: 121 (50,2%); antigüedad media: 12 ±7 años. La CVP media fue 5,2 ± 1,8. Los ítems con puntuación más baja fueron “posibilidad de promoción” (2,34 ±1,57) y “conflictos con otras personas” (3,38 ±2,16). Los ítems con puntuación más alta fueron “estoy capacitado para realizar mi trabajo” (8,38 ± 1,27) y “cantidad de trabajo” (8,19 ±1,28). La percepción de la CVP es significativamente peor entre el personal médico que en el resto de profesionales (p<0,05). No encontramos diferencias al analizar la CVP por el resto de variables. Como conclusión encontraron un nivel medio de CVP entre los trabajadores de nuestra área, aunque la valoración es peor entre los médicos. Se percibe excesiva carga de trabajo y pocos recursos aportados por la organización.*

También tenemos a Ardila (2003) que realizó en Colombia un estudio de la calidad de vida donde muestran las principales definiciones propuestas. Se propone una nueva definición, más comprensiva e integradora: calidad de vida es un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social. Incluye como aspectos la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud percibida. Como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas como el ambiente físico y social y con la comunidad y la salud objetividad percibida.

Investigaciones Nacionales

Huamantuma (2017) investigó la relación entre bienestar psicológico y calidad de vida familiar en padres de niños con autismo en la Ciudad de Arequipa. Utilizó la escala de bienestar psicológico elaborado por Sánchez J. y la escala de calidad de vida familiar elaborado por Verdugo, Sainz y Rodríguez, en una muestra de 42 padres de familia de los niños con autismo, los resultados evidenciaron la relación positiva y significativa entre el bienestar psicológico y la calidad de vida familiar

en los padres de los niños con autismo, con un $P \leq .05$ correlación de Pearson, con respecto a la calidad de vida familiar el nivel de importancia en los factores se presentan con puntajes altos, con una tendencia óptima a la calidad de vida. En relación al nivel de satisfacción de los factores de la calidad de vida familiar, estos presentan puntajes promedios con una tendencia buena pero inferior a los obtenidos en la importancia en todos los factores analizados. Con la T de Student, demostraron que existe una diferencia significativa entre los resultados de la importancia de la calidad de vida familiar y los resultados de la satisfacción de la calidad de vida familiar en padres de niños con autismo de la ciudad de Arequipa. En cuanto a los factores del bienestar psicológico y su relación con la calidad de vida familiar en los padres de niños con autismo de la ciudad de Arequipa, concluyen que existe relación entre los indicadores del bienestar psicológico y la variable respecto a la importancia, al ser los p-valores de todos los indicadores menores que .05 Sin embargo, esto no sucede al analizar las correlaciones entre los indicadores del variable bienestar psicológico y la satisfacción de la calidad de vida. En este caso no existe relación entre la variable y los indicadores al ser los p-valores mayores que .05.

Reyes (2017) investigó la satisfacción con la vida y calidad de vida laboral, buscó conocer la relación que existe entre la Satisfacción con la Vida (SCV) y Calidad de Vida Laboral (CVL) que tienen los docentes de instituciones educativas estatales de Lima Metropolitana de la UGEL N°3. Encontró que sí existe una relación entre SCV y CVL de los docentes, esta es significativa y ligeramente moderada con tendencia negativa, además analizó cada uno de sus componentes, esto como base para que sirvan de sustento para implementar mejoras en las políticas de recursos humanos del Ministerio de Educación Peruano.

Villanueva (2017) estudió los niveles de ansiedad y la calidad de vida en estudiantes de la Universidad Alas Peruanas, filial Arequipa. Teniendo como objetivo determinar la relación entre los niveles de ansiedad y las categorías de la calidad de vida de los jóvenes, la muestra fue probabilística al azar conformada por 448 jóvenes de 20 a 24 años de la Universidad Alas Peruanas, Filial Arequipa, la hipótesis a comprobarse fue probar que existe relación entre los niveles de

ansiedad y las categorías de la calidad de vida en los estudiantes de la Universidad Alas Peruanas, Filial Arequipa, utilizo la escala de Auto Evaluación de Ansiedad (EAA) de Zung; el Test de Kolmogorov de Bondad de Ajuste y la escala de calidad de vida de Olson & Barnes. El diseño de investigación es no experimental, correlacional transversal. Los resultados indican ausencia de ansiedad en los jóvenes investigados, sin embargo, la categoría más acentuada es la mala calidad de vida de los jóvenes. Llegando a concluir que no existe relación significativa ($p > .05$) entre los niveles de ansiedad y la calidad de vida. Sin embargo, la ausencia de ansiedad se relaciona significativamente ($p > .005$) entre los niveles de ansiedad y la calidad de vida. Sin embargo, la ausencia de ansiedad se relaciona significativamente ($p > .05$) de forma negativa leve con los indicadores hogar y bienestar económico, vida familiar y familia extensa, salud, existiendo, relación positiva leve con el indicador medios de comunicación.

Marquina (2012) realizó una investigación que tuvo como objetivo determinar la relación existente entre la Inteligencia Emocional y la Calidad de Vida en personal de salud de cuatro hospitales del sector público de Lima; siendo un estudio de tipo descriptivo, comparativo y correlacional, la muestra fue 352 trabajadores de salud y los instrumentos la escala de calidad de vida de Olson & Barnes y el inventario del coeficiente emocional de Bar-On; ambas tienen un soporte de validez de contenido y fiabilidad de Alfa de Cronbach de .81 y .85 respectivamente; los resultados con una $p = .028$ nos afirma que existe relación entre las variables mencionadas; concluyendo que el desarrollo de la inteligencia emocional de los trabajadores de salud, contribuyen a la adecuada percepción e interpretación de los sucesos que se presentan en la vida diaria, modificando de esta manera sus niveles de calidad de vida.

Grimaldo (2010) en un estudio sobre calidad de vida y estilo de vida saludable en un grupo de estudiantes de posgrado de la ciudad de Lima, encontró que la relación entre los dominios de bienestar económico, amigos, vecindario y comunidad, pareja, vida familiar, ocio, medios de comunicación, religión y calidad de vida y tres factores del estilo de vida saludable (actividad deportiva, consumo de alimentos y sueño y reposo) en estudiantes de posgrado de Ciencias de la Salud de la ciudad de Lima, Perú. Diseño descriptivo-correlacional conducido con

198 profesionales de la salud, estudiantes de maestría y doctorado. Se utilizó la escala de calidad de vida y un cuestionario de estilo de vida saludable. No se encontró correlación entre calidad de vida y actividad deportiva. Se halló correlación entre calidad de vida del dominio salud y consumo de alimentos en el grupo de edad más joven. Se observaron correlaciones moderadas entre algunos dominios de la calidad de vida (amigos, vida familiar, ocio y religión) y sueño y reposo, principalmente en el grupo que recibe entre USD719 y USD1436. Respecto al dominio vecindario, las correlaciones moderadas se hallaron en el grupo de los que ganan hasta USD 718 y en los profesionales no médicos. Los hallazgos del estudio muestran que existe una estrecha relación entre sueño y calidad de vida, aunque hay necesidad de continuar investigando en otros grupos muestrales.

De la misma manera Cabrera (2010) estudió a 40 pacientes con enfermedad de Parkinson, grupo 1 que fueron sometidos a cirugía exterotóxica y 40 pacientes con enfermedad de Parkinson, grupo control, que no fueron sometidos a cirugía exterotóxica, con el objetivo de demostrar que la aplicación de la cirugía exterotóxica por radio frecuencia permitía disminuir la disfunción cognitiva y mejoraría la calidad de vida de estos pacientes, ambos grupos recibieron tratamiento farmacológico, a base de levodopa. El diseño es cuasi experimental. Fueron evaluados antes de la cirugía exterotóxica y tres meses después, mediante la escala de Yarh y Hoehn, Mini Mental State Examination, el wais-r-, el cuestionario de calidad de vida Parkinson Disease Questionnaire PDQ39 y la escala de Stein Langfitt, antes de la intervención quirúrgica todos los examinados presentaron significativas disfunción cognitiva con marcadas limitaciones para actividades propias de la vida diaria, después de 3 meses fueron evaluados con la misma batería de pruebas encontrándose que el grupo 1 mejoró favorablemente la cognición y la calidad de vida, mientras que el grupo control presentaron niveles de afectación cognitiva moderada a severa y la calidad de vida se vio afectada considerablemente.

Por otro lado García (2008) investigó los niveles de calidad de vida en 88 varones de 15 a 50 años de edad, farmacodependientes de tres centros de rehabilitación terapéutica de Lima; según el tiempo de internamiento: utilizando la

escala de calidad de vida Olson & Barnes, adaptado en Lima por Grimaldo (2003), concluyendo que no existe diferencias en los niveles de calidad de vida respecto al tiempo de internamiento, así como en sus factores de hogar, bienestar económico, amigo, vecindario, comunidad, vida familiar, familia extensa, educación, ocio, medios de comunicación, religión y salud.

A sí mismo Grimaldo (2004) realizó un estudio con la finalidad de realizar la adaptación de la escala de calidad de vida de Olson & Barnes para profesionales de la salud, en una muestra conformada por 198 participantes, de los cuales el 73,2% eran mujeres y 26,8% varones, entre médicos, enfermeras, psicólogos, odontólogos y demás profesionales de la salud. Se determinó la evidencia basada en el Contenido a partir del criterio de jueces, utilizando el coeficiente V de Aiken. De la misma manera, se determinó la evidencia basada en la estructura, mediante el análisis factorial y se concluyó que el instrumento evaluaba nueve dimensiones y alcanzó los siguientes puntajes a partir del Coeficiente Alfa de Cronbach: Bienestar económico (,93), Amigos (,83), vecindario y comunidad (,87), Vida familiar y hogar (,89), Pareja (,95), Ocio (,90), Medios de Comunicación (,89), Religión (,88) y Salud (,85).

Estilos de Crianza

Investigaciones Internacionales

Navarrete (2011) realizó en Chile una investigación estilos de crianza y calidad de vida en padres de pre adolescentes que presentan conductas disruptivas en el aula; teniendo como objetivo indagar acerca del comportamiento de las variables Estilos de Crianza Parental y de la Calidad de Vida Familiar existente en los padres de preadolescentes que presentan conductas disruptivas en el aula. Esto reviste importancia ya que aporta elementos objetivos para el trabajo con los padres en beneficio del logro de un ambiente escolar propicio para el aprendizaje. El estudio es de carácter cuantitativo, descriptivo, correlacional; utilizaron el Cuestionario de Calidad de Vida Familiar, Cuestionario de Estilos de Crianza y el Cuestionario de Comportamiento Parental para Niños CRPBI. La muestra fue de 46 familias en las que se incluye padre, madre e hijo/a preadolescente de entre 11 y 13 años de edad que cursan sexto o séptimo año básico en un colegio

particular subvencionado de la comuna de Chillán, ubicado dentro de la zona urbana. Para el análisis de los resultados se utilizaron medidas de tendencia central y el coeficiente de correlación de Pearson. De ellos se concluye, que el estilo de crianza predominante en los padres es el estilo de crianza con autoridad, esto tanto en la percepción de los hijos como en la de los propios padres. Por otro lado, se encontró una correlación positiva y significativa entre estilo de crianza con autoridad y calidad de vida familiar tanto en su nivel de importancia como en su nivel de satisfacción.

Vielma (2003) en su investigación estilos de crianza, estilos educativos, socialización: ¿Fuentes de bienestar psicológico?"; con un enfoque interdisciplinario, ubica a los estudiantes desde la Prospectiva del Género como una vía para la discusión, la reflexión y la acción en torno a aquellos aspectos que intervienen en la construcción socio-cultural del Género. Uno de estos aspectos lo constituye el proceso de socialización y el momento histórico cultural en que se han complejizado los modos de sentir, pensar, comportarse y desear de los hombres y mujeres de todo el mundo, y sus representaciones sociales acerca de sí mismos como género; condicionadas por los significados ideológicos-simbólicos gestados primeramente en la familia, a través de los estilos de crianza tradicionales, luego fortalecido por los estilos educativos vigentes. Se explora este proceso en estudiantes universitarios y se hacen propuestas orientadas al establecimiento de relaciones de género más operativas, solidarias y equitativas como indicadores extrínsecos de bienestar psicológico.

Investigaciones Nacionales

Mamani (2017) estudió estilos de crianza parental y dependencia emocional en estudiantes de una universidad privada de Lima-Este, teniendo como objetivo la asociación entre las variables estilos de crianza parental y dependencia emocional en los estudiantes de una universidad privada de Lima-este. Utilizo la escala de estilos de crianza de Steinberg compuesta por tres dimensiones: autonomía, control conductual y compromiso. Para medir la dependencia emocional se utilizó el Cuestionario de Dependencia Emocional de Beck; La muestra estuvo conformada por 212 estudiantes. Se encontró que los estilos de crianza parental no se asocian a la dependencia emocional. Sin embargo, se encontró asociación

significativa entre la dimensión compromiso y dependencia emocional ($\chi^2 = 8,145$; $p < ,05$). Por lo tanto, se concluye que no existe asociación significativa entre los estilos de crianza parental y la dependencia emocional, puesta que existen otros factores que contribuyen en el desarrollo de la dependencia emocional.

Moscoso (2015) presentó una investigación estilos de crianza y niveles de inteligencia emocional en adolescentes del nivel de secundaria del colegio “hno. Victorino Elorz Goicoechea” de la ciudad de Cajamarca, el objetivo principal fue determinar la relación entre lo estilos de crianza y los niveles de la inteligencia emocional en alumnos del nivel secundario. Siendo de tipo descriptiva correlacional con 125 alumnos. Se utilizó la escala de estilos de crianza de Steinberg, adaptado por Merino y Arndt (2004) y el BarOn ICE de inteligencia emocional. Encontrando que no existe relación entre los estilos de crianza y la inteligencia emocional. Sin embargo encontramos que si existe una correlación lineal positiva significativa entre el indicador compromiso de los estilos de crianza y el componente intrapersonal (.231) y manejo de estrés (.205) de la inteligencia emocional y que también existe una correlación inversa negativa significativa entre el indicador control de conducta de los estilos de crianza y el componente interpersonal (.177) y adaptabilidad (.238) de la inteligencia emocional.

Merino y Arndt (2004) estudiaron la validez de constructo y confiabilidad interna de la escala de estilos de crianza de Steinberg que se administró a una muestra de 224 adolescentes entre 11 y 19 años de un colegio público de Lima. Mediante el análisis factorial confirmatorio de grupo múltiples, la estructura de tres subescalas (compromiso, autonomía psicológica y control conductual/supervisión) se mantuvo en general estable, aunque la agrupación teórica de los ítems tendió a estar influenciada por la distribución de los ítems. La confiabilidad alfa para las sub escalas solo alcanzo niveles marginales de aceptación y se reconoció el probable impacto del error de medición aleatorio. Los resultados muestran que el instrumento utilizado es una herramienta potencial para la investigación, pero estos hallazgos son preliminares y se requieren estudios adicionales para evaluar la generalización del análisis efectuado.

1.2 Bases teóricas

1.2.1 Calidad de vida

Según Moreno et. al. (1996), refieren que recién el término calidad de vida aparece hacia los años 1975 y tiene su gran expansión a lo largo de los años ochenta; refiriendo que proviene principalmente de la medicina para extenderse rápidamente a la sociología y la psicología, desplazando otros términos más difíciles de operativizar como felicidad y bienestar.

Asimismo, Campbell como se citó en Urzúa (2012), indica que la calidad de vida puede remontarse a los Estados Unidos después de la segunda guerra mundial, como una tentativa de los investigadores de la época de conocer la percepción de las personas acerca de si tenían una buena vida o si se sentían financieramente seguras.

Es por esa razón que Tonón como se citó en Núñez (2010), menciona que pensar en la calidad de vida implica la participación de las personas en la evaluación de aquello que los afecta, lo cual significa que necesariamente es preciso integrar en dicho concepto el bienestar físico y psicológico, relacionado con las necesidades materiales y socio afectivas. Aclarando que la calidad de vida se define más ampliamente incluyendo las descripciones de las circunstancias de una persona (condición objetiva), así como sus percepciones y sentimientos, considerados ambos como las reacciones ante dichas circunstancias (condición subjetiva).

De acuerdo a Nussbaum y Sen como se citó en Arrazola (2011), la calidad de vida puede ser analizada en función de los factores evaluativos que se consideren; de tal manera, existen una gran diversidad de enfoques, metodologías, y definiciones de calidad de vida. En el concepto de calidad de vida converge a la vez que una síntesis entre lo individual y lo colectivo, entre lo objetivo y los subjetivos, entre lo personal y lo social, también la idea de proceso de cambio, de posibilidades, de libertad, etc. La calidad de vida viene a ser un concepto que aborda y articula un complejo de elementos interactuantes.

Salaverry (2013) aclara que el objetivo principal de la psicología es contribuir a la salud pública y al bienestar de las personas de una comunidad promoviendo la salud física y mental, por lo que el psicólogo se convierte en un agente de cambio que utiliza diversos métodos para encontrar las características y los factores asociados a la salud y enfermedad, para proponer mejoras en la calidad de vida, utilizando diversas técnicas y escuelas psicológicas para brindar alivio al malestar físico y emocional, el mejor instrumento que tiene la psicología para lograr estados saludables en las personas es la psicoterapia que propone cambios en el estilo de vida, ayuda a resolver áreas no resueltas de la personalidad, mejora las relaciones interpersonales, lograr una mejor adaptación al medio social de pertenencia, en busca de la salud mental y por consecuencia física.

De la misma manera Garduño (2005) considera que la calidad de vida ha sido objeto de análisis de diversas investigaciones y estudios alrededor del mundo afirma que su importancia radica en que no sólo es el eje de toda acción genuinamente humana sino que conduce a la reflexión sobre la naturaleza misma del hombre en temas tales como la libertad, la dignidad, el desarrollo, etc. A su vez Alguacil (2000) plantea que la calidad de vida es un componente que articula la complejidad a la vez que integra al sujeto. El estudio de la calidad de vida ubica al ser humano en el centro de la discusión, y por lo tanto, es el eje que articula, justifica y da sentido a la acción.

De acuerdo con Land como se citó en Abarca (2010), afirma que el estudio de la calidad de vida con indicadores objetivos empezó en 1966. La identificación de dimensiones se llevaba a cabo desde la perspectiva de científicos sociales y paneles de expertos. Desde lo subjetivo, el estudio de la calidad de vida se aborda desde la percepción de la persona sobre una serie de dimensiones de vida. Una tercera aproximación es la que combina los componentes subjetivos y objetivos. Por último, un enfoque adicional es la combinación entre las condiciones de vida con la satisfacción, pero ponderadas por la importancia, o los valores o expectativas del individuo.

Según Olson y Barnes (1982), los factores para medir calidad de vida son el bienestar económico (5 ítems), amigos, vecindario y comunidad (5 ítems), vida

familiar y familia extensa (4 ítems), educación y ocio (3 ítems), medios de comunicación (4 ítems), religión (2 ítems) y salud (2 ítems).

Hogar y bienestar económico

Lampl (2009) refiere que la calidad del entorno familiar es un factor importante, más aún que la escuela o el cuidado de los alumnos, en la predicción de un resultado positivo. La evaluación del hogar se enfoca en áreas como el medio ambiente físico (de seguridad), estimulación a través de material de lectura; estimulación del lenguaje, capacidad de los padres para promover la madurez social; y capacidad de los padres para participar en una variedad de tipos de estimulación adecuados para el desarrollo cognitivo. A su vez Villavicencio (2014) hace referencia que la felicidad permanente es un estado de satisfacción y bienestar general que nos conduce a la calidad de vida, en el cual, convergen una serie de factores bioquímicos, genéticos, sociales, psicológicos, emocionales, sin dejar de lado aspectos relacionados con la alimentación, la salud en sus cuatro dimensiones, ambiente en el hogar, calidad en el aprovechamiento del tiempo libre, ámbito laboral y en cierto sentido, factores de índole económica y de realización personal. Entonces podemos mencionar que la calidad de vida es el grado de bienestar social general de los individuos y de una sociedad, no solo está referido a estándar o nivel de vida económico sino también a los indicadores de calidad de vida como son salud y bienestar física y mental, los indicadores de salud son instrumentos de evaluación que pueden determinar directa o indirectamente las modificaciones en la vida así una idea del estado y situaciones de una condición física. Es por esa razón que Salaverry (2013) explica que la calidad de vida depende de muchas variables, entre ellos lo económico y las oportunidades sociales, que incluyen bienestar material, salud, trabajo, productividad, intimidad, seguridad, comunidad y bienestar emocional; refiriendo que en relación al nivel económico, se comprobó que, si bien las personas muy pobres tienden a ser menos felices que las demás, a partir del punto en el que las necesidades básicas están aseguradas, los recursos económicos no influyen significativamente en el bienestar, que parece depender no tanto de la posesión de bienes como de la capacidad para disfrutar de ellos.

Amigos, vecindario y comunidad

Reidi (2012) explica que la psicología comunitaria se orientará de manera esencial, exclusiva a la búsqueda del bienestar en comunidades que están en riesgo, son vulneradas y vulnerables, marginadas a oprimidas. Se basa en la suposición de que si los escenarios sociales familia, escuela, lugares de trabajo, vecindario son parte de posibles fuentes de apoyo o conflicto tanto en el nivel individual como comunitario, las intervenciones psicosociales que promueven cambios en dichos escenarios necesariamente son parte de la solución. Los trabajos de Gans e.t. como se citó en Torres, (2014) mostraron como los lazos sociales y familiares dentro del barrio de residencia producen algunos niveles de satisfacción residencial. Estando en condiciones de generalizar que las personas integradas dentro de relaciones sociales en el vecindario tienen menos síntomas de ajuste psicológicos que los individuos aislados socialmente. A su vez Moser (2014) refiere que más allá de las condiciones residenciales tales como la comodidad de la vivienda, el acceso a los servicios, las zonas verdes, la criminalidad y el nivel de ruido en el vecindario, condiciones más generales como el acceso al transporte, la preservación de los espacios naturales cercanos y la calidad de agua y del aire contribuyen a la calidad de vida. Esto demuestra que la calidad de vida concierne a todos los aspectos ambientales que le interesan a la psicología ambiental. Así mismo Medina (2000) menciona que existe una estrecha relación entre la calidad de vida familiar y un entorno socialmente rico. En este sentido, son abundantes los estudios que han confirmado la estrecha relación existente entre el aislamiento social. La ausencia de contactos sociales, la escasa o nula participación en grupos y organizaciones, así como factores actitudinales hacia el vecindario y comunidad han sido variables claramente asociadas con el maltrato.

Vida familiar y familia extensa

El concepto de calidad de vida según Musitu (2004) es multidimensional y usualmente, es desglosado en diferentes componentes para su evaluación.

Las áreas que generalmente se toman en cuenta en este concepto son: salud, educación, trabajo, actividades de tiempo libre, situación económica, entorno físico y social, vida familiar, vivienda, vecindario, comunidad, justicia y delincuencia, transporte y comunicaciones, política y religión. La calidad de vida en primer lugar, menciona Fernández (2008) se entiende como la evaluación de la experiencia de su propia vida hacen las personas, y por lo tanto, la calidad de vida nos habla de la percepción (subjetiva) que tienen las personas de su vida (situación física, estado emocional, vida familiar, amorosa, social, urbana, laboral, etc.) y en segundo lugar, entendemos la calidad de vida como bienestar, felicidad y satisfacción de las personas, grupos y comunidades que les da capacidad de actuación, funcionamiento y sensación positiva con su vida, tanto en relación con la calidad de las condiciones con dichas condiciones, refiriéndonos a los valores personales y/o sociales. Búvinic como se citó en Rioseco (2005) por otra parte la violencia no sólo representa un costo humano invaluable para las personas, familias y parejas afectadas, sino además un costo económico y social para el país, y por cierto un obstáculo para la democracia, en tanto atenta contra su salud mental y calidad de vida, limita y bloquea el desarrollo de las mujeres y sus hijos/as, dificultando la participación social y contribución a los procesos democráticos.

Educación y ocio

De una manera muy acertada refiere Sahili (2011) que la calidad de vida es calidad de educación; por lo tanto, una consecuencia importante es el daño de la salud, al bienestar y a las organizaciones escolares como consecuencia del estado de ánimo o el abandono del maestro. Para la mayoría de la gente, la vida diaria es una combinación compleja de actividades individuales y colectivas que se basan en necesidades, deseos, demandas y lecciones. En la calidad de vida influyen muchos factores, pero en casi todas las actividades humanas hay algo común; tienen lugar en edificios o en sus alrededores, lo que posiblemente influya tanto en las personas como cualquier otra condición con la que tengan que convivir. Tunstall (2009) refiere que el estudio académico de la psicología es un tema importante de desarrollo, sin embargo,

todo el mundo tiene su propia experiencia en el uso de su tiempo, ya que vivimos en casas, recibimos clases en escuelas y universidades, trabajos en tiendas y oficinas o disfrutamos del entretenimiento y el ocio en cines, auditorios y/o centros deportivos.

Medios de comunicación

Silva (2003) plantea que el fenómeno de la violencia y de la conducta antisocial, es hoy día, uno de los problemas sociales de mayor magnitud y que afecta de forma significativa la calidad de vida de las personas. Aunque la situación de violencia que vive no requiere mucha documentación, ya que es evidente en los informes diarios de noticias, los datos que periódicamente aparecen en los informes de los medios de comunicación y de las instituciones gubernamentales tienden a subestimar la magnitud real del problema, pues muchos hechos de violencia no son reportados o simplemente no se incluyen en los registros oficiales. Entre los mayores retos que afronta el siglo XXI, Rocha (2004) manifiesta que está el de consolidar un tejido social positivo que permita la convivencia armónica entre personas, grupos, colectividades y países, salvaguardando su identidad como personas, como grupos o países y a la vez actuando solidariamente para con los demás para coadyuvar a la supervivencia, para aumentar la calidad de vida, para hallar significado en ella. Esto significa erradicar la violencia, aumentar la estima mutua entre los sistemas humanos en relación y hallar vías operativas de comunicación de calidad para la negociación, siempre necesaria que permita una distribución justa de los recursos, evitando que la resolución de conflictos por intereses encontrados se vea obstaculizada e incluso emporada por la problematización estructural de una comunicación deficiente o perturbadora.

Religión

Noah (2004) menciona a la religión como la actitud de los hombres frente a un orden de cosas que comprenden, confusa e instintivamente, como radicalmente superior a ellos mismos y a todo lo que los rodea dentro de su mundo. Al igual que los amantes siempre intentan llegar a conocer mejor al objeto de su atracción, antes de adoptar para con él una actitud y un

comportamiento derivados, al mismo tiempo, de la calidad de su vínculo y de la idea que ellos se hacen de ese ser que los trastorna y atormenta por lo general la oscura comprensión de lo sagrado provoca en el ser humano el deseo de llegar a discernir mejor de hacerla salir de su virtualidad y penumbra y de conocerla más a fondo.

Salud

Roca citado en Gil Lacruz (2007) menciona que los problemas sociales se configuran como fenómenos multidimensionales que han de ser abordados en sus aspectos estructurales, psicosociales y ambientales. En este terreno se sustentaría la convicción de que el bienestar, la calidad de vida y la salud son el resultado de una relación equilibrada entre el individuo y su entorno natural y social.

1.2.2. Estilos de crianza

Cuando se habla de Estilos de Crianza se refiere a un conjunto de conductas ejercidas por los padres hacia los hijos. Los padres son los principales responsables del cuidado y protección de los niños, desde la infancia hasta la adolescencia. (Céspedes, 2008; Papalia, 2005; Sordo, 2009, como se citó en Navarrete, 2011).

Vega como se citó en Navarrete (2011) menciona que los padres son los principales transmisores de principios, conocimientos, valores, actitudes, roles y hábitos que una generación pasa a la siguiente. En este sentido, su función es biológica, educativa, social, económica y de apoyo psicológico. Frente a lo anterior, las dimensiones que caracterizan las prácticas educativas de los padres son el control y exigencias; existencia o no de normas y disciplina; grado de exigencia a los hijos. Otras dimensiones son el afecto y la comunicación que es el grado de apoyo y afecto explícito hacia los hijos; mayor o menor comunicación entre padres e hijos.

En los modelos presentados por Maccoby & Martin (1983, como se citó en Merino & Arndt, 2004) presentan las siguientes categorías:

Los padres autoritativos se caracterizan por ser orientados racionalmente, exigentes con las normas, cálidos escuchan a los hijos, se desenvuelven en una relación dar tomar, mantienen altas expectativas, son afectuosos, monitorean activamente la conducta sus hijos, y les proveen de estándares de conducta en un contexto de relaciones asertivas, más que restrictiva o intrusivamente.

Los padres autoritarios son aquellos que imponen normas rígidas, afirman su poder sin cuestionamiento, usan la fuerza física como coerción o como castigo y a menudo, no ofrecen el cariño típico de los padres autoritativos. Son altamente exigentes, demandantes y directivos, y muestran bajos niveles de expresiones afectivas. Están orientados hacia la afirmación del poder y la búsqueda de la obediencia; llegan a ser altamente intrusivos.

Los padres permisivos son aquellos que permiten que los hijos regulen sus propias actividades con relativamente poca interferencia. Generalmente no imponen reglas; los hijos hacen sus propias decisiones sin consultar usualmente a los padres. Típicamente son cariñosos y bondadosos, explican las cosas usando la razón y la persuasión más que la afirmación de poder. Los hijos tienen más probabilidad de presentar problemas académicos y de conducta. Estos padres son llamados también, padres indulgentes o no directivos. Puntúan más alto en afectividad/responsividad y bajo en exigencia/disciplina. Permiten la auto-regulación del propio niño, lo que los lleva a estimular la independencia y el control bajo las propias creencias y necesidades. En los encuentros disciplinarios, tienden a evitar la confrontación y generalmente ceden a las demandas de los hijos.

Los padres negligentes son aquellos que muestran poco o ningún compromiso con su rol de padres. No ponen límites a sus hijos porque no hay

un verdadero interés por hacerlo. Les faltan respuestas afectivas o de control conductual en situaciones diarias y/o en aquellas en que críticamente se requieren. Son padres que puntúan bajo en las dos dimensiones de exigencia y afectividad. En casos extremos, son explícitamente rechazantes.

Los estilos de crianza según Steinberg lo conforman tres subescalas (Compromiso, Autonomía Psicológica y Control Conductual/Supervisión):

Compromiso

La autolimitación de los adultos en todos los sentidos es un tema central en la crianza de los niños. Podemos seguir enumerando estilos de intervención en la crianza y todos ellos responden a diferentes modelos de pensamiento acerca de cómo debe ser. La autolimitación, por tanto, es una conducta a trabajar en el interior de cada persona que ejerza la función de crianza. Para ello, es necesario descubrir los propios límites y desbordes, a partir del compromiso con uno mismo según refiere Libenson (2014).

Autonomía psicológica

Gray y Steinberg como se citó en García (2007) encontraron que cuanto más implicación, concesión de autonomía y estructuración perciben los adolescentes en sus padres, mejor evalúan su propia conducta, su desarrollo psicosocial y su salud mental. Sin embargo, a los adolescentes les va mejor académicamente cuando informan de altos niveles de implicación y concesión de autonomía pero perciben que sus padres han utilizado bajos niveles de supervisión y control. La capacidad de dirigir la acción por proyectos implica poseer los mecanismos de la autonomía psicológica y del autocontrol. Los niños impulsivos, por ejemplo son incapaces de regular su comportamiento por proyectos y se dejan llevar por el impulso o por el deseo inmediato. Es muy llamativo el espacio que los textos más modernos de psicología evolutiva, como el gigantesco Handbook dirigido por William Damon, y publicado por Wiley dedican a la adquisición por el niño de los sistemas de autorregulación emocional y de control de la propia conducta. Según el ministerio de educación (2010) se debe construir mecanismos psicológicos de la

autonomía, es decir el mecanismo de la voluntad: inhibir el impulso, deliberar, tomar decisiones, soportar el esfuerzo necesario para llevarlas a cabo. Alvarez (2000) explica que las diferentes culturas de la autonomía psicológica deberían así tenerse en cuenta para organizar la didáctica de las acciones pedagógicas, estructuradas según modelo de autonomía habitualmente no explícito.

Control conductual

Ajzen como se citó en Alcover (2012) menciona que el control conductual percibido en diferentes investigadores han cuestionado su concepción unitaria y han probado empíricamente que está compuesto por dos factores: la autoeficacia percibida (felicidad o dificultad que percibe el actor para realizar la conducta) y la controlabilidad (creencia acerca del control que tiene el acto sobre la conducta). No obstante la posibilidad, de distinguir entre dos tipos de control (autoeficacia y controlabilidad) no inválida la naturaleza unitaria del control conductual percibido. Por lo que, la mejor forma de describir las relaciones entre autoeficacia, controlabilidad y control conductual percibido es a través de un modelo jerárquico. En este modelo, la autoeficacia y la controlabilidad son dos componentes separados, y evaluados por diferentes indicadores, que juntos forman el concepto de orden superior control conductual percibido. Murueta (2015) menciona la importancia de desarrollar estrategias de manejo emocional y de control de impulsos, es urgente promover estilos de crianza que incluyan la negociación y el respeto, y mecanismos de resolución de problemas de forma no violenta. Se debe fomentar una cultura de respeto al otro con sus diferencias y necesidades y promover la educación acerca de las necesidades de los hijos y de estrategias de cómo realizar y desarrollar el rol de padre o madre. Los entrenamientos realizados por programas denominados escuela para padres pretenden abordar algunas de las conflictivas generadas por la violencia en casa y estilos de crianza nocivos, pero son insuficientes, pues no promueven el cambio conductual esperado.

1.3 Planteamiento del Problema

1.3.1 Descripción de la Realidad Problemática

La familia como menciona Oliva y Parra (2004) desde tiempos remotos se somete a procesos de cambio, en búsqueda de estabilidad, y durante la etapa adolescente se le atribuye el aumento de crisis, conflictos y contradicciones entre padres e hijos, no solo a los cambios que ocurren por ser una etapa de tránsito entre la niñez y adultez, que se visualizan cambios puberales (biológicas, psicológicas y sociales), no solo cambian los adolescentes ya que los padres también lo hacen, en el momento en que el hijo llega a la adolescencia sus padres pueden tener entre los 40 o 45 años o más, una etapa que algunos autores han denominado la crisis de la mitad de la vida, la cual han considerado como un momento difícil y cambios significativos para muchos adultos (Gould, 1998).

A su vez Pineda y Aliño (2006), mencionan que la adolescencia no solamente es un periodo de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social; indicando que la Organización Mundial de la Salud, establece que la adolescencia transcurre entre los 10 y 19 años, considerando dos fases; la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años).

Barnes y Olson (1985), refieren que la comunicación entre padres e hijos suele deteriorarse en algún momento en la llegada de la adolescencia, con algunos cambios claros en los patrones de interacción, pasar menos tiempo junto y la comunicación se hace más difícil.

Duque (2002), define a la familia como un grupo de personas que comparten lazos de consanguinidad, de alianza y de filiación los cuales están atravesados por relaciones afectivas, roles específicas y funciones asociadas a ellos, así como relaciones económicas y de poder. Por ser la familia la más antigua de las instituciones sociales humanas, un grupo social primario se le reconoce como la instancia de intermediación entre el individuo y la sociedad; constituyendo el espacio por excelencia para el desarrollo de la identidad y es

la primera fuente de socialización del individuo. Es en la familia donde la persona adquiere sus primeras experiencias, valores, concepción del mundo.

Los factores familiares son clave para la recuperación estable de los alumnos con dificultades producto de la falta de calidad. Señalado que las actitudes negativas que acompañan a la crítica emocional y a la intrusión son factores predictivos de recidiva. Por el contrario, los comentarios cariñosos y el apoyo emocional expresado por los familiares hacia los hijos dan lugar a los mejores resultados. Es importante que las familias puedan mantener un grado de funcionalidad asumiendo un buen nivel de adaptabilidad con la presencia del hijo de modo que no perturbe sus relaciones.

Pineda y Aliño (2006) mencionan que en las últimas décadas las familias han sufrido cambios importantes que están presentes en nuestra sociedad y que están dados esencialmente por la pérdida de la organización patriarcal; sin embargo no necesariamente significa la pérdida o disolución de la familia, sino que condiciona cambios en su organización y dinámica, para dar solución a sus funciones básicas. El apoyo de la familia es fundamental en la adolescencia, porque aparte de los conflictos familiares, estos están sometidos a tensiones de grupo y de la sociedad, porque empiezan una nueva etapa al culminar el colegio y buscar un bienestar en su vida que pueda llevarlos a la satisfacción.

Según Smith como se citó en Fernández, Mayoralas y Rojo (2005) mencionan que la psicología en todos los contextos estudiados apunta a buscar el bienestar de las personas en cada etapa de su vida. En la década de los 70 y 80 se conceptualizaba principalmente la calidad de vida como el bienestar objetivo o social. El concepto de bienestar social incluiría todo aquello de lo que el ser humano obtiene satisfacción, así como su distribución dentro de la sociedad, no solo refiriéndose a lo que produce una mayor o menor calidad de vida sino, también, a quien lo consigue, como lo consigue y donde lo consigue.

Asimismo, Argyle como se citó en Moreno y Gómez (1996) indica que son varias las causas que pueden explicar la satisfacción global con la vida. En primer lugar los hechos objetivos que causan satisfacción personal: las relaciones interpersonales, especialmente el matrimonio satisfactorio, un trabajo reconocido y un adecuado nivel de ocio. En segundo lugar, la experiencia de hechos agradables y placenteros, aunque sean pequeños incidentes de escaso relieve, pero que con una fuerte tonalidad afectiva positiva tienen un largo alcance en el nivel de satisfacción de la persona. En tercer lugar el grado de aspiraciones y los logros percibidos; mientras menor sea la distancia percibida entre aspiraciones y logros mayor será la satisfacción experimentada. Una cuarta propuesta acentúa la importancia que tiene la comparación con otras personas y el quinto componente muestra la importancia que tienen los procesos de adaptación, tanto de hechos adversos como los más beneficiosos.

Cuando se inicia la vida universitaria podemos observar en la actualidad que los adolescentes, comienzan esta nueva etapa de su vida influenciada por los hábitos ya consolidados como paradigmas en su etapa de colegio, por esta razón surge el interés en la calidad de vida relacionada con la crianza de estos recientes ingresantes.

Los diferentes estilos de crianza en el ingresante afecta directamente el desarrollo de un clima en el cual se enfrentan a conflictos diarios de manera violenta, ya sea verbal, emocional o física siendo modelos involuntarios en su desarrollo académico. Este panorama en el ingresante que sufrió baja calidad de vida en su niñez, se sorprende muchas veces por las mismas reacciones que sus padres hicieron en su pasado teniendo repercusión en el aprendizaje. La capacidad de adaptación en alumnos que tuvieron una formación educativa con una baja calidad de vida revela poca atención de los hábitos de estudios.

La falta de calidad de vida en cuanto alimentación, educación, vivienda y otros recursos como lo económico y social originan que la familia no otorgue la formación educativa y por ende la académica, para que el alumno se desenvuelva con autonomía y lograr su proyecto de vida académica, debido a la falta de fortalecimiento en su adaptación en su vida educativa.

Por lo anterior, el conocer el grado de funcionalidad con una buena adaptabilidad de las familias nos ayudará a comprender como desarrollar mecanismos de interrelación en la mejoría del estudiante y la armonía de la familia.

Estos cambios en la organización de la calidad de vida han traído como consecuencia la existencia de alumnos que inician la vida universitaria no cuenten con las mismas posibilidades para que logren alcanzar el éxito en sus estudios académicos, siendo una preocupación para los padres que buscan el progreso profesional. Así, la actual calidad de vida con diferencias significativas con satisfacción en algunos factores y en otros no en los alumnos, produce desequilibrio en relación al aprendizaje. Esto supone que existen alumnos del primer ciclo que sienten ansiedad, estrés, falta de personalidad afectando su rendimiento académico debido al tipo de crianza.

Entonces partiendo de las modificaciones de los estudios académicos en los alumnos es preciso, considerar que si bien la calidad de vida otorga un nivel de certeza y seguridad, en efecto, a los alumnos de las universidades. El compromiso de los alumnos formada desde la niñez es un elemento que marca la diferencia en los alumnos para alcanzar el logro difiere según la calidad de vida que llevan para lograr las capacidades e intereses educativos.

Actualmente la mejoría de los alumnos en la participación familiar, se encuentran en desventaja debido a la inexistencia de una integración de componentes laborales, investigativo y académico; incidiendo en una preparación del estudiante en su realización familiar y social por la falta irregular de una formación alternativas para la participación familiar, lo que llevo a innumerables efectos y repercusiones sociales en los ámbitos donde se desempeñan los estudiantes.

Pese a que la psicología establece los casos de procedencia para abordar dicho problema es necesario que se tome en cuenta en la baja calidad de vida del alumno, para poder completar la explicación de la realidad académica que enfrentan; dejando al alumnos y padres en una incertidumbre del rendimiento académico que exige las universidades. Es por ello que se requirió establecer

dicho factor problema basado en la calidad de vida de los alumnos para que se requiere de algunos estudios al respecto para dar solución a este tipo de situaciones que se presentan en nuestra realidad y de esta forma que los alumnos no se vean afectados sus derechos de estudio.

Las intervenciones familiares han demostrado ser eficaces al ser utilizadas por especialistas en psicología en los alumnos; siendo un factor importante en el proceso del tratamiento y de la recuperación y rehabilitación. La familia puede contribuir al apego terapéutico, elemento indispensable para evitar una recaída o una agudización del estudiante, según el departamento psicopedagógico.

Por ello se considera importante que la investigación calidad de vida ampliamente concedida no sólo defienda el derecho al estudio, a saber cómo enfrentar las desventajas en la calidad de vida que enfrentan aún desde antes de entrar a la vida universitaria, es por ello que contribuiremos al encauzamiento de dichos déficits, por lo que cabe atribuirle una beneficiosa influencia social.

1.3.2. Formulación del Problema

¿Qué relación existe entre la calidad de vida y los estilos de crianza en estudiantes que inician la vida universitaria en la carrera de Psicología en una universidad de Lima Metropolitana?

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Determinar la relación que existe entre la calidad de vida y los estilos de crianza en estudiantes que inician la vida universitaria en la carrera de Psicología en una universidad de Lima Metropolitana.

1.4.2 Objetivos específicos

- Conocer la calidad de vida en estudiantes que inician la vida universitaria en la carrera de Psicología en una universidad de Lima Metropolitana.
- Identificar los estilos de crianza en estudiantes que inician la vida universitaria en la carrera de Psicología en una universidad de Lima Metropolitana.
- Relacionar los factores de calidad de vida con las sub escalas de estilos de crianza en estudiantes que inician la vida universitaria en la carrera de Psicología en una universidad de Lima Metropolitana.

1.5 Hipótesis y Variables

1.5.1 Formulación de la Hipótesis

H₁. Existe relación positiva entre la Calidad de Vida y los Estilos de Crianza en estudiantes que inician la vida universitaria en la carrera de Psicología en una universidad de Lima Metropolitana.

H₀. No existe relación positiva entre la Calidad de Vida y los Estilos de Crianza en estudiantes que inician la vida universitaria en la carrera de Psicología en una universidad de Lima Metropolitana.

1.5.2 Variables de estudio

Calidad de Vida y sus indicadores

- Bienestar económico.
- Amigos, vecindario y comunidad.
- Vida familiar, familia extensa.
- Educación, ocio.
- Medios de comunicación.
- Religión.
- Salud.

Estilo de Crianza y sus Indicadores

- Compromiso.
- Autonomía Psicológica.
- Control Conductual.

Variables sociodemográficas

- Edad: 16 a 29 años.
- Sexo: Femenino y Masculino.
- Instrucción: I ciclo estudios universitarios
- Parentesco con quien vive el alumno: Abuelos maternos, abuelos, tía, ambos padres, hermana, solo madre, solo padre, otros.

1.5.3 Definición operacional de las variables

Calidad de Vida: es un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social. Incluye como aspectos subjetivos la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud objetiva. Como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida.

Estilos de crianza: Diversas formas de relacionarse, de interactuar con los hijos y que impacta en la construcción de la identidad personal y carácter de los hijos; creando un clima emocional en que se expresan las conductas de los padres; siendo asociado con el clima emocional que sirve como fondo de las interacciones padre – hijo.

Estudiantes Universitarios: persona que toma clases en una institución educativa, adquiriendo una sólida formación profesional, humana, ética y moral.

CAPÍTULO II: MÉTODO

2.1 Tipo de Investigación

Desde el punto de vista metodológico la investigación es de tipo descriptivo - correlacional. Hernández, Fernández y Baptista (2014), afirma que la investigación descriptiva se centra en medir los estudios con la mayor precisión posible. Es correlacional porque se interesan en medir los fenómenos, los estudios correlacionales evalúan el grado de relación entre dos variables. Teniendo como propósito medir el grado de relación que existe entre dos o más variables o conceptos.

2.2 Diseño Metodológico

La Investigación es de tipo cuantitativo; no experimental porque Kerlinger (2004), afirma que la investigación no experimental es una indagación empírica y sistemática en la cual el científico no tiene un control directo sobre las variables independientes porque sus manifestaciones ya han ocurrido o porque son inherentemente no manipulables.

El tipo de diseño de investigación es no experimental, transeccional o transversal; no experimental porque Gómez, (2006), afirma que es una investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Lo que hacemos es observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos. Es transeccional o transversal porque se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

2.3 Población y muestra

2.3.1 Población

La población estuvo conformada por 234 estudiantes que inician su vida universitaria de una universidad de Lima Metropolitana, siendo de I ciclo de la Carrera de Psicología, de ambos sexos.

2.3.2 Muestra

Se realizó un muestreo no probabilístico intencional; considerando a todos los alumnos de I ciclo de la carrera de psicología de una universidad de Lima Metropolitana.

Criterios de inclusión:

Sexo: Masculino, femenino.

Año de estudio: I ciclo de una Universidad de Lima Metropolitana de la carrera de Psicología.

Criterios de exclusión:

Año de estudio: II - X ciclo de una universidad de Lima Metropolitana, carrera de Psicología.

Tabla 1

Distribución de la muestra según sexo

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Femenino	193	82.5
	Masculino	41	17.5
	Total	234	100.0

En la tabla 1 se encuentran la distribución de la muestra siendo un total de 234 alumnos, observándose el 82.5% del sexo femenino y el 17.5% del sexo masculino.

Tabla 2

Distribución de la muestra según edad

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	16,0	36	15,4
	17,0	115	49,1
	18,0	37	15,8
	19,0	20	8,5
	20,0	10	4,3
	21,0	4	1,7
	22,0	2	,9
	23,0	4	1,7
	24,0	3	1,3
	25,0	1	,4
	26,0	1	,4
	29,0	1	,4
Total		234	100,0

En la tabla 2 se encuentran la distribución de la muestra según edad de los alumnos, visualizando que la edad que prevalece es de 17 años con un 49.1%.

Tabla 3
Distribución de la muestra según con quien vive

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	abuelos maternos	1	,4
	abuelos, tía	1	,4
	ambos padres	127	54,3
	hermana	1	,4
	otros	20	8,5
	solo madre	71	30,3
	solo padre	13	5,6
	Total	234	100,0

En la tabla 3 se encuentran la distribución de la muestra según con quien vive, observándose que el 54.3% viven con ambos padres y el 30.3% vive solo con la madre.

2.4 Instrumentos

ESCALA DE CALIDAD DE VIDA DE OLSON & BARNES

Sus autores David Olson y Howard Barnes en 1982. Con aplicación individual y colectiva, sin límite de tiempo aproximadamente 20 minutos, ámbito de aplicación es a partir de 13 años. La finalidad de la prueba es la identificación de los niveles de calidad de vida, es la percepción que la persona tiene de las probabilidades que el ambiente le brinda para lograr la satisfacción de sus necesidades y el logro de sus intereses, en relación a sus factores, de 25 ítems. Fue adaptado a nuestro país por Grimaldo en el 2004.

Cuenta con siete factores: Factor 1: bienestar económico (5 ítems), Factor 2: amigos, vecindario y comunidad (5 ítems), Factor 3: Vida Familiar, familia extensa (4 ítems); Factor 4: Educación, ocio (3 ítems); Factor 5: Medios de comunicación (4 ítems); Factor 6: Religión (2 ítems); Factor 7: Salud (2 ítems).

La escala de Calidad de Vida es una prueba de lápiz y papel y los ítems son de tipo Likert (1= Insatisfecho, 2= un poco satisfecho, 3=más o menos satisfecho, 4 = bastante satisfecho, 5= Completamente Satisfecho).

Las categorías finales son baja calidad de vida, tendencia a una baja calidad de vida, buena calidad de vida, tendencia a una óptima calidad de vida y óptima calidad de vida.

En relación a la confiabilidad, Olson & Barnes (1982) encontraron un nivel de confiabilidad del presente instrumento a través del test retest, a través del Coeficiente de Pearson, teniendo valores aceptables para cada factor así como para la escala total .6476; así mismo trabajaron el nivel de consistencia interna a partir del coeficiente Alpha de Crombach para cada mitad de la muestra .87 y .85 y para la muestra total combinada .86.

Así mismo, Grimaldo (2003) investigó en un grupo de 589 estudiantes de 14 a 18 años de edad, perteneciente a colegios particulares y estatales de Lima metropolitana, menciona que a partir del coeficiente de Alfa de Crombach para la muestra total obtuvo .86, así .83 para la muestra de colegios particulares y .86 para colegios estatales y .86 para la muestra norteamericana; así mismo se realizó la confiabilidad del factor X factor donde se hallaron los siguientes puntajes para cada factor; en el factor 1 (.82), factor 2 (.67), factor 3 (.71), factor 4 (.56), factor 5 (.64), factor 6 (.47) y para el factor 7 (.57). La validez fue determinado mediante validez de constructo a partir análisis factorial, teniendo como referencia el valor de 0.87.

Tabla 4

Obtención de Calidad de vida por puntuación categórica

Calidad de vida	Factor 1, 2, 3	Factor 4, 5	Factor 6, 7
Alto	70-75	70-75	65-75
Bajo	43-60	43-60	43-64
Muy bajo	25-42	25-42	25-42

ESCALA DE ESTILOS DE CRIANZA DE STEINBERG

Estilo de crianza de Lawrence Stenberg en 1991; su aplicación puede ser Individual y colectiva, sin límite de tiempo (aprox. 25 minutos), ámbito de aplicación en adolescentes a partir de los 12 años. Fue adaptada por César Merino para el Perú. Consiste en un cuestionario de 22 ítems distribuidos en tres subescalas que miden la Compromiso, Autonomía Psicológica, Control Conductual. El instrumento original consta de 26 ítems agrupados en tres clústers que definen los aspectos principales de la crianza en adolescentes: compromiso, autonomía psicológica y control conductual. Las dos primeras escalas constan de ítems de 4 opciones, desde 1 (Muy en desacuerdo) a 4 (Muy de acuerdo).

La subescala de Compromiso evalúa el grado en que el adolescente percibe conductas de acercamiento emocional, sensibilidad e interés provenientes de sus padres. La subescala de Autonomía Psicológica evalúa el grado en que los padres emplean estrategias democráticas, no coercitivas y animan a la individualidad y autonomía. La subescala de Control Conductual consta de dos ítems de 7 opciones y otros seis de 3 opciones, y

evalúa el grado en que el padre es percibido como controlador o supervisor del comportamiento del adolescente.

En los estudios de Steinberg y colaboradores (Lamborn, Mounts, Steinberg y Dornbusch, 1991; Steinberg et al., 1989; Steinberg et al., 1992) el número de ítems fue modificado algunas veces. En Lamborn et al. (1991) se reporta un coeficiente alfa de .72 para Compromiso (10 ítems), y .76 para Control Conductual (9 ítems). En Steinberg et al. (1992), se reporta un coeficiente alfa de .72 (15 ítems), .76 para Control Conductual (9 ítems) y .86 para Autonomía Psicológica (12 ítems).

La versión utilizada en el presente estudio es la versión definitiva y ha sido utilizada en un estudio inter-cultural de Mantzicopoulos y Oh-Wang (1998), encontrando coeficientes alfa de .82, .73 y .69 en una muestra de adolescentes norteamericanos y .66, .72 y .61

A su vez Merino y Arndt (2004) estudiaron la validez de constructo y confiabilidad interna de la Escala de estilos de crianza de Steinberg para Lima – Perú, con una muestra de 224 adolescentes entre 11 y 19 años de un colegio público de Lima. Mediante el análisis factorial confirmatorio de grupo múltiples, la estructura de tres subescalas (compromiso, autonomía psicológica y control conductual/supervisión) se mantuvo en general estable, aunque la agrupación teórica de los ítems tendió a estar influenciada por la distribución de los ítems. La confiabilidad alfa para las sub escalas solo alcanzó niveles marginales de aceptación y se reconoció el probable impacto del error de medición aleatorio. Los resultados muestran que el instrumento utilizado es una herramienta potencial para la investigación, pero estos hallazgos son preliminares y se requieren estudios adicionales para evaluar la generalización del análisis efectuado.

Tabla 5

Obtención de Estilos de crianza por puntuación categórica

Estilos de crianza	Compromiso	Autonomía psicológica	Control Conductual
Alto	19-27	36-27	12-66
Bajo	10-18	9-26	4-7
Muy Bajo	0-9	0-8	0-4

Tabla 6

Obtención de los estilos de crianza por puntuación categórica

Estilos de Crianza	Compromiso	Control Conductual	Autonomía Psicológica
Padres Autoritativos o democráticos :	Encima del Promedio	Encima del Promedio	Encima del Promedio
Padres Negligentes :	Debajo del Promedio	Debajo del Promedio	
Padres Autoritarios :	Debajo del Promedio	Encima del Promedio	
Padres Permisivos Indulgentes :	Encima del Promedio	Debajo del Promedio	
Padres Mixtos :	Encima del Promedio	Encima del Promedio	Debajo del Promedio

Las indicaciones del autor señalan el uso de la media o la mediana proveniente de la muestra en estudio. Para separar y categorizar a las familias. En Steinberg et, al. (1991) se utilizó los cuartiles superiores para caracterizar los estilos de crianza. Otro método de clasificar a las familias aparece en el posterior estudio de Steinberg et al. (1992), en que los autores crearon un medida ordinal del grado de crianza autoritativa presente en su muestra.

2.5 Procedimiento

La presente investigación se llevó a cabo después de las coordinaciones y acuerdos pertinentes para tener acceso a la muestra requerida con las autoridades de una universidad de Lima Metropolitana, mediante el consentimiento informado, posteriormente se pasó a la evaluación respectiva con la administración de los dos instrumentos seleccionados, dicha administración fue realizada de manera presencial y se consideró hacerlas simultáneamente.

En el momento de la evaluación se explicó brevemente y de manera general la finalidad de la aplicación de las escalas, e inmediatamente se comenzó la evaluación primero con calidad de vida y luego estilos de crianza, se leyó las consignas respectivamente y controlo las variables extrañas.

Finalmente, se procedió a la calificación respectiva. De la misma manera se elaboró una matriz de resultados especificando los factores evaluados y puntajes obtenidos.

2.6 Análisis de los datos

Los resultados de los datos fueron procesados y analizados utilizando el software SPSS versión 23.0, lo que permitió generar cuadros estadísticos y gráficos de barras y contrastar las hipótesis.

2.7 Aspectos Éticos

- Se tuvo presente los parámetros exigidos para la psicología, calificación e interpretación de los instrumentos utilizados.
- Se respetó los derechos de confidencialidad de los participantes, a través de la aplicación anónima, así como también el debido cuidado de los datos obtenidos.
- Se consideró todas las exigencias en el tratamiento cuantitativo de los datos, de esa manera cumplir con los estándares científicos que exige una investigación de esta índole.
- Se realizó las coordinaciones necesarias para formalizar nuestro ingreso a la universidad y poder recabar la información requerida para la presente investigación.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

En el presente capítulo tuvo por objetivo encontrar la relación entre la calidad de vida y los estilos de crianza en los alumnos ingresantes a la carrera de Psicología en una universidad de Lima Metropolitana, se empezó el análisis explorando si los datos de ambas variables se distribuyen conforme al modelo de la normal estadística, para tal fin se ha utilizado el procedimiento de Kolmogorov – Smirnov, que nos ha permitido la elección del estadístico de correlación pertinente.

Luego se procedió a correlacionar cada uno de los tipos de calidad de vida se obtuvo cuantas correlaciones de un total son significativas y se determinó el porcentaje para que utilizando el Chi cuadrado del porcentaje de correlaciones significativas, decidir la aceptación de la hipótesis alterna general se ratificó lo hallado correlacionando cada tipo de calidad de vida con la puntuación general de estilos de crianza.

Luego se procedió a analizar las correlaciones para cada tipo de calidad de vida con cada uno de los estilos de crianza, resultados que presentamos a continuación en el mismo orden en que se ha presentado:

3.1. Normalidad estadística de los datos

Se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov debido a que la muestra fue superior a 50 ($n= 234$).

Se realizó el análisis inferencial con el objetivo de comprobar la distribución de los datos considerando los puntajes de cada variable y el puntaje total de la escala, en donde se observó que los datos se ajustan a la curva normal ($p<.05$), justifican el uso de estadísticos paramétricos.

3.2. Normalidad estadística para cada tipo de Calidad de vida.

Al realizar la Prueba de Bondad de Ajuste de Kolmogorov-Smirnov de los puntajes de la Calidad de vida, se observa en la Tabla 7, Figura 1, 2 y 3 que el Total de Factor 1, 2, 3 se obtiene un Z de .1,059, en el Total de Factor 4, 5 un Z de .1,528, en el Total de Factor 6, 7 un Z de 1,680. En todos los casos los valores no son estadísticamente significativos ($p > .05$), lo cual indica que la distribución de los puntajes se da de acuerdo a la curva normal por el cual se podría utilizar estadísticos paramétricos para realizar la comprobación de la hipótesis.

Tabla 7

Prueba de Bondad de Ajuste de Kolmogorov-Smirnov de los puntajes de la Calidad de Vida de los alumnos del I ciclo de la Carrera de Psicología de una Universidad Lima Metropolitana.

		FACTOR 1, 2, 3	FACTOR 4,5	FACTOR 6,7
N		234	234	234
Parámetros normales ^{a,b}	Media	28,05	13,82	6,98
	Desviación típica	5,624	3,190	2,138
Diferencias más extremas	Absoluta	,069	,100	,110
	Positiva	,049	,092	,104
	Negativa	-,069	-,100	-,110
Z de Kolmogorov-Smirnov		1,059	1,528	1,680
Sig. asintót. (bilateral)		,212	,019	,007

a. La distribución de contraste es la Normal.

b. Se han calculado a partir de los datos.

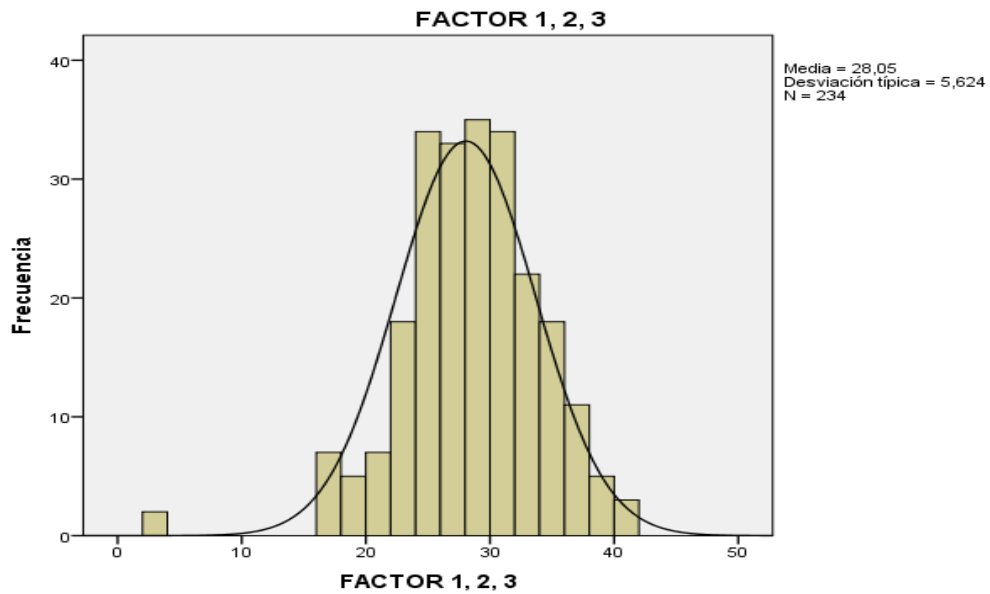


Figura 1

Puntajes de la Calidad de Vida dimensión Factor 1: Bienestar económico; Factor 2: Amigos, vecindario y comunidad y Factor 3: Vida Familiar. Familia extensa de los alumnos del I ciclo de la Carrera de Psicología de una Universidad Lima Metropolitana.

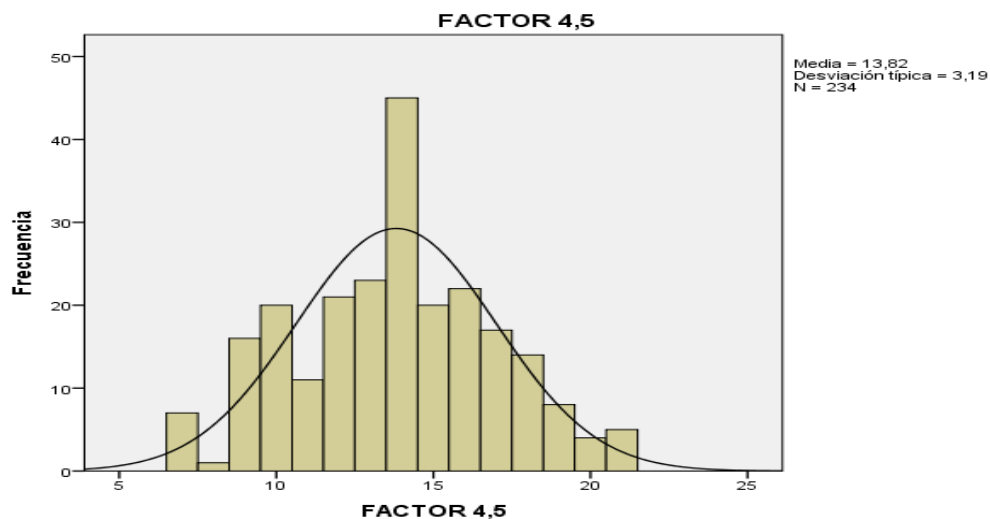


Figura 2

Puntajes de la Calidad de Vida dimensión Factor 4: Educación, ocio; Factor 5: Medios de comunicación de los alumnos del I ciclo de la Carrera de Psicología de una Universidad Lima Metropolitana.

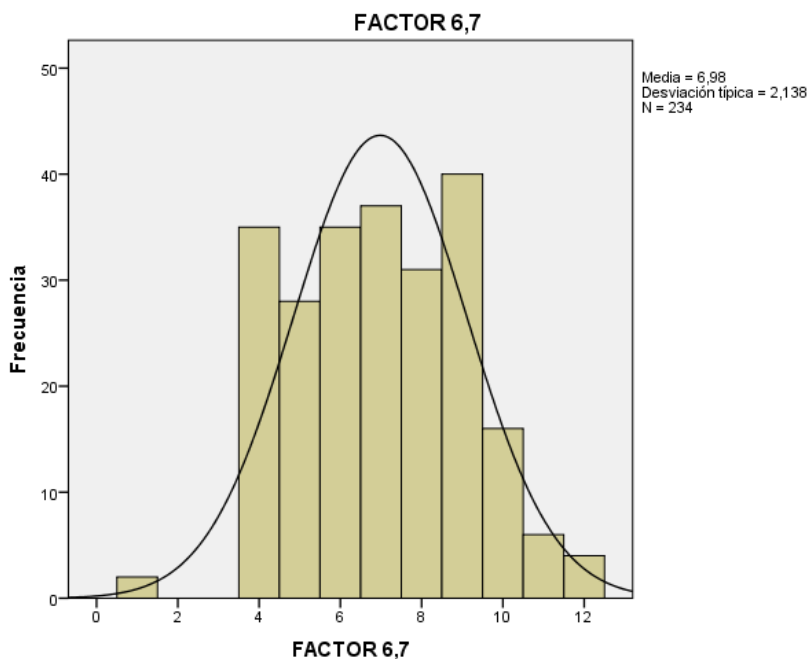


Figura 3

Puntajes de la Calidad de Vida dimensión Factor 6: Religión; Factor 7: Salud de los alumnos del I ciclo de la Carrera de Psicología de una Universidad Lima Metropolitana.

3.3. Normalidad estadística para cada tipo de Estilos de crianza.

En la tabla 8, Figura 4, 5 y 6 se observa que los resultados obtenidos en la Prueba de Bondad de Ajuste de Kolmogorov-Sminov de los puntajes de estilos de crianza no son estadísticamente significativos ($Z=1,655$, $Z=1,524$, $Z=1,850$), con un ($p>,008$, $p>,019$, $p>,012$), por lo cual utilizó estadístico paramétricos para realizar la comprobación de las hipótesis.

Por lo tanto, para comparar el compromiso organizacional se empleó la correlación de Pearson.

Tabla 8

Prueba de Bondad de Ajuste de Kolmogorov-Smirnov de los puntajes de Estilos de Crianza de los alumnos del I ciclo de la carrera de Psicología de una Universidad de Lima – Metropolitana.

		COMPROMISO	AUTONOMIA PSICOLÓGICA	CONTROL CONDUCTUAL
N		234	234	234
Parámetros normales ^{a,b}	Media	11,33	15,95	7,55
	Desviación típica	2,414	3,782	2,349
Diferencias más extremas	Absoluta	,108	,100	,121
	Positiva	,101	,100	,121
	Negativa	-,108	-,091	-,115
Z de Kolmogorov-Smirnov		1,655	1,524	1,850
Sig. asintót. (bilateral)		,008	,019	,012

a. La distribución de contraste es la Normal.

b. Se han calculado a partir de los datos.

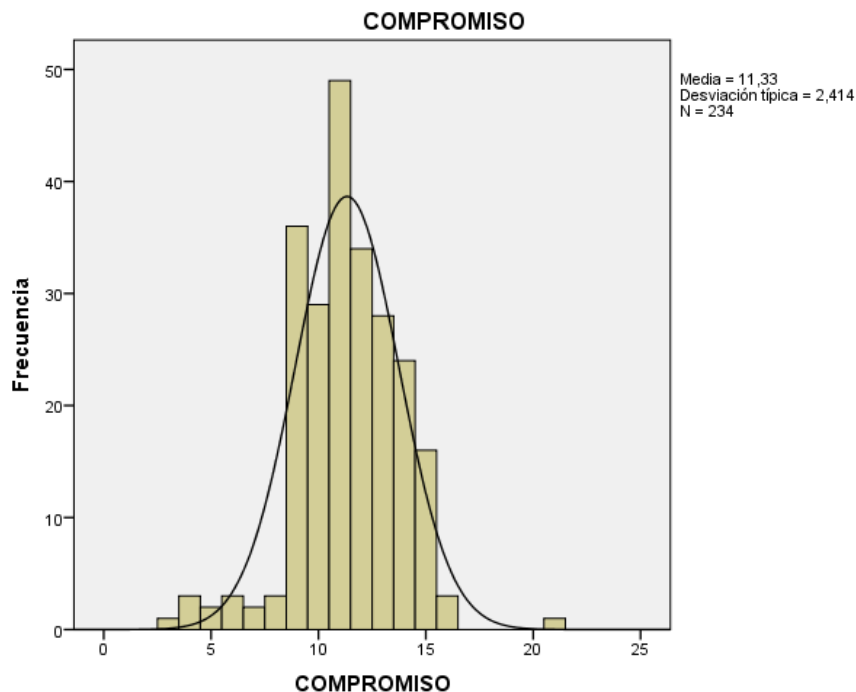


Figura 4

Puntajes de Estilos de crianza dimensión Compromiso de los alumnos del I ciclo de la Carrera de Psicología de una Universidad Lima Metropolitana.

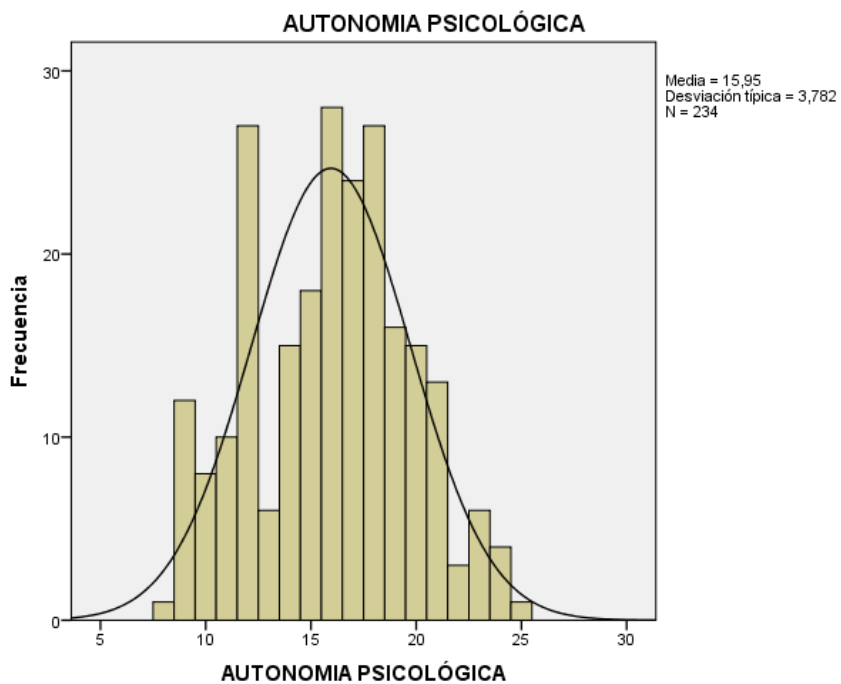


Figura 5

Puntajes de Estilos de crianza dimensión Autonomía Psicológica de los alumnos del I ciclo de la Carrera de Psicología de una Universidad Lima Metropolitana.

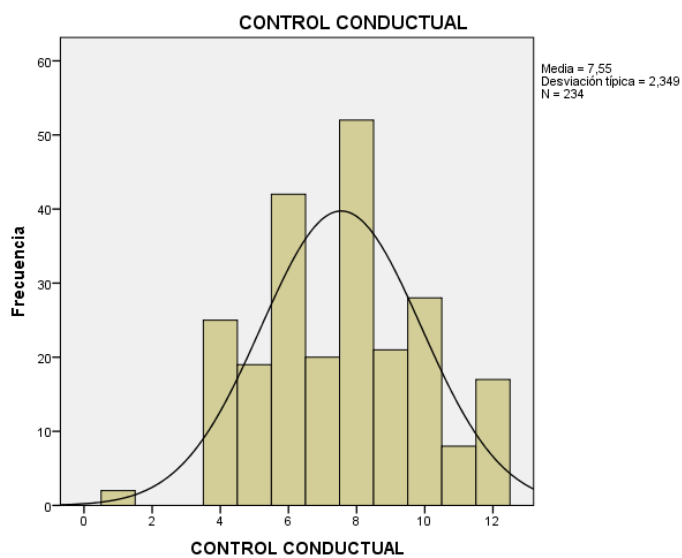


Figura 6

Puntajes de Estilos de crianza dimensión Control Conductual de los alumnos del I ciclo de la Carrera de Psicología de una Universidad Lima Metropolitana.

3.4. Conocimiento total de calidad de vida

Tabla 9

Total de calidad de vida

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	baja calidad de vida	121	51.7
	Con calidad de vida	113	48.3
	Total	234	100,0

En la tabla 9 se encuentran la distribución de la muestra según total de calidad de vida, obteniendo un 51.7% con baja calidad de vida y un 48.3% con calidad de vida de toda la muestra.

3.5. Conocimiento estilos de crianza en la muestra

Tabla 10

Estilos de crianza

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Padres Autoritativos	70	29,9
	Padres Negligentes	59	25,2
	Padres Autoritarios	35	15,0
	Padres Permisivos-Indulgentes	42	17,9
	Padres Mixtos	28	12,0
	Total	234	100,0

En la tabla 10 se encuentran la distribución de la muestra según estilos de crianza de los padres, observándose que el 29.9% son padres autoritativos, 25.2% padres negligentes, 17.9% padres permisivos-indulgentes, asimismo 15% padres autoritarios, y un 12% padres mixtos.

3.6. Relación entre la calidad de vida con el estilo de crianza

Tabla 11

Correlación de la calidad de vida y el estilo de crianza de los alumnos del I ciclo de la Carrera de Psicología de una Universidad Lima Metropolitana.

		CALIDAD DE VIDA	ESTILOS DE CRIANZA
CALIDAD DE VIDA	Correlación de Pearson	1	,359**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	234	234
ESTILOS DE CRIANZA	Correlación de Pearson	,359**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	234	234

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

3.7. Relación entre la calidad de vida según Factor 1 (bienestar económico), 2 (amigos, vecindario y comunidad), 3 (vida familiar, familia extensa) con los Estilos de crianza dimensión compromiso.

Para el análisis de la relación entre las variables Calidad de vida y Estilos de crianza dimensión Compromiso se utilizó el estadístico paramétrico Correlación de Pearson, encontrándose de manera general una correlación positiva entre ambas variables. Como se muestra en la tabla 12.

Tabla 12

Correlación específica entre los componentes de las variables Calidad de vida Factor 1, 2, 3 con los estilos de crianza dimensión compromiso.

	FACTOR 1, 2, 3	COMPROMISO	
FACTOR 1, 2, 3	Correlación de Pearson	1	,200**
	Sig. (bilateral)		,002
	N	234	234
COMPROMISO	Correlación de Pearson	,200**	1
	Sig. (bilateral)	,002	
	N	234	234

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

3.8. Relación entre la calidad de vida Factor 4 (Educación, ocio) y Factor 5 (medios de comunicación) con los Estilos de crianza dimensión Autonomía Psicológica.

Para el análisis de la relación entre las variables Calidad de vida Factor 4 y 5 y Estilos de crianza dimensión Autonomía Psicológica se utilizó el estadístico paramétrico Correlación de Pearson, encontrándose de manera general una correlación positiva entre ambas variables. Como se muestra en la tabla 13.

Tabla 13

Correlación específica entre los componentes de las variables Calidad de vida Factor 4, 5 con el estilo de crianza dimensión Autonomía Psicológica

		FACTOR 4,5	AUTONOMIA PSICOLÓGICA
FACTOR 4,5	Correlación de Pearson	1	,201**
	Sig. (bilateral)		,002
	N	234	234
AUTONOMIA PSICOLÓGICA	Correlación de Pearson	,201**	1
	Sig. (bilateral)	,002	
	N	234	234

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

3.9. Relación entre la calidad de vida Factor 6 (Religión) y Factor 7 (Salud) con los Estilos de crianza dimensión Control conductual.

Para el análisis de la relación entre las variables Calidad de vida Factor 6 y 7 y Estilos de crianza dimensión Control Conductual se utilizó el estadístico paramétrico Correlación de Pearson, encontrándose de manera general una correlación positiva entre ambas variables. Como se muestra en la tabla 14.

Tabla 14

Correlación específica entre los componentes de las variables Calidad de vida Factor 6, 7 con el estilo de crianza dimensión Control conductual

		FACTOR 6,7	CONTROL CONDUCTUAL
FACTOR 6,7	Correlación de Pearson	1	,234**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	234	234
CONTROL CONDUCTUAL	Correlación de Pearson	,234**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	234	234

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

3.10. Análisis complementario. Utilizando los datos obtenidos en los párrafos siguientes describiremos la calidad de vida y el estilo de crianza en la muestra estudiada

En la tabla 12 se aprecia que existe una correlación positiva y muy significativa entre la Calidad de vida Factor 1, 2, 3 y el Estilo de crianza Compromiso ($r= 0.200$, ínfima correlación).

Así mismo en la tabla 13 se presenta una correlación positiva y muy significativa entre la Calidad de vida Factor 4, 5 y autonomía psicológica ($r= ,201$, moderada correlación).

Por otro lado, en la tabla 14 se evidencia una correlación positiva y muy significativa entre la Calidad de vida Factor 6, 7 y control conductual ($r= ,234$, moderada correlación).

Es decir, existe una correlación bivariada, positiva y altamente significativa entre los componentes de las variables.

3.11. Análisis descriptivo de calidad de vida

Tabla 15

Contingencia de edad vs calidad de vida

		CALIDAD		Total	
		Con calidad de vida	Baja calidad de vida		
EDAD	16	Recuento	5	31	36
		Frecuencia esperada	2,2	33,8	36,0
		% dentro de EDAD	13,9%	86,1%	100,0%
		% del total	2,1%	13,2%	15,4%
EDAD	17	Recuento	5	110	115
		Frecuencia esperada	6,9	108,1	115,0
		% dentro de EDAD	4,3%	95,7%	100,0%
		% del total	2,1%	47,0%	49,1%

	Recuento	2	35	37
18	Frecuencia esperada	2,2	34,8	37,0
	% dentro de EDAD	5,4%	94,6%	100,0%
	% del total	0,9%	15,0%	15,8%
	Recuento	0	20	20
19	Frecuencia esperada	1,2	18,8	20,0
	% dentro de EDAD	0,0%	100,0%	100,0%
	% del total	0,0%	8,5%	8,5%
	Recuento	0	10	10
20	Frecuencia esperada	,6	9,4	10,0
	% dentro de EDAD	0,0%	100,0%	100,0%
	% del total	0,0%	4,3%	4,3%
	Recuento	1	3	4
21	Frecuencia esperada	,2	3,8	4,0
	% dentro de EDAD	25,0%	75,0%	100,0%
	% del total	0,4%	1,3%	1,7%
	Recuento	0	2	2
22	Frecuencia esperada	,1	1,9	2,0
	% dentro de EDAD	0,0%	100,0%	100,0%
	% del total	0,0%	0,9%	0,9%
	Recuento	1	3	4
23	Frecuencia esperada	,2	3,8	4,0
	% dentro de EDAD	25,0%	75,0%	100,0%
	% del total	0,4%	1,3%	1,7%
	Recuento	0	3	3
24	Frecuencia esperada	,2	2,8	3,0
	% dentro de EDAD	0,0%	100,0%	100,0%
	% del total	0,0%	1,3%	1,3%
	Recuento	0	1	1
25	Frecuencia esperada	,1	,9	1,0
	% dentro de EDAD	0,0%	100,0%	100,0%
	% del total	0,0%	0,4%	0,4%
	Recuento	0	1	1
26	Frecuencia esperada	,1	,9	1,0
	% dentro de EDAD	0,0%	100,0%	100,0%
	% del total	0,0%	0,4%	0,4%
29	Recuento	0	1	1
	Frecuencia esperada	,1	,9	1,0

	% dentro de EDAD	0,0%	100,0%	100,0%
	% del total	0,0%	0,4%	0,4%
	Recuento	14	220	234
Total	Frecuencia esperada	14,0	220,0	234,0
	% dentro de EDAD	6,0%	94,0%	100,0%
	% del total	6,0%	94,0%	100,0%

Según la contingencia entre edad y calidad de vida, en la muestra total de 234 alumnos, se puede observar que 14 estudiantes se identifican con calidad de vida y 220 estudiantes con baja calidad de vida. En el rango de edad que mayor se identifica es 17 años donde encontramos 115 alumnos de la muestra total (un 49.1%); Donde se aprecia que 95.7% tienen baja calidad de vida y un 4.3% con calidad de vida.

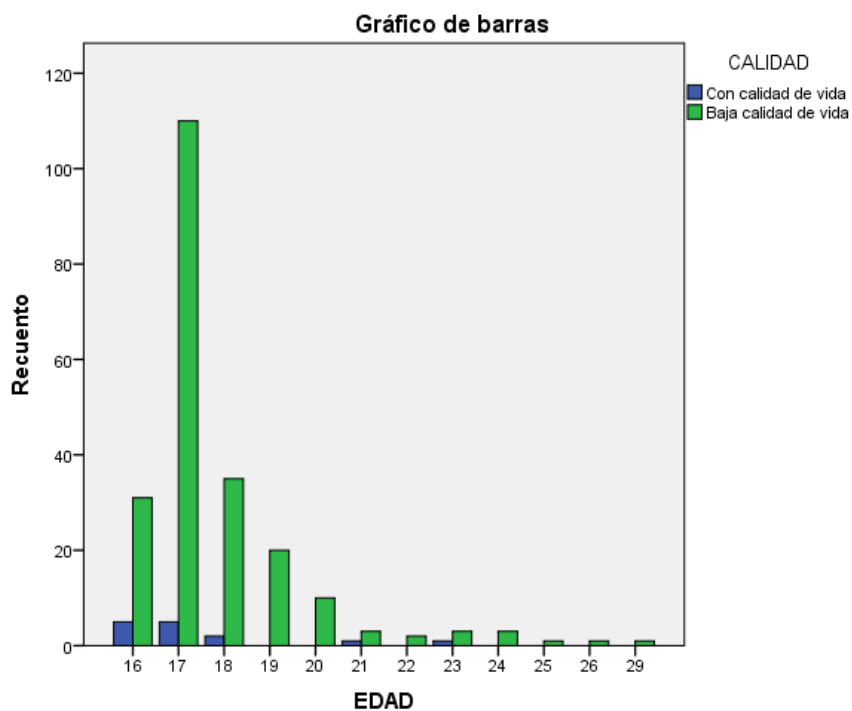


Figura 7
Contingencia de edad vs calidad de vida

Tabla 16

Prueba de chi-cuadrado de Pearson

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,131 ^a	11	,354
Razón de verosimilitudes	11,296	11	,419
Asociación lineal por lineal	,228	1	,633
N de casos válidos	234		

a. 18 casillas (75,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,06.

De acuerdo a lo obtenido en la tabla 16, se observa que no existen diferencias significativas según la edad; es decir, que la edad no establece diferencias significativas dentro de la muestra aplicada.

Tabla 17

Contingencia de Con quién vive el alumno y la calidad de vida

		CALIDAD		Total	
		Con calidad de vida	Baja calidad de vida		
CON QUIEN VIVE	Abuelos maternos	Recuento	0 _a	1 _a	1
		Frecuencia esperada	,1	,9	1,0
		% dentro de CON QUIEN VIVE	0,0%	100,0%	100,0%
		% del total	0,0%	0,4%	0,4%
	Abuelos, tía	Recuento	0 _a	1 _a	1
		Frecuencia esperada	,1	,9	1,0
		% dentro de CON QUIEN VIVE	0,0%	100,0%	100,0%
		% del total	0,0%	0,4%	0,4%
	Ambos padres	Recuento	6 _a	121 _a	127
		Frecuencia esperada	7,6	119,4	127,0

	% dentro de CON QUIEN VIVE	4,7%	95,3%	100,0%
	% del total	2,6%	51,7%	54,3%
	Recuento	0 _a	1 _a	1
	Frecuencia esperada	,1	,9	1,0
Hermana	% dentro de CON QUIEN VIVE	0,0%	100,0%	100,0%
	% del total	0,0%	0,4%	0,4%
	Recuento	3 _a	28 _a	31
	Frecuencia esperada	1,9	29,1	31,0
Otros	% dentro de CON QUIEN VIVE	9,7%	90,3%	100,0%
	% del total	1,3%	12,0%	13,2%
	Recuento	5 _a	55 _a	60
	Frecuencia esperada	3,6	56,4	60,0
Madre	% dentro de CON QUIEN VIVE	8,3%	91,7%	100,0%
	% del total	2,1%	23,5%	25,6%
	Recuento	0 _a	13 _a	13
	Frecuencia esperada	,8	12,2	13,0
Solo padre	% dentro de CON QUIEN VIVE	0,0%	100,0%	100,0%
	% del total	0,0%	5,6%	5,6%
	Recuento	14	220	234
	Frecuencia esperada	14,0	220,0	234,0
Total	% dentro de CON QUIEN VIVE	6,0%	94,0%	100,0%
	% del total	6,0%	94,0%	100,0%

Cada letra de subíndice indica un subconjunto de CALIDAD categorías cuyas proporciones de columna no difieren significativamente entre sí en el nivel ,05.

Según la tabla 17 contingencias de con quien vive el estudiante y la calidad de vida; en un total de 234 alumnos, 127 alumnos (54.3%) viven con ambos padres, de los cuales 121 visualizamos con baja calidad de vida (95.3%) y 6 con calidad de vida (4.7%).

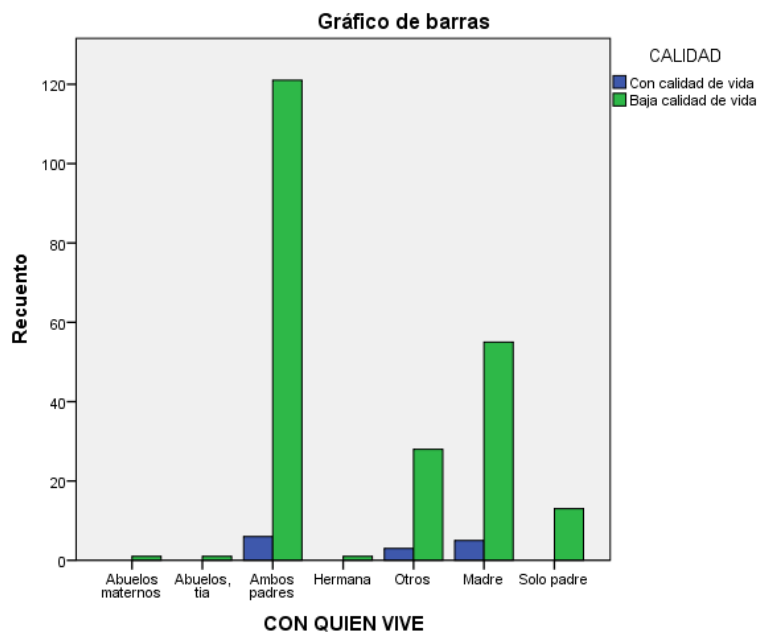


Figura 8
Contingencia de Con quién vive el alumno y la calidad de vida

Tabla 18

*Diferencias a nivel de la variable Calidad de vida según Con quién vive.
Prueba de chi-cuadrado de Pearson*

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,717 ^a	6	,843
Razón de verosimilitudes	3,527	6	,740
Asociación lineal por lineal	,429	1	,512
N de casos válidos	234		

a. 9 casillas (64,3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,06.

De acuerdo a lo obtenido en la tabla 18, se observa que no existen diferencias significativas según con quien vive el estudiante y la calidad de vida; es decir, que con quién vive el alumno no establece diferencias significativas dentro de la muestra aplicada.

Tabla 19

Contingencia de Estilo de crianza Compromiso y la calidad de vida

		CALIDAD		Total		
		Con calidad de vida	Baja calidad de vida			
COMPROMISO	Debajo del promedio	Recuento	2 ^a	48 ^a	50	
		Frecuencia esperada	3,0	47,0	50,0	
		% dentro de COMPROMISO	4,0%	96,0%	100,0%	
			% del total	0,9%	20,5%	21,4%
	Encima del promedio	Recuento	12 ^a	172 ^a	184	
		Frecuencia esperada	11,0	173,0	184,0	
% dentro de COMPROMISO		6,5%	93,5%	100,0%		
		% del total	5,1%	73,5%	78,6%	
Total	Recuento		14	220	234	
	Frecuencia esperada		14,0	220,0	234,0	
	% dentro de COMPROMISO		6,0%	94,0%	100,0%	
	% del total		6,0%	94,0%	100,0%	

Cada letra de subíndice indica un subconjunto de CALIDAD categorías cuyas proporciones de columna no difieren significativamente entre sí en el nivel ,05.

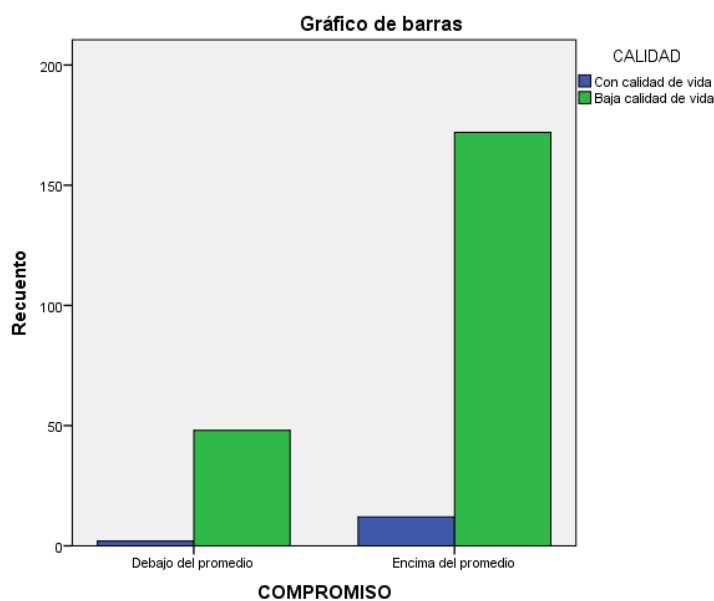


Figura 9

Contingencia de Estilo de crianza Compromiso y la calidad de vida

Según los datos, generados a partir de dos variables, hay 234 alumnos, 172 tienen baja calidad de vida y 12 tienen calidad de vida. 184 alumnos (un 78.6%) están encima del promedio. De ellas, hay 12 alumnos con calidad de vida, es decir un 6.5% de alumnos con calidad de vida, por Encima del promedio, mayor porcentaje que entre los que tiene baja calidad de vida con un 93.5%.

Tabla 20

Diferencias a nivel de la variable Calidad de vida según Estilos de crianza dimensión Compromiso. Prueba de chi-cuadrado de Pearson

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,444 ^a	1	,505		
Corrección por continuidad ^b	,109	1	,741		
Razón de verosimilitudes	,486	1	,486		
Estadístico exacto de Fisher				,740	,392
Asociación lineal por lineal	,443	1	,506		
N de casos válidos	234				

a. 1 casillas (25,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2,99.

b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

De acuerdo a lo obtenido en la tabla 20 se observa que no existen diferencias significativas según la variable calidad de vida y el Estilo de Crianza dimensión Compromiso, no estableciendo diferencias significativas dentro de la muestra aplicada.

Tabla 21

Contingencia del Estilo de Crianza dimensión Autonomía Psicológica y la calidad de vida.

		CALIDAD DE VIDA		Total	
		Con calidad de vida	Baja calidad de vida		
		Recuento	0 _a	18 _a	18
		Frecuencia esperada	1,1	16,9	18,0
	Debajo del promedio	% dentro de AUTONOMÍA PSICOLÓGICA	0,0%	100,0%	100,0%
		% del total	0,0%	7,7%	7,7%
AUTONOMÍA PSICOLÓGICA		Recuento	14 _a	202 _a	216
		Frecuencia esperada	12,9	203,1	216,0
	Encima del promedio	% dentro de AUTONOMÍA PSICOLÓGICA	6,5%	93,5%	100,0%
		% del total	6,0%	86,3%	92,3%
		Recuento	14	220	234
		Frecuencia esperada	14,0	220,0	234,0
Total		% dentro de AUTONOMÍA PSICOLÓGICA	6,0%	94,0%	100,0%
		% del total	6,0%	94,0%	100,0%

Cada letra de subíndice indica un subconjunto de CALIDAD categorías cuyas proporciones de columna no difieren significativamente entre sí en el nivel ,05.

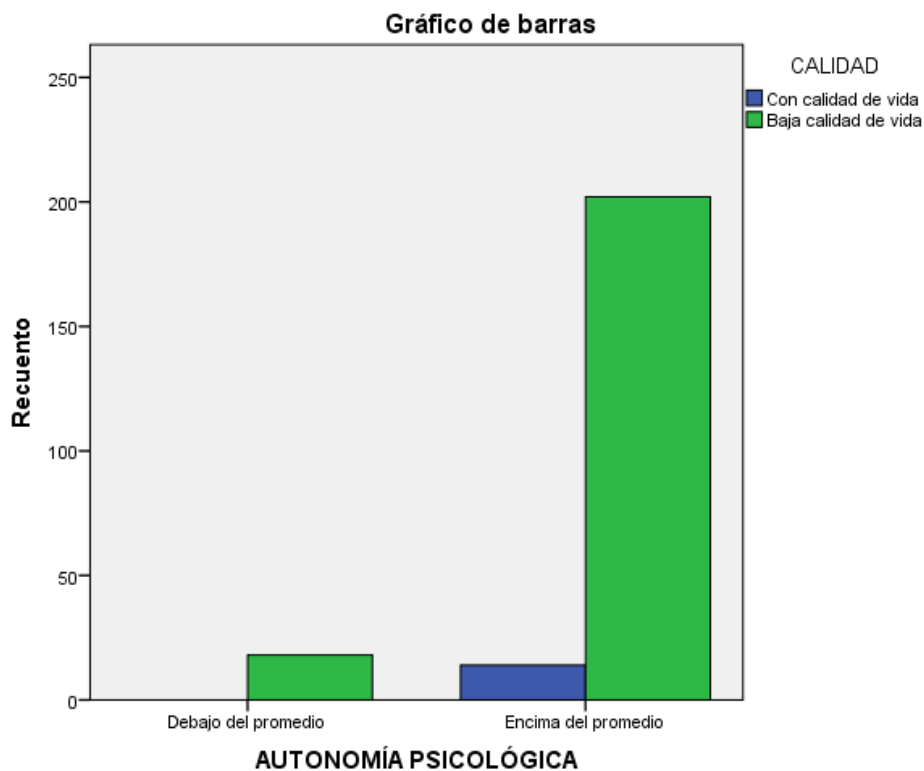


Figura 10

Contingencia del Estilo de Crianza dimensión Autonomía Psicológica y la calidad de vida.

Según los datos, generados a partir de las dos variables, hay 234 alumnos, 202 tienen baja calidad de vida y 14 tienen calidad de vida. 216 alumnos (un 92.3%) están encima del promedio. De ellas, hay 14 alumnos con calidad de vida, es decir un 6.5%, por encima del promedio, y que tiene baja calidad de vida con un 93.5%.

Tabla 22

Diferencias a nivel de la variable Calidad de vida según Estilos de crianza dimensión Autonomía Psicológica. Prueba de chi-cuadrado de Pearson

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,241 ^a	1	,265		
Corrección por continuidad ^b	,356	1	,551		
Razón de verosimilitudes	2,314	1	,128		
Estadístico exacto de Fisher				,609	,315
Asociación lineal por lineal	1,236	1	,266		
N de casos válidos	234				

a. 1 casillas (25,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1,08.

b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

De acuerdo a lo obtenido en la tabla 22, se observa que no existen diferencias significativas según la variable calidad de vida y estilo de crianza dimensión Autonomía Psicológica, no estableciendo diferencias significativas dentro de la muestra aplicada.

Tabla 23

Contingencia de Estilo de crianza dimensión Control Conductual y la calidad de vida

		CALIDAD DE VIDA		Total	
		Con calidad de vida	Baja calidad de vida		
CONTROL CONDUCTUAL	Encima del promedio	Recuento	0 _a	1 _a	1
		Frecuencia esperada	,1	,9	1,0
		% dentro de CONTROL CONDUCTUAL	0,0%	100,0%	100,0%
		% del total	0,0%	0,4%	0,4%
	Debajo del promedio	Recuento	14 _a	219 _a	233
		Frecuencia esperada	13,9	219,1	233,0
		% dentro de CONTROL CONDUCTUAL	6,0%	94,0%	100,0%
		% del total	6,0%	93,6%	99,6%
		Recuento	14	220	234
		Frecuencia esperada	14,0	220,0	234,0
Total	% dentro de CONTROL CONDUCTUAL	6,0%	94,0%	100,0%	
	% del total	6,0%	94,0%	100,0%	

Cada letra de subíndice indica un subconjunto de CALIDAD categorías cuyas proporciones de columna no difieren significativamente entre sí en el nivel ,05.

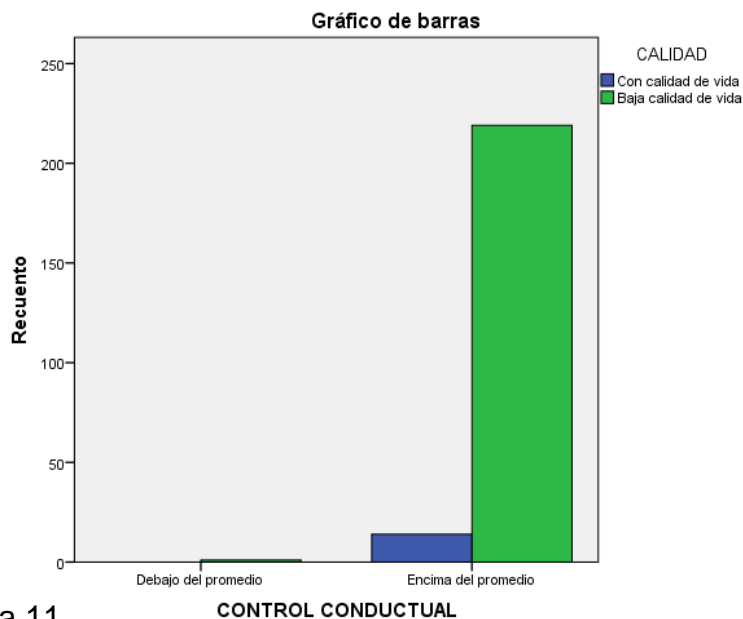


Figura 11

Contingencia de Estilo de crianza dimensión Control Conductual y la calidad de vida

Según nuestros datos, generados a partir de las dos variables, hay 234 alumnos, 219 tienen baja calidad de vida y 14 tienen calidad de vida. 219 alumnos (un 94.0%) están encima del promedio. De ellas, hay 14 alumnos con calidad de vida, es decir un 6.0% por encima del promedio, mayor porcentaje que entre los que tiene baja calidad de vida con un 93.6%.

Tabla 24

Diferencias a nivel de la variable Calidad de vida según Estilos de crianza dimensión Control conductual. Prueba de chi-cuadrado de Pearson

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,064 ^a	1	,800		
Corrección por continuidad ^b	,000	1	1,000		
Razón de verosimilitudes	,124	1	,725		
Estadístico exacto de Fisher				1,000	,940
Asociación lineal por lineal	,064	1	,801		
N de casos válidos	234				

a. 2 casillas (50,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,06.

b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

De acuerdo a lo obtenido en la tabla 24, se observa que no existen diferencias significativas según la variable calidad de vida y el Estilo de crianza dimensión control conductual, no estableciendo diferencias significativas dentro de la muestra aplicada.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

Es muy importante por toda la coyuntura que atraviesa nuestro país en relación a la educación y todo lo que engloba la misma, la realización de este estudio que busca relacionar la calidad de vida con los estilos de crianza en estudiantes que inician la vida universitaria; porque los jóvenes al iniciar la vida universitaria busquen su bienestar procurando llevar una vida de satisfacción (Grimaldo, 2004); y en qué medida como refiere Juárez como se citó en Mamani (2017) el estilo de crianza atribuye las diversas formas de relacionarse, de interactuar y construir la identidad personal y el carácter de los hijos; porque en los estudiantes que atraviesan la etapa de tránsito entre la niñez y adultez es de suma importancia identificar su calidad de vida en relación con estilos de crianza porque van a ser generadores de su propia postura en la vida dentro de un contexto académico, de valores, expectativas e intereses.

En el presente estudio participaron 234 estudiantes de I ciclo de la carrera de psicología de una universidad de Lima Metropolitana, de ambos sexos, 82.5% del género femenino y 17.5% del género masculino; la edad que prevalece en los estudiantes evaluados fue de 17 años (49.1%), 18 años (15.8%) y 16 años (15.4) y en relación a con quien viven se identificó un 54.3% viven con ambos padres; 30.3% solo con la madre.

El primer objetivo específico fue conocer la calidad de vida en estudiantes que inician la vida universitaria en la carrera de psicología de una universidad de Lima Metropolitana, se visualiza que no existe diferencia significativa en los estudiantes con baja y con calidad de vida; en relación a la edad que prevalece un porcentaje significativo obtuvo baja calidad de vida; porque según refiere Arenas como se citó en Grimaldo (2010) la calidad de vida es un fenómeno subjetivo basado en la percepción que tiene una persona de varios aspectos de la experiencia de su vida incluyendo las características personales y las condiciones objetivas de vida. Estos resultados no concuerdan con el estudio de Grimaldo (2012), en el estudio encontró que todos los grupos de estudiantes escolares se ubicaban en un nivel óptimo de calidad de vida, explicando que probablemente se debía a la percepción subjetiva de su situación, es decir desde su perspectiva se sentían satisfechos; se menciona que se trabajó con estudiantes que inician la vida universitaria y la autora con estudiantes de colegio. De igual manera OMS citado en Nuñez e.t. (2010) amplían que la calidad de vida es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Por lo mencionado anteriormente se puede referir que los estudiantes que inician la vida universitaria aun no tienen consolidado la perspectiva de cómo lograr satisfacción y enfrentar los cambios de la vida cotidiana que está atravesando en nivel psicológico y status académico; esto podría deberse porque los estudiantes que inician la vida universitaria se encuentran en la transición de la niñez y la edad adulta,

en la cual se van intensificando procesos de individualización que llevan a la consolidación de la personalidad del adolescente (Arias, 2013).

El segundo objetivo específico fue identificar los estilos de crianza en estudiantes que inician la vida universitaria en la carrera de psicología de una universidad de Lima Metropolitana, se visualiza un porcentaje alto con crianza de padres autoritativos, seguido por padres negligentes; según Maccoby y Martin como cito Merino y Arndt (2004), los padres autoritativos logran orientar a los hijos racionalmente, exigentes con las normas, cálidos a escuchar a los hijos, manteniendo altas expectativas, afectuosos monitoreando la conductas de los hijos y los padres negligentes son aquellos que muestran poco o ningún compromiso con el rol de padres; no ponen límites porque no hay un verdadero interés por hacerlo, les falta respuestas afectivas o de control conductual en situaciones diarias y en caso extremos son rechazantes. La universidad donde se recaba la muestra es para un status social medio, donde algunos padres realizan un gran esfuerzo económico para lograr la oportunidad que sus hijos tengan estudios universitarios, y por el forzoso papel que realizan los padres en pagar una universidad privada unen sus esfuerzos para guiar, orientar de manera racional a sus hijos para que sea prospera su inversión, ya que reconocen que el joven vivirá a diario experiencias que afectan su vida, de manera positiva o negativamente; estando abiertos y sensibles a escucharlos y ayudarlos a que avancen en esta etapa; y a la vez se identifica otro grupo de padres con estilo negligentes, esto podría explicarse porque los padres al realizar un gran esfuerzo para pagar la universidad creen que ya cumplen con su rol de padres, observándose poco compromiso hacia ellos, o algunos viven solo con la

madre y al tener ella que trabajar para poder ayudar los gastos económicos, los hijos perciben que no hay interés hacia ellos, no se sienten correspondidos, todo ello sumado a las necesidades psicológicas y afectivas que están atravesando como adolescentes hacen que sienta en ocasiones rechazo y poco o ningún compromiso en el rol de Padres (Ardila, 2007).

Estos resultados no concuerdan con el estudio de Navarrete (2011) donde encontró que el estilo de crianza predominante en los padres es el estilo de crianza con autoridad, encontrando correlación entre estilo de crianza con autoridad y calidad de vida familiar.

El tercer objetivo específico fue relacionar los factores de calidad de vida con las sub escalas de estilos de crianza en estudiantes que inician la vida universitaria en la carrera de psicología de una universidad de Lima Metropolitana, se visualiza al correlacionar los factores de calidad de vida con las sub escalas de estilos de crianza, con el factor 1 (bienestar económico), factor 2 (amigos, vecindario y comunidad) y factor 3 (vida familiar, familia extensa) con el Estilo de crianza Dimensión Compromiso tenemos como resultado de la correlación es significativo con una correlación positiva. Por lo tanto, según O`Reilly y Chatman como se citó en Alecoy (2012) consideraron que el compromiso afectivo basado en recompensas extrínsecas con un deseo de afiliación y de internacionalización mediante valores de realización, reconocimiento y satisfacción de grupo con las metas y valores de la familia. Esta correlación significativa puede deberse que la sub escala compromiso evalúa el grado en que el adolescente percibe conductas de acercamiento emocional, sensibilidad e interés provenientes de sus padres y en esos tres

primeros factores de calidad de vida evalúan la dependencia de varias variables entre ellas económico que es material que da seguridad, la interacción, lazos sociales y familiares dentro del barrio que le produce satisfacción. (Salaverry, 2013).

Respecto Factor 4 (educación, ocio) y Factor 5 (medios de comunicación) con la dimensión estilos de crianza dimensión Autonomía Psicológica tiene una relación significativa. En cuanto a los resultados de la investigación se obtuvo una tendencia muy alto, por lo tanto existe relación de la calidad de vida Factor 4, 5 con el estilo de crianza Autonomía Psicológica, debido a que ambas variables comparten factores como el conquistar metas, esfuerzo constante; según Winter como se citó en Alecoy (2012) determina que la motivación de poder es deseo de mando para alcanzar las metas en el estudiante mediante el deber recibiendo recompensas por el esfuerzo realizado para recibir estatus para cumplir las metas académicas. Esta correlación significativa puede deberse porque la sub escala de autonomía psicológica evalúa el grado en que los padres emplean estrategias democráticas, no coercitivas y animan a la individualidad y autonomía, y en los factores de educación, ocio y medios de comunicación; los padres al tener conocimiento de que la vida universitaria es una etapa de cambios para el adolescente y puede ocasionar implicancias que afecten su vida se acercaran a ellos para darles seguridad en continuar su elección de la carrera y generar un conjunto de valores y sistemas éticos que dirijan su conducta y apoyar en esta etapa que es un periodo de autorrealización que es un proceso absolutamente individual e independencia de toda influencia de medios de comunicación como población que estaría en riesgo de ser captado. Al

comenzar a consolidar su autonomía inician las discrepancias que con frecuencia padres e hijos se ven obligados a rediseñar su propia vida y adaptarse nuevas relaciones que provocan cambios, surgiendo conflictos que pueden llevarse a disputas familiares que se centran principalmente en los asuntos de la vida cotidiana, estos conflictos pueden ser excelente oportunidad para dialogar. (Ardila, 2007).

Los Factor 6 (religión) y 7 (salud) con la dimensión estilos de crianza dimensión Control conductual. Se observa una correlación positiva significativa, puede deberse a la sub escala de control conductual que evalúa el grado en que el padre es percibido como controlador o supervisor del comportamiento del adolescente y los factores de religión y salud; los adolescentes que inician la vida universitaria perciben que los padres tienen un control conductual sobre ellos porque aún se encuentran bajo sus condiciones, normativas y dependencia económica, que eso incluye los valores, principios y creencias religiosas y la salud integral del adolescente que abarca su condición biopsicosocial, de género, enmarcada en el periodo del ciclo vital y familiar por el que transita y con satisfacción de sus necesidades de salud, desarrollo y bienestar social (Pineda y Aliño, 2006).

Con respecto a estilo de crianza dimensión compromiso con calidad de vida de manera global, se encuentra que un porcentaje alto registra baja calidad de vida. Observándose que no establecen diferencias significativas entre la variable calidad de vida y el estilo de crianza dimensión compromiso dentro de la muestra.

En relación a estilo de crianza dimensión autonomía psicológica con calidad de vida de manera global, se percibe que un porcentaje alto registra baja calidad de vida. Observándose que no establecen diferencias significativas entre la variable calidad de vida y el estilo de crianza dimensión autonomía psicológica dentro de la muestra.

A cerca del estilo de crianza dimensión control conductual con calidad de vida de manera global, se visualiza que un porcentaje alto registra baja calidad de vida. Observándose que no establecen diferencias significativas entre la variable calidad de vida y el estilo de crianza dimensión control conductual dentro de la muestra.

El objetivo general fue determinar la relación que existe entre la calidad de vida y los estilos de crianza en estudiantes que inician la vida universitaria en la carrera de psicología de una universidad de Lima Metropolitana, donde se visualiza que la correlación es significativa. Grimaldo (2004), refiere que la calidad de vida cubre todos los aspectos de la vida que son experimentados por los individuos, aspectos como salud, familia, matrimonio, trabajo, vivienda, situación financiera, oportunidades educativas, creatividad, competencia, sentido de pertenencia a ciertas instituciones y confianza en otros. Es por eso que es muy importante lo que el adolescente recibe en su núcleo principal, primer grupo de interacción que es la familia y que estilo de crianza ha recibido para afrontar experiencias nuevas que empieza a experimentar, estando en una edad de transición y de experiencias nuevas, esos cambios son de tipo psicológico y social, que corresponde primero a buscar su identidad personal, reestructuración y consolidación de su imagen corporal, proceso de

independencia y autonomía emocional, económico, aceptando y adquiriendo escala de valores y con una programación del futuro por empezar una carrera universitaria; todo ello genera ansiedad e inseguridad por eso que la familia juega un papel importante en lograr satisfacción en su vida.

Ramírez como se citó en Grimaldo (2012) refiere que la calidad de vida es un proceso dinámico, complejo e individual, es decir es la percepción física, psicológica, social y espiritual que tiene la persona frente a un evento de salud y el grado de satisfacción o insatisfacción que va a influir en el bienestar de la persona.

Se concluye que existe correlación significativa entre calidad de vida y estilo de crianza en estudiantes que inician la vida universitaria porque como refiere Ardila, como se citó en Grimaldo (2012) la calidad de vida posee dos aspectos esenciales, uno subjetivo que incluye la intimidad, expresión emocional, seguridad percibida, productividad personal y también salud; y uno objetivo que considera el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico - social y con la comunidad y la salud objetiva percibida; todo lo mencionado se consolida en primera instancia en la familia.

Por lo tanto se puede inferir que los adolescentes correlacionan la calidad de vida con el estilo de crianza porque es la percepción que la persona tiene de las posibilidades que el ambiente le brinda para lograr su satisfacción. Garcia, como se citó en Grimaldo (2012).

Los resultados de esta investigación motivara estudios hacia la población universitaria de modo que se centre en la percepción que tiene de sí mismo y

del mundo, que favorecerá a un desarrollo integral, puesto muchas investigaciones reportan estudios de las mismas variables en madres adolescentes, estudiantes universitarios, niños de padres divorciados, profesionales de enfermería, padres de familia, padres con niños con autismo, docentes, estudiantes de post grado, escolares, enfermos de Parkinson, farmacodependientes, etc (Estupiñan, 2012; Banda y Morales, 2012; Villanueva, 2017; Mamani, 2017; Orgiles y Samper, 2011; Mesa y Romero, 2008; Woods y Honing, 2006; Hamantuma, 2017; Reyes, 2017; Grimaldo, 2010; Moscoso, 2015; Cabrera, 2010; Garcia, 2008); sin registrarse estudios con muestra de estudiantes que recién inicial la vida universitaria y que atraviesan el trance de la niñez a la vida adulta.

CONCLUSIONES

1. En cuanto a la variable calidad de vida se encontró que la muestra presentó un nivel alto en baja calidad de vida, siendo la calidad de vida y el estilo de crianza teniendo mayoría un promedio encima.
2. Se encontró que existe diferencias significativas entre la variable calidad de vida y estilo de crianza por lo que estas variables tiene relación en los niveles de calidad de vida en la muestra.
3. Así mismo, no se encontraron diferencias significativas en el análisis descriptivo, en la edad vs calidad de vida, con quién vive el alumno demuestran que no existe diferencias significativas en la muestra aplicada.
4. Finalmente, en lo que respecta a la correlación entre las variables del presente estudio, calidad de vida y estilo de crianza, se encontró correlación entre ambas variables, por lo que se rechaza la hipótesis nula, aceptándose la hipótesis general.

RECOMENDACIONES

1. Partiendo de los resultados obtenidos en la presente investigación y de los estudios actuales referentes a la asociación de dichas variables, se sugiere ampliar la muestra con otras universidades, con el mismo ciclo académico en el presente estudio con el fin de establecer comparaciones y la ampliación de referencias en cuanto al tema tratado.
2. Se recomienda realizar talleres para apoyar en los diferentes factores de la calidad de vida tratados con la finalidad de disminuir los niveles de falta de compromiso, autonomía psicológica y control conductual.
3. Se sugiere promover una calidad de vida no sólo económico sino también emocional, a través del área de recursos humanos a los alumnos que presentaron bajos niveles de calidad de vida y altos niveles de estrés, depresión.

REFERENCIAS

Abarca, S. (2010). *Psicología de la motivación*. España: UNED

Alcover de la Hera, C. (2012). *Psicología del trabajo*. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.

Álvarez, A. & Del Río, P. (2000). *Education as Cultural Construction*. España: Fundación Infancia y Aprendizaje.

Arbulu, C. (2009). *Calidad de vida, Inteligencia Emocional y Patrón de conducta tipo A en pacientes con hipertensión arterial del hospital I de EsSalud Luis Albercht de Trujillo*. Tesis para optar el grado de magister en Psicología Universidad San Martín de Porres, Lima, Perú.

Ardila, L. (2007). *Adolescencia, desarrollo emocional*. Colombia: ECOE.

Ardilla, R. (2003). *Calidad de vida: una definición integradora*. Revista latinoamericana de Psicología. Colombia: año/vol. 35, número 002.

Arrazola, L. (2011). *La valoración de las personas mayores*. Madrid: Cáritas.

Banda, A. & Morales M. (2012). *Calidad de vida Subjetiva en estudiantes universitarios*. Universidad de Sonora. México.

Balears. Número 5. Recuperado en: www.Raco.cat/index.php/territoris/viewfile/117017/147939.

Cerrón, R. (2006). *Pueblos indígenas y educación* 59. España: Abya yala.

- Corraliza, J. (2011). *Ciudad y calidad de vida*. Madrid: Montano SA.
- Domínguez, B., et. al. (2001). *Calidad de vida: manual para la evaluación y control del estrés*, Lima: Cedeis.
- El Sahili, L. (2011). *Psicología para el docente*. México: Ediciones ENMS.
- Estupiñán, M. (2012) *Calidad de vida de madres adolescentes estudiantes universitarias*. Colombia: Revista Colombiana de Psiquiatría.
- Fernández, B. (2008). *Psicología de la ciudad*. Barcelona: Editorial UOC.
- Fernández, G. & Rojo F. (2005). *Calidad de vida y salud: planteamientos conceptuales y métodos de investigación*. Revista Territoris. Universitat de les Illes
- Gómez, M. (2004). *Evaluación de la calidad de vida de los alumnos de educación secundaria obligatoria con necesidades educativas especiales y sin ellas*. España: Ediciones Universidad de Salamanca.
- García, F. (2007). *Socialización familiar y ajuste psicosocial*. Valencia: Universitat de València.
- García, C. (2008). *Niveles de calidad de vida en farmacodependiente de tres centros de rehabilitación terapéutica, según tipo de internado de la ciudad de Lima*. Tesis para optar título de licenciada en Psicología Universidad San Martín de Porres, Lima, Perú.
- Garduño, L. (2005). *Calidad de vida y bienestar subjetivo en México*. México: Plaza y Valdés, SA.

- Gil, M. (2007). *Psicología social*. España: Prensas Universitarias de Zaragoza.
- Gómez, M. (2006). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Argentina: Editorial Brujas.
- Grimaldo, M. (2004). *Escala de calidad de vida de Olson & Barnes, manual técnico*. Lima: Universidad de San Martín de Porres.
- Grimaldo, M. (2010). *Calidad de vida y estilo de vida saludable en un grupo de estudiantes de posgrado de la ciudad de Lima*. Tesis de Maestría. Universidad de San Martín de Porres, Lima, Perú.
- Grimaldo, M. (2012). *Calidad de vida en estudiantes de secundaria de la ciudad de Lima – Perú*.
- Gross, G. (2004). *Como mejorar la calidad de vida*. Barcelona: Gestión 2000 S.A.
- Huamantuma, L. (2017). *Bienestar psicológico y calidad de vida familiar en padres de niños con autismo de los Cebes de la Ciudad de Arequipa*. Tesis de Maestría, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
- Huamàn, M. (2003). *Perfil de calidad familiar en estudiantes de una universidad nacional de la Región centro del Perú*. Tesis para optar el grado de magister en psicología. Universidad de San Martín de Porres, Lima, Perú.
- Jiménez, F. (2006). *Evaluación Psicológica Forense*. México: El manual Moderno, SA
- Klajn, D. (2006). *Psicología del desarrollo*. Argentina: Editorial medica Panamericana.

- Libenson, A. (2014). *Los nuevos padres*. España: Aguilar.
- Mamani, B. (2017). *Estilos de crianza parental y dependencia emocional en estudiantes de una universidad privada de Lima-Este, 2016*. Tesis de grado. Universidad Peruana Unión.
- Marquina, R. (2012). *Inteligencia emocional y calidad de vida en persona de salud de 4 hospitales del sector público de Lima*. Tesis para optar el grado de magister en psicología. Universidad de San Martín de Porres, Lima, Perú.
- Medina, M. (2000). *La psicología como profesión*. Murcia: : Universidad de Murcia.
- Merino, C. & Arndt, S. (2004). *Análisis factorial confirmatorio de la escala de estilos de crianza de Steinberg: validez preliminar de constructo*. Revista de psicología de la PUCP. Vol. XXII, 2.
- Mesa, L. & Romero, M. (2008). *Calidad de vida en los profesionales de enfermería y sus consecuencias en el cuidado en las condiciones laborales actuales*. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá - Colombia.
- Ministerio de educación. (2010). *La transición a la vida activa*. España: Secretaria de Estado de educación y formación profesional.
- Moreno. B. & Gómez C. (1996). *Evaluación de la calidad de vida*. Universidad autónoma. Madrid. Gualberto Buela Casal..
- Moscoso, S. (2015). *Estilos de crianza y niveles de inteligencia emocional en adolescentes del nivel de secundaria del colegio "hno. Victorino Elorz Goicoechea" de la ciudad de Cajamarca-2015*. Tesis de maestría. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo.

- Moser, G. (2014). *Psicología ambiental*. Francia: Ecoe ediciones.
- Murueta, M. (2015). *Psicología de la violencia*. México: Editorial Manual Moderno SA
- Musitu, G. (2004). *Introducción a la psicología comunitaria*. Barcelona: Editorial UOC.
- Muñoz, V. et (2011). *Manual de Psicología del desarrollo aplicada a la educación*. Madrid: Pirámide.
- Navarrete, L. (2011). *Estilos parentales y calidad de vida familiar en adolescentes con conductas disruptivas*. Revista Ciencias psicológicas vol.7 N° 1 Montevideo – Chile.
- Noah, S. (2004). *Cuando los dioses hacían de hombres*. España: Editions gallimard.
- Núñez, A. et (2010). Calidad de vida, salud y factores psicológicos asociados. Edición N° 13. Recuperado en: www.umanizales.edu.co/publicaciones/campos/sociales/perspectivas/htr
- Nussbaum, M. & Sen, A. (1998). *La calidad de vida*. México DF: impresora y encuadernadora Progreso S.A.
- Oblitas, L. (2010). *Psicología de la salud y calidad de vida*. México: Cengage.
- Orgiles, M. & Samper, M. (2011). *El impacto del divorcio en la calidad de vida de los niños de 8 a 12 años de edad en la provincia de Alicante*. España.
- Pérez, J. (2010). *Aprender de los grandes cambios vitales*. España: PUV.

- Pineda, S. & Aliño, M. (2006). *Manual de prácticas clínicas para la atención en la adolescencia*.
- Reidi, L. (2012). *Treinta años a la vanguardia*. México: La facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México.
- Restrepo, C. & Vinaccia, S. (2011). *Resiliencia y depresión: un estudio exploratorio desde la calidad de vida en la adolescencia*. Universidad de San Buenaventura Medellín - Bogotá - Colombia.
- Reyes, P. (2017). *Satisfacción con la vida y calidad de vida laboral*. Tesis de Maestría. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Rioseco, L. (2005). *Buenas prácticas para la erradicación de la violencia doméstica en la región de América Latina y el Caribe*. Santiago de Chile: Cepal.
- Roche, R. (2004). *Inteligencia prosocial*. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona.
- Sáenz, K. (2012). *Metodología para investigaciones de alto impacto en las Ciencias Sociales y Jurídicas*. Madrid: Dykinson.
- Salaverry, O. (2013). *Psicología en salud*. Estados Unidos de América: Liberty.
- Sánchez, A. (2002). *Psicología social aplicada*. Madrid: Pearson Educacion SA.
- Silva, A. (2003). *Conducta antisocial: un enfoque psicológico*. México: Editorial Pax México.

- Torres, U. (2014). *Terapia familiar y la esquizofrenia*. Universidad Ricardo Palma.
- (2000). Maestría en Psicología. España: Servicio de Publicaciones. Universidad de Oviendo. Psicología ambiental.
- Villanueva, L. (2017). *Niveles de ansiedad y la calidad de vida en estudiantes Universidad Alas Peruanas, filial Arequipa*”, Tesis de maestría: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
- Vielma, J. (2003). Estilos de crianza, estilos educativos, socialización: ¿Fuentes de bienestar psicológico?. Universidad de Los Andes. Colombia.
- Wiesenfeld, E. (2006). *La vivienda: Su evaluación desde la psicología ambiental*. Caracas: Universidad Central de Venezuela.
- Woods, A. & Honig, P. (2006). *Calidad de vida en padres de niños con VIH*. E.E.U.U.
- Tunstall, G. (2009). *La gestión del proceso de edificación*. Barcelona: Editorial Reverté.

ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por la Sra Carmen García. La meta de este estudio cuyo objetivo es conocer la relación entre la Estilos de crianza con la calidad de vida en estudiantes que inician la vida universitaria.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria y anónima. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en un cuestionario. Esto tomará aproximadamente 30 minutos de su tiempo. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. No hay ningún problema ni riesgo que pueda causar esta actividad.

Comprendo que en mi calidad de participante voluntario puedo dejar de participar en esta actividad en cualquier momento. También entiendo que no se me realizará, ni recibiré algún pago o beneficio económico por esta participación.

Si usted tiene deseos de conocer los resultados generales de la investigación, puede contactar con la autora al siguiente correo: Carmeng15@hotmail.com

Desde ya le agradecemos cordialmente su participación.

() **SI ACEPTO** participar voluntariamente en esta investigación.

Nombre : _____

Firma : _____

Fecha : _____

ANEXO 2

ESCALA DE CALIDAD DE VIDA DE OLSON & BARNES (1982)

ADAPTADA POR GRIMALDO M. (2004)

Nombre:.....

Edad:.....Año de Estudios.....

A continuación te presentamos oraciones referidas a diferentes aspectos de tu vida. Lee cada una de ellas y marca la alternativa que consideres conveniente. Recuerda que no hay respuestas correctas, ni incorrectas.

Que tan Satisfecho estás con:	ESCALA DE RESPUESTAS				
	1 Insatisfecho	2 Un poco Satisfecho	3 Más o menos Satisfecho	4 Bastante Satisfecho	5 Completamente Satisfecho
(1) HOGAR Y BIENESTAR ECONOMICO					
1. Tus actuales condiciones de vivienda					
2. Tus responsabilidades en la casa					
3. La capacidad de tu familia para satisfacer sus necesidades básicas					
4. La capacidad de tu familia para darles lujos					
5. La cantidad de dinero que tienes para gastar					
(2) AMIGOS, VECINDARIO Y COMUNIDAD					
6. Tus amigos					

7. Las facilidades para hacer compras en tu comunidad					
8. La seguridad en tu comunidad					
9. El barrio donde vives					
10. Las facilidades para recreación (parque, campos de juegos , etc.)					

Que tan Satisfecho estás con:	ESCALA DE RESPUESTAS				
	1 Insatisfecho	2 Un poco Satisfecho	3 Más o menos Satisfecho	4 Bastante Satisfecho	5 Completamente Satisfecho
(3) VIDA FAMILIAR Y FAMILIA EXTENSA					
11. Tu familia					
12. Tus hermanos					
13. El número de hijos en tu familia					
14. Tu relación con tus parientes (abuelos, tíos, primos...)					
(4) EDUCACION Y OCIO					
15. Tu actual situación escolar					
16. El tiempo libre que tienes					
17 La forma como usas tu tiempo libre					
(5) MEDIOS DE COMUNICACIÓN					
18. La cantidad de tiempo que los miembros de tu familia pasan viendo televisión					
19. Calidad de los programas de televisión					
20. Calidad del cine					

21. La calidad de periódicos y revistas					
(6) RELIGION					
22. La vida religiosa de tu familia					
23. La vida religiosa de tu comunidad					
(7) SALUD					
24. Tu propia salud					
25. La salud de otros miembros de la familia					

☺ **MUCHAS GRACIAS POR TU VALIOSA COLABORACION**

ANEXO 3

ESCALA DE ESTILOS DE CRIANZA DE L. STEINBERG

ADAPTADA POR MERINO, C. (2004).

Mis padres

¿Con quienes vives? ___ ambos padres ___ solo madre ___ solo padre ___ otros _____

Por favor, responde a TODAS las siguientes preguntas sobre los padres (o apoderados) con los que tú vives. Si pasas más tiempo en una casa que en otra, responde las preguntas sobre las personas que te conocen mejor. Es importante que seas sincero.

Preguntas del 1 al 18:

Si estás MUY DE ACUERDO haz una X en sobre la raya en la columna (MA)

Si estás ALGO DE ACUERDO haz una X en sobre la raya en la columna (AA)

Si estás ALGO EN DESACUERDO haz una X en sobre la raya en la columna (AD)

Si estás MUY EN DESACUERDO haz una X en sobre la raya en la columna (MD)

Si NO SABES/NO OPINAS haz una X en sobre la raya en la columna (NS)

Pregunta 19 y 20

No estoy permitido (NP)

Antes de las 8pm hasta 9:59pm (AO)

10 pm hasta 11pm a más (DO)

Tan tarde como yo decida (TY)

Pregunta 21 y 22

No trata (NT)

Tratan un poco (TP)

Tratan bastante (TB)

Ninguna de las anteriores (NA)

1 MD	2 AD	3 AA	4 MA	5 NS
---------	---------	---------	---------	---------

	0 NS	1 MA	2 AA	3 AD	4 MD
1. Puedo contar con la ayuda de mis padres si tengo algún tipo de problema					
2. Mis padres dicen o piensan que uno no debería discutir con los adultos					
3. Mis padres me animan para que haga lo mejor que pueda en las cosas que yo haga					
4. Mis padres dicen que uno debería no seguir discutiendo y ceder, en vez de hacer que la gente se moleste con uno					
5. Mis padres me animan para que piensen por mí mismo					
6. Cuando saco una baja nota en el colegio, mis padres me hace la vida difícil					
7. Mis padres me ayudaban con mis tareas escolares si hay algo que no entendía					
8. Mis padres me decían que sus ideas son correctas y que yo no debería contradecirlas					
9. Cuando mis padres quieren que haga algo, me explican porque					
10. Siempre que discutía con mis padres, me decían cosas como, “Lo comprenderás mejor cuando seas mayor”					
11. Cuando sacaba una baja nota en el colegio, mis padres me animaban a tratar de esforzarme					
12. Mis padres no dejaban hacer mis propios planes y decisiones para las cosas que quería hacer.					
13. Mis padres conocen quiénes son mis amigos					
14. Mis padres actúan de una manera fría y poco amigable si yo hago algo que no les gusta					
15. Mis padres dan de su tiempo para hablar conmigo					
16. Cuando sacaba una baja nota en el colegio, mis padres me hacían sentir culpable					
17. En mi familia hacemos cosas para divertirnos o pasarla bien juntos					
18. Mis padres no me dejaban hacer algo o estar con ellos cuando hago algo que a ellos no les gusta					
	1 TY	2 DO	3 AO	4 NP	
19. En una semana normal, ¿cuál es la última hora hasta donde puede quedarte fuera de la casa de Lunes a Viernes?					
20. En una semana normal, ¿cuál es la última hora hasta donde puede quedarte fuera de la casa de un Viernes o Sábados por la noche?					
	1 NT	2 TB	3 TP	4 NA	
21. ¿Qué tanto tus padres trataban de saber dónde vas en la noche, en tu tiempo libre, en las tardes después del colegio, en las noches?					
22. ¿Qué tanto tus padres realmente sabían dónde estabas mayormente en la noche, en tu tiempo libre, en las tardes después del colegio, en las noches?					