



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

“Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida en la Infancia en alumnos de La Esperanza”

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

AUTOR:

Br. Chigne Dávila, Kimberly

ASESOR:

Dra. Aguilar Armas, Mercedes

Dra. Vera Calmet, Velia

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Psicométrica

Trujillo – Perú

2017



**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS
EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV**

Código : F08-PP-PR-02.02
Versión : 07
Fecha : 31-03-2017
Página : 1 de 1

Yo Kimberly Ivón Chigne Dávila , identificado con DNI N° 72699628, egresado de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo, autorizo (X) , No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida en la Infancia en alumnos de La Esperanza"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....



FIRMA

DNI: 72699628

FECHA: 06 de Setiembre del 2017.

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

PÁGINA DEL JURADO

DRA. AGUILAR ARMAS,
MERCEDES
PRESIDENTE

DRA. VERA CALMET, VELIA
SECRETARIO

LIC. RONALD CASTILLO BLANCO
VOCAL

DEDICATORIA

A Dios por haber guiado mi camino, y sostenerme ante las adversidades que me impidieron seguir esta meta.

A mi madre, por ser mi fortaleza y mi mejor amiga, por su paciencia, preocupación, y sobre todo por no dejarme caer ante las dificultades.

A mi padre, por el gran esfuerzo que hace día a día por sacar adelante a nuestra familia, por darnos seguridad, estabilidad, y protección.

A Lincoln y Joao, mis dos hermanos, por la unión y el amor que nos tenemos.

Br. Kimberly Ivón Chigne Dávila

AGRADECIMIENTO

A mi familia, quienes me apoyaron y comprendieron en este proceso de formación.

A mis asesoras Mercedes Aguilar Armas y Velia Vera Calmet por ser guía de este trabajo, por su ayuda, paciencia ante las dificultades que se nos presentaba, y sobre todo por darnos seguridad ante el temor de esta nueva etapa.

Agradezco a mi asesora de prácticas pre profesionales, María Esther Quiroz Alcalde, quién fue mi guía en el proceso de formación académica, así como personal, la cual nos brindó cariño, paciencia, confianza, y nos retaba constantemente a mejorar y luchar por nuestros sueños, asimismo, por ser quien me motivo a realizar este presente trabajo,

A las autoridades, docentes y alumnos de las instituciones del Distrito de La Esperanza por darme accesibilidad a sus instalaciones para la aplicación de las pruebas de investigación,

Por último, a mis amigos, los cuales me acompañaron y motivaron para culminar con mis proyectos, por su amistad durante la etapa universitaria, por ser un grupo unido y por haber compartido momentos sinceros.

Br. Kimberly Ivón Chigne Dávila

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Kimberly Ivón Chigne Dávila, con DNI N° 72699628, a efectos de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Humanidades, Escuela de Psicología, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Asimismo, declaro también bajo juramento que toda la información y datos que se muestran en la presente tesis son genuinos y reales.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, 10 de setiembre del 2017

Br. Kimberly Ivón Chigne Dávila
72699628

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, presento ante ustedes la Tesis titulada Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida en la Infancia en alumnos de La Esperanza, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología.

Br. Kimberly Ivón Chigne Dávila

INDICE

.....	ii
PÁGINA DEL JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	vi
PRESENTACIÓN	vii
INDICE	viii
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
I. INTRODUCCIÓN.....	13
1.1. Realidad Problemática	13
1.2. Trabajos previos.....	16
1.3. Teorías relacionadas al tema	17
1.3.1. Definición de Calidad de Vida.....	17
1.3.2. Percepción de la calidad de vida	19
1.3.3. Calidad de vida en la infancia	20
1.3.4. Áreas de la calidad de vida en la infancia.....	22
1.3.5. Enfoque multidimensional de la calidad de vida	23
1.3.6. Variables asociadas a la Calidad de Vida.....	24
1.4. Formulación del problema.....	25
1.5. Justificación del estudio	25
1.6. Objetivos	26
II. MÉTODO.....	26
2.1. Diseño de investigación	26
2.2. Operacionalización de las variables	28
2.3. Población y muestra.....	32
2.3.1. Población.....	32
2.3.2. Muestra.....	32
2.3.3. Criterios de inclusión	33
2.3.4. Criterios de Exclusión	33
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	
33	
2.4.1. Técnicas	33
2.4.2. Instrumentos	33

2.4.3. Validez y confiabilidad	34
2.5. Método de análisis de datos.....	35
2.6. Aspectos éticos	35
III. RESULTADOS	36
3.1. Evidencias de validez de contenido	36
3.2. Análisis preliminar de los ítems del Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida en la Infancia en alumnos de La Esperanza.	37
3.3. Análisis factorial confirmatorio.....	39
3.4. Análisis de confiabilidad	45
IV. DISCUSIÓN.....	46
CONCLUSIONES.....	49
V. RECOMENDACIONES	51
VII. REFERENCIAS	52

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Operacionalización de variables</i>	28
Tabla 2. <i>Tabla de Media, desviación estándar, asimetría y curtosis</i>	37
Tabla 3. <i>Matriz de correlación por ítems</i>	38
Tabla 4. <i>Índices de ajuste absoluto, ajuste comparativo, y ajuste parsimonioso</i> ..	39
Tabla 6. <i>Cargas factoriales estandarizadas de los reactivos según el modelo propuestos mediante el Análisis Factorial confirmatorio</i>	40
Tabla 7. <i>Cargas factoriales estandarizadas de los reactivos según el modelo teórico mediante el Análisis Factorial Confirmatorio</i>	41
Tabla 8. <i>Confiabilidad por consistencia interna</i>	44
A1. <i>Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida</i>	57
A2. <i>Acta de Testigo</i>	60

RESUMEN

La presente investigación de diseño instrumental, tuvo como finalidad determinar las propiedades psicométricas del Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida en la Infancia en alumnos de La Esperanza. La muestra fue de 683 alumnos de dos instituciones educativas públicas, de ambos géneros, entre los 8 a 11 años de edad. Se obtuvo la evidencia de validez basada en el contenido mediante la v de Aiken considerando el criterio de 10 jueces, obteniendo índices satisfactorios. Asimismo, se determinó las evidencias de validez basadas en la estructura interna mediante el análisis factorial confirmatorio, obteniendo en el primer modelo índices de ajuste $AGF=.748$, $SRMR=.0994$; $NFI=.49$. $PNFI=.468$, mientras que en segundo modelo de 25 ítems se obtuvo índices de ajuste $GFI=.972$, $AGF=.965$, $SRMR=.0443$, $NFI=.931$; y $PNFI=.822$, culminando se halló la confiabilidad por consistencia interna mediante el coeficiente Omega que varían de .33 a .65.

Palabras claves: Calidad de vida, infancia, evidencias de validez.

ABSTRACT

The present research of instrumental design, had the purpose to determine the psychometric properties of the Questionnaire of Evaluation of the Quality of Life in Children in the students of La Esperanza. The sample consisted of 683 students from two public educational institutions, of both genders, between 8 and 11 years of age. The evidence of validity based on the content of the Aiken version was obtained considering the criterion of 10 judges, obtaining satisfactory indexes. In addition, validity evidences based on the internal structure were determined through confirmatory factor analysis, obtaining in the first model index of adjustment AGF = .748, SRMR = .0994; NFI = .49. PNFI = .468, while in the second 25 - item model, GFI = .972, AGF = .965, SRMR = .0443, NFI = .931; and PNFI = .822, culminating the reliability by internal consistency in the coefficient Omega that varies from .33 to .65.

Key words: Quality of life, childhood, evidence of validity.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

En la actualidad, el tema de calidad de vida viene siendo de estudiado por diversos investigadores, es así que, desde los años 60 se han venido realizando investigaciones sobre el tema en personas con discapacidad, con enfermedades crónicas y terminales, y a nivel empresarial (Schalock & Verdugo, 2002), también han sido enfocados en adolescentes, adultos (González, Fernández, García, Soler, Arce & Cueto, 2001; Antuña, Garcia, Gonzáles, Secades, Errasti & Curto, 2000) y adultos mayores (Corrales, Tardón & Cueto, 2000). Sin embargo, el uso de evaluaciones o instrumentos en el ámbito escolar dirigido a niños o infantes han sido muy escasos; es decir, se ha indagado muy poco sobre la perspectiva que tienen los niños sobre su calidad de vida.

Asimismo, Schalock y Verdugo (2002) refieren que en el transcurso de los años ha existido una gran dificultad por establecer una definición sobre calidad de vida, teniendo una variedad de definiciones. Sin embargo, en la actualidad los autores han podido llegar a acuerdos sobre la explicación de esta variable, la cual está caracterizada por un enfoque multidimensional y holístico (Schalock & Verdugo, 2007; Schalock, Verdugo, Bonham, Fantova & Van Loon, 2008; Verdugo, 2006). De esta manera, la Organización Mundial de la Salud (2002) define la calidad de vida como “la percepción individual de la propia posición en la vida dentro del contexto del sistema cultural y de valores en que se vive y en relación con sus objetivos, esperanzas, normas y preocupaciones” (p. 78).

La calidad de vida en gran parte de estudios, se vincula a la salud, destacando el bienestar físico, emocional y social, siendo así, han estado enfocados en el bienestar, cómo el individuo valora los distintos aspectos de su vida, y cómo es que estos desde su perspectiva ven los resultados de su enfermedad, así como del proceso de su tratamiento (Albornoz, Caqueo-Urizar, Jara & Urzúa, 2013).

Centrándonos en la calidad de vida en niños, se han realizado estudios a nivel internacional y nacional, los cuales evalúan la perspectiva que tiene esta población. Ahora bien, Sabeh y Verdugo (2002) realizaron una investigación que identificó las dimensiones de calidad relevantes para niños de Argentina y España, en la cual se realizaron preguntas abiertas, donde obtuvieron a través de un estudio cualitativo 6 dimensiones de calidad de vida, las cuales son ocio y actividades recreativas, rendimiento, relaciones interpersonales, bienestar físico y emocional, bienestar colectivo y valores, y bienestar material. Asimismo, en los estudios cuantitativos a través del cuestionario KINDL, se evidencia diferencias significativas en los factores de bienestar físico y psíquico, así como diferencias con respecto a la edad en el factor de bienestar físico, y por último se evidencian diferencias significativas en la edad en el factor actividades de vida diaria.

En Colombia, se indagó sobre la calidad de vida desde la percepción de los niños en un contexto urbano centrado en aspectos subjetivos, sus principales resultados reflejan la realización de una profesión, una ciudad sin violencia, así como el cubrir alguna necesidad individual. También se evidencia preocupación por parte de la contaminación del medio ambiente, y el aspecto perjudicial para la ciudad, por la carencia en la infraestructura urbana, movilidad y la marginalidad. Por otro lado, se hace notar la preocupación de los niños con respecto a la inseguridad ciudadana. Además, asuntos como la violencia doméstica o escolar, afecta en mayor grado a niñas y adolescentes (Méndez, Rodríguez & Rojas, 2013).

Por otro lado, Albornoz, Caqueo-Urizar, Jara y Urzúa (2013), realizaron una investigación sobre la calidad de vida en la infancia: Un estudio comparativo entre una zona rural y urbana en el norte de Chile. Los instrumentos que se utilizaron fueron, preguntas abiertas y el Cuestionario de Calidad de vida en la infancia, donde no se encuentran diferencias significativas en ninguna dimensión al compararlo por tipo de localidad, así como por género.

En Perú, se realizó un estudio comparativo de la calidad de vida de niños y adolescentes escolarizados de Lima y Ancash, donde se encontró diferencias significativas en todas las dimensiones de calidad de vida. Siendo favorable para la población de niños de la ciudad de Lima (Barboza, Dominguez, Sotelo & Sotelo, 2013). Siendo así, Gosch y Ruden (2006) afirman que, cuando una persona tiene mayor accesibilidad a servicios, tales como educación, salud, etc., su bienestar y su percepción de calidad de vida mejorarán. Por lo tanto, aquellas personas con algunas limitaciones a estos servicios, su percepción de Calidad de Vida disminuirá. Esto se evidencia en este estudio realizado.

En La Esperanza, los directores de las instituciones educativas mencionan que de los niños provienen de familias desestructuradas, donde los padres son separados, se encuentran presos, o no se hacen cargo de sus hijos, es ahí donde los niños viven con los abuelos, tíos o algún familiar que se pueda hacer cargo de ellos (E. Díaz y J. Vargas comunicación personal, 11 de Noviembre, 2016). Esta información fue contrastada con la de los docentes, los cuales afirmaron esta problemática de sus alumnos, al mismo tiempo, estos mencionaron que dentro de sus aulas existen otras dificultades, siendo una de ellas la lonchera que los padres mandan a sus hijos, las cuales se basan en comidas chatarras o en algunos casos solo les dan dinero y ellos compran sus alimentos en el cafetín. Otra de las observaciones, son los trabajos realizados por los niños, la gran mayoría no cumple con sus actividades, algunos de ellos no tienen cuadernos, o los tienen descuidados, no mostrando preocupación por ello. Por último, una última preocupación de los profesores es sobre el comportamiento de sus alumnos, ya que entre ellos se falta el respeto, se golpea, poseen un vocabulario vulgar y soez, se evaden a horas de clase, y ya no tienen respeto ni por las autoridades del plantel (R. Carranza y M. Flores comunicación personal, 11 de Noviembre, 2016). Dentro de estas instituciones existen practicantes de psicología los cuales pudieron dar fe de esta problemática que se viene presentando en estas instituciones (E. Bautista comunicación personal, 11 de Noviembre, 2016).

Teniendo en cuenta esta información, entre los instrumentos que ayuden a medir esta variable, existe el Cuestionario de Auto Reporte de la calidad de Vida KIDSCREEN, que posee diversas versiones, el cual está diseñado para medir CV en niños y adolescentes de 8 a 18 años, el cual posee una validez y confiabilidad aceptable, sin embargo posee ciertas limitaciones, una de estas, es que los niños de entre los 8 y 9 años, aun cuentan con un bajo nivel de comprensión lectora, esto requerirá la presencia de evaluadores para leer y responder ciertas preguntas, de esta manera se podría perder el aspecto de auto reporte en el test. (Cortés, Prieto, Tapia, Urzúa & Vega, 2014). Sin embargo, el Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida en la Infancia, con propiedades psicométricas aceptables, está dirigido a niños con o sin discapacidades, reflejando la percepción de bienestar, la edad de aplicación es de 8 a 11 años, siendo de esta manera adecuada para la comprensión de la población objetivo.

Es por ello que, teniendo en cuenta la realidad ya mencionado, las instituciones públicas del distrito de la Esperanza, no cuenta con un instrumento validado, confiable y con normas elaboradas, de tal manera que surge la necesidad de contar con instrumento que mida la calidad de vida en los infantes, ya que la mayoría de estudios fueron realizados en una población de adolescentes. Es por ello, el motivo de esta investigación.

1.2. Trabajos previos

Sabeh, Verdugo, Prieto y Contini. (2009) construyeron el Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida en la Infancia, el cual, inicialmente contó con un banco de 220 reactivos, que mediante el análisis de la validez de contenido del criterio de jueces expertos se obtuvo un cuestionario con 53 ítems, administrado en 172 centros escolares públicos y privados de educación primaria de la provincia de Tucumán, Argentina, con una población de 713 niños de ambos géneros que oscilan entre los 8 a 11 años de edad, de distintos niveles socioeconómicos. Para ello, se realizó el Modelo de Escala de Calificación (MEC), que permitió la evaluación del ajuste de personas, ítems y categorías, mediante los índices Outfit, la media de estos residuos,

varía de .81 a 1.09, e Infit, la media ponderada, que oscila entre .86 a 1.04, señalando que “el valor esperado para ambos estadísticos es 1” (p. 25); asimismo, para la fiabilidad, se obtuvo un error estándar de los ítems de .04 a .05, indicando una alta confiabilidad, además utilizando el Pearson Separation Reliability (PSR) alcanza un valor de .88, “un alto nivel de precisión” (p. 27); Elaborando las normas percentilares generales.

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Definición de Calidad de Vida

Según Sabeh, Verdugo, Prieto y Contini (2009), la calidad de vida en infantes es un aspecto referido a la valoración del “entorno social en el que viven, actividades recreativas en la escuela, conflictos con amigos y hermanos, aspectos positivos de las relaciones con adultos y pares, relaciones familiares, preocupación por la salud y el bienestar de personas cercanas y mascotas” (p. 15).

Asimismo, Felce y Perry (1996, citado en Sabeh, Verdugo, Prieto & Contini, 2009) distinguen que la calidad de vida está compuesta por tres elementos esenciales que interactúan:

A. Las condiciones objetivas de vida: es decir, las situaciones concretas que el sujeto vivencia, pudiendo estar relacionada con los servicios básicos de subsistencia como el agua, la luz, el desagüe, la falta de vivencia, la escasa salud, una enfermedad física; en otras palabras, constituye variables concretas para los individuos.

B. El bienestar subjetivo: está acorde a la satisfacción personal del sujeto, esto es la percepción que tiene el ser humano sobre las condiciones objetivas, que le conllevan a dar una valoración personal de su estilo de vida, es cambiable, dependiendo del contexto interactivo.

C. Los valores personales y aspiraciones: está relacionado con los aspectos intrapersonales del sujeto que adquirió a partir de su

interacción activa con la familia y sociedad; de tal manera que a partir de ellas se traza metas de vida o aspiraciones que le permitan su desarrollo individual, académico, social, laboral y familiar.

Por su parte Wallander, Schmitt y Koot (2001) señalan que la calidad de vida es “la combinación del bienestar objetivo y subjetivo en múltiples comunión de vida considerados de importancia en la propia cultura y tiempo, siempre que se adhiera a los estándares universales de los derechos humanos” (p. 57). En tal sentido, esta aproximación teórica distingue la combinación del bienestar objetivo y subjetivo para poder generar una aproximación de la calidad de vida, conformando una variable dinámica.

Así, Sabeh et al. (2009) señalan que las principales características del constructo de calidad de vida son:

- Que su composición valorativa incluye elementos tanto objetivos como subjetivos de las vivencias del sujeto.
- Los elementos subjetivos y objetivos están compuestos por las expectativas, asimismo valores, necesidades individuales, así como sociales, y los valores que generan la percepción del bienestar.
- Como concepto, tiene la característica de universalidad; es decir, está presente en todos los contextos, por ende se determina su percepción a partir de la sociedad y cultura.
- Su estudio y su evaluación abarca distintos niveles, como el individual, por organización, en grupo y por sociedades.
- A pesar que cada individuo asume una percepción particular sobre su calidad de vida, en relación a sus logros, preferencias, adquisiciones, elecciones y necesidades, dentro de un contexto de interacción social, su conjugación es plural.
- Los determinantes para la calidad de vida son múltiples, entre ellas se resalta: desde las necesidades básicas del ser humano como la sed, el hambre, el sueño, la reproducción, seguridad, hasta aquellas que le dan sentido, como una vivienda, relaciones interpersonales,

adquisición de bienes materiales, desarrollo profesional, ocio, y de forma general aquellas actividades que tiene como finalidad la autorrealización.

- Las variables personales y contextuales del ambiente influyen en la percepción de calidad de vida de todo ser humano.
- Está presente en todas las personas, a pesar de alguna enfermedad, discapacidad, diferencia socio cultural, etapa del ciclo vida, así como cualquier otra característica demográfica que sea divergente, en mayor o menor medida la calidad de vida está presente como una variable dinámica que constantemente cambia.

1.3.2. Percepción de la calidad de vida

Está relacionada con la “connotación positiva que remite a aspectos deseables de la vida” (Sabehe et al., 2009, p. 9); en tal sentido, distingue que es la percepción que cada sujeto realiza sobre aquellos aspectos internos o externos que son admitidos como positivos, que se valoran acorde al contexto del desarrollo vivencial del sujeto.

Entonces, para Sabehe et al. (2009), esta valoración se realiza a partir de la de la experiencia vital; es decir, del conjunto de aprendizajes que el sujeto realizó y realizara a lo largo de su ciclo vital. De manera que, la calidad de vida es una variable dinámica, no estática, puesto que en cada etapa de vida su valoración se hace de forma distinta señalando:

En la infancia: La percepción de la calidad de vida se centra en aquellos aspectos de saciedad de los instintos primarios, como el hambre, la sed, el sueño, el juego, de forma más específica algunos de ellos es: contar con amigos, poder ver la televisión, salir a jugar en el campo, tener una mascota, comer el postre favorito, entre otros propios de la edad, que caracterizan una buena calidad de vida para en infantes (Schallock & Verdugo, 2002).

En la adolescencia: La calidad de vida está asociada a las relaciones sociales, mientras más interacciones positivas tenga el o la adolescente su percepción será positiva, incluso influyen otros aspectos, pero en una menor medida como la capacidad de independencia, el contar con el dinero necesario para satisfacer a corto plazo sus necesidades, entre otras que tiene una valoración alta en esta etapa (Schalock & Verdugo, 2002).

En la adultez: La caracterización de la calidad de vida se vuelve más compleja y variada, desde una perspectiva de necesidades, predominantemente económicas; asimismo, la satisfacción de necesidades y el logro de distintas metas, académicas, laborales y familiares, además de la constante búsqueda de objetivos, apenas uno de ellos se satisface otro se adquiere, siendo en esta etapa un continuo para la calidad de vida (Schalock & Verdugo, 2002).

En la vejez: El dinamismo y variabilidad de la calidad de vida evidenciada en la adultez se empieza hacer más estable, en esta etapa se busca la trascendencia. La calidad de vida está en relación estrecha con la búsqueda de calma y tranquilidad, junto a la valoración de los logros alcanzados, si estos son suficientes para trascender, es decir, si finalmente cumplió con los objetivos de su vida (Schalock & Verdugo, 2002).

1.3.3. Calidad de vida en la infancia

Teniendo en cuenta que, la infancia concierne desde los 8 a los 11 años según Erikson (1992), se encuentra en la etapa escolar, hallándose en la laboriosidad versus la inferioridad, es que aún el infante y próximo a ser adolescente, redefine el significado de las características de apreciación sobre calidad de vida (Mieles & Acosta, 2012).

En tal sentido, el constructor de la calidad de vida evoluciona siendo apreciada en esta etapa según Urzúa y Urizar (2012), mediante la integración de los siguientes componentes:

- Condiciones de vida: Hace referencia a los bienes que tiene el infante, como vivienda, celular, computadora, juguetes diversos, ropa, de forma general todos los objetos personales que los perciba como su propiedad, asimismo, se cuenta con los servicios que utiliza en su vida diaria, agua, luz, línea telefónica, internet, lugares de esparcimiento, servicios de salud, educación de calidad, entre otros, que le permiten desarrollarse (Urzúa & Urizar, 2012).

- Satisfacción con la vida: Está relacionada al grado en que las condiciones de vida del sujeto satisfacen sus necesidades básicas, como el apetito, la sed, el sueño, la recreación, el crecimiento físico, el desarrollo emocional, la adquisición de capacidades, de forma general la satisfacción que le brinda el saciar todas estas necesidades a nivel individual y a nivel colectivo, al pertenecer a un grupo sociocultural (Urzúa & Urizar, 2012).

- Evaluación cognitiva: Es la apreciación que el sujeto realiza sobre aquellas condiciones de vida que le permiten satisfacer sus necesidades y favorecen su crecimiento y desarrollo. Asimismo, a pesar que esta evaluación cognitiva es individual, la influencia del grupo social de pares o coetáneos influyen en la apreciación de significancia de los aspectos que conjugan la calidad de vida (Mieles & Acosta, 2012).

En este sentido, Sabeh et al. (2009) señalan que, estas variables se entrelazan para la composición de la calidad de vida en el infante, permitiendo su desarrollo en distintos ámbitos, que favorezca a su adaptación a la adolescencia y posteriormente a la adultez.

1.3.4. Áreas de la calidad de vida en la infancia

Según Sabeh et al. (2009), la calidad de vida en la etapa del ciclo vital de la infancia se caracteriza por cinco áreas, las cuales deben estar presente en su desarrollo:

A. Bienestar emocional

Se define como los “estados emocionales (afecto positivo/afecto negativo) experimentados por el niño como la alegría, la tristeza, el nerviosismo, el humor, la preocupación; percepción global de la satisfacción con la vida; visión a futuro (cómo cree que será su vida adulta) autoestima/auto concepto” (Sabeh et al., 2009, p.22).

B. Relaciones interpersonales

Es conceptualizado según la “frecuencia, calidad y satisfacción con afecto, interacción (positiva o negativa), comunicación y aceptación de y entre personas de la familia; estilo educativo y de crianza de los padres (premios, castigos, abandono); frecuencia, calidad y satisfacción con las relaciones de amistad” (Sabeh et al., 2009, p.22).

C. Desarrollo personal y actividades

Es el “grado de desempeño, progreso, resultados y satisfacción personal con las actividades escolares de aprendizaje; percepción que tiene el niño de sus habilidades cognitivas y oportunidades para desarrollarlas; frecuencia y oportunidades de experticias de ocio y tiempo libre” (Sabeh et al., 2009, p.22).

D. Bienestar físico

Se define como el “estado de salud física del niño: sueño, enfermedades, síntomas y signos físicos, energía física, nivel de nutrición, desarrollo físico (peso-altura); acceso y satisfacción con la asistencia sanitaria” (Sabeh et al., 2009, p.22).

E. Bienestar material

“Posesiones materiales del niño y de la familia (regalos que recibe, ropa, juguetes, objetos); características físicas de los ambientes en los que se desenvuelven (calidad y confort del hogar y del centro escolar” (Sabeh et al., 2009, p.22).

1.3.5. Enfoque multidimensional de la calidad de vida

Para Sabeh et al. (2009) este enfoque es el que permite dar una aproximación explicativa a la calidad de vida, donde las variables sociales, culturales e individuales influyen en el constructo de calidad de vida, los cuales son aplicados desde la primera etapa del ciclo vital. En tal sentido también responde a una teoría evolutiva desde un enfoque individual, ya que se considera que las “necesidades, aspiraciones, valores, prioridades y modos de entender la vida cambian en los diferentes momentos vitales. Cada estadio requiere consideraciones específicas que afectan a los indicadores en mención” (p. 12), esto se debe porque las experiencias de los infantes son muy distintas a las de los adultos y por ende su percepción también se ve afectada.

Asimismo, Schwartzmann (2003) señala que la calidad de vida general está compuesta por la dimensionalidad.

Individual, conformada por las experiencias atribuidas a nuestro desarrollo evolutivo, que generan un conjunto de expectativas, creencias, espiritualidad, metas, y deseos sobre nuestra vida. Que posteriormente nos motivan para alcanzarlas, a corto, mediano y largo plazo (Sabeh et al., 2009).

Cultural, se relaciona a los aspectos que la sociedad en su conjunto valora como importantes; es decir, aquellas situaciones que la mayor parte del grupo social las perciben como relevantes para su calidad de vida y en tal sentido es aplicable para los demás individuos. Por

ejemplo, en culturas destacadas la calidad de vida se relaciona con el hecho de tener una familia, para otra puede ser el hecho del crecimiento en bienes materiales, teniendo diferentes visiones al depender del colectivo” (Sabehe et al., 2009).

Social, su influencia se relaciona más con los servicios que le brinda al individuo y a la sociedad, que le permitan mejorar e impulsar su calidad de vida como seres humanos. Entonces, se puede considerar a los servicios básicos como el agua, la luz, el alcantarillado y los servicios de salud; y también a las prestaciones que favorecen a la comodidad de la sociedad como el transporte público, diversidad de alimentos, espacios de esparcimiento para el ocio, oportunidades de crecimiento académico y profesional, posibilidades de desarrollo económico, entre otros (Sabehe et al., 2009).

1.3.6. Variables asociadas a la Calidad de Vida

Bienestar Psicológico, para Casullo (2008) el concepto de Bienestar psicológico está vinculado a estados de satisfacción subjetivos de la existencia y su proyección a futuro, estando asociado directamente a otras variables como la Calidad de vida, de esta manera el Bienestar Psicológico se conforma por la Auto aceptación, Relaciones interpersonales, Autonomía y Satisfacción con la vida, se relacionarían estas variables con el Bienestar Emocional, Relaciones Interpersonales, Desarrollo personal y actividades, respectivamente que corresponden al constructo Calidad de Vida, diferenciándose que esta se puede considerar de forma objetiva más subjetiva, puesto que también constituye el Bienestar Material de forma concreta la adquisición de bienes y el Bienestar Físico que caracteriza un estado corporal aparentemente saludable; mientras que, el Bienestar psicológico no necesariamente está ligado a la adquisición de objetos o mantener una figura esbelta, por lo que es subjetivo, a pesar de no contar con dichas variables puede estar presente el ser humano como un estado de placer y satisfacción con su existencia.

Psicología Positiva, según Seligman (2003) la Psicología Positiva está orientada a todas las fortalezas, habilidades y capacidades pertinentes del ser humano, que favorecen a su desarrollo, y por tal sentido se promueven de forma activa; su relación con la Calidad de Vida sería moderada, ya que la primera está asociada totalmente con aspectos intrínsecos del sujeto, los cuales son propios de su temperamento, carácter y en conjunto personalidad, mientras que la Calidad de Vida resalta también aquellos factores que la promueven como el Bienestar Material, el contar con los servicios de educación, salud, seguridad, entre otros. Sin embargo, la Psicología Positiva en el ser humano podría contribuir al Bienestar Emocional, Relaciones Interpersonales, y el Desarrollo personal y actividades, que también son parte de la variable calidad de vida, conformando una asociación recíproca (Prada, 2005).

Condiciones de vida, que se asocian a las posibilidades de la nación o del contexto ambiental, en cuando a la satisfacción de recursos indispensables para la subsistencia, como lo es el agua potable, el desagüe, la luz eléctrica, medios de comunicación, infraestructura para la seguridad, acceso a servicios de salud pública, educación de calidad, inclusión social, leyes equitativas, entre otras que constituyen de forma general el sistema político que impacta en el desarrollo del ser humano y de la comunidad (Schwartzmann, 2003).

1.4. Formulación del problema

¿Cuáles son las Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida en la Infancia en alumnos de La Esperanza?

1.5. Justificación del estudio

La presente investigación, tuvo como finalidad revisar evidencias de validez del cuestionario de calidad de vida. Constituyéndose ello, un aporte metodológico a la investigación en psicología, debido a que, en esta ciencia

se necesita contar con una gama de instrumentos psicométricos, que reporten cualidades psicométricas para usarse en la recopilación de datos, lo cual es objetivo de esta investigación. Además, con la ejecución de este estudio, también se aportara con antecedentes en la investigación de la calidad de vida en la infancia, para profesionales interesados en esa línea. Finalmente, esta investigación permitirá comprobar si la estructura teórica del cuestionario de Calidad de Vida en la Infancia, es viable como soporte de dicho instrumento en el distrito de La Esperanza.

1.6. Objetivos

General:

Determinar las propiedades Psicométricas del Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida en la Infancia en alumnos de La Esperanza.

Específicos:

- Identificar las evidencias de validez basadas en el contenido mediante criterio de jueces del Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida en la Infancia en alumnos de La Esperanza.
- Identificar las evidencias de validez basadas en la estructura interna por medio del análisis factorial confirmatorio del Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida en la Infancia en alumnos de La Esperanza.
- Establecer la confiabilidad mediante la consistencia interna del Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida en la Infancia en alumnos de educación primaria.

II. MÉTODO

2.1. Diseño de investigación

La presente investigación corresponde a un estudio Instrumental, es así que Montero y León (2007), refieren que están “encaminados al desarrollo de pruebas y apartados, incluyendo tanto al diseño (o adaptación) como el estudio de las propiedades psicométricas de los mismos”

2.2. Operacionalización de las variables

Tabla 1

Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Escala de Medición
Calidad de Vida	Sabeh, Verdugo, Prieto y Contini, (2009), permite definir la calidad de vida como constituida por la percepción subjetiva del niño en conjunto con aspectos objetivos referidos a cinco dominios: Bienestar Emocional, Bienestar Físico, Relaciones Interpersonales, Desarrollo Personal y Actividades, y Bienestar Material.	Se tomó en cuenta la definición operacional de medida respecto a los puntajes obtenidas en los ítems del Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida en la Infancia. (Sabeh et al. 2009)	Bienestar Emocional: “estados emocionales (afecto positivo/afecto negativo) experimentados por el niño como la alegría, la tristeza, el nerviosismo, el humor, la preocupación; percepción global de la satisfacción con la vida; visión a futuro (cómo cree que será su vida adulta) autoestima/auto concepto” (Sabeh et al., 2009, p.22). Dentro se encuentran a los ítems: 1, 11, 14, 16, 18, 28, 4. 41, 43, 44, 46, 47, 53.	Escala de Intervalo.

Relaciones

interpersonales:

“frecuencia, calidad y satisfacción con afecto, interacción (positiva o negativa), comunicación y aceptación de y entre personas de la familia; estilo educativo y de crianza de los padres (premios, castigos, abandono); frecuencia, calidad y satisfacción con las relaciones de amistad” (Sabeh et al., 2009, p.22).
Dentro se encuentran los ítems: 3, 4, 1. 12, 17, 21, 22, 24, 26, 3. 31, 37, 38, 39, 48, 49, 51.

Desarrollo

personal y

actividades:

“grado de desempeño,

progreso,
resultados y
satisfacción
personal con las
actividades
escolares de
aprendizaje;
percepción que
tiene el niño de sus
habilidades
cognitivas y
oportunidades
para desarrollarlas;
frecuencia y
oportunidades de
experticias de ocio
y tiempo libre”
(Sabeh et al.,
2009, p.22). Dentro
se encuentra los
ítems: 7, 8, 9, 15,
23, 27, 29, 32, 33,
34, 36.

Bienestar físico:

“estado de salud
física del niño:
sueño,
enfermedades,
síntomas y signos
físicos, energía
física, nivel de
nutrición,
desarrollo físico

(pero-altura);
acceso y
satisfacción con la
asistencia
sanitaria”. (Sabeh
et al., 2009, p.22).
Dentro se
encuentra los
ítems: 2, 6, 13 ,25
,42 ,45.

Bienestar

material:

“posesiones
materiales del
niños y la familia
(regalos, ropa,
juguetes, objetos);
características
físicas de los
ambientes en los
que se
desenvuelve; nivel
socioeconómico de
la familia” (Sabeh
et al., 2009, p.22).
Dentro se
encuentra los
ítems: 5, 19, 2. 35,
5. 52.

2.3. Población y muestra

2.3.1. Población

La población estuvo conformada por 1230 estudiantes de educación primaria del tercer al sexto grado, con edades de 8 a 11 años, de las Instituciones José Olaya Balandra y Santa María de la Esperanza del distrito de La Esperanza.

2.3.2. Muestra

La muestra de estudio estuvo constituida por 683 estudiantes, la cual se considera superior admitiendo el mínimo de doscientos casos planteados (Ferrando & Anguiano – Carrasco, 2010; Lloret, Ferrer, Hernández & Tomás, 2014). Por otro lado, Medrano y Navarro (2017) refieren que este método se utiliza “siempre que se cumplan los supuestos estadísticos, tales como disponer de una muestra de tamaño adecuado, medidas al menos de nivel intervalar, y distribución normal multivariada.” (p.9), en tal sentido “el tamaño muestra no puede ser inferior a 200 e incluso otros autores sugieren valores superiores a 400 cuando se utiliza máxima probabilidad como método de estimación” (p.17)

Asimismo la muestra estuvo conformada por estudiantes de ambos géneros, con edades entre 8 a 11 años de nivel primario de dos instituciones representativas de dos instituciones públicas del distrito de La Esperanza.

2.3.3. Criterios de inclusión

Para los criterios de inclusión se tomó en cuenta a estudiantes de las Instituciones Públicas seleccionadas del distrito de La Esperanza parte baja matriculados en el año 2017 con edades entre 8 a 11 años que se ubiquen entre el tercer a sexto grado de primaria de ambos géneros, asimismo, que han respondido a todos los ítems del cuestionario.

2.3.4. Criterios de Exclusión

En cuanto a los criterios de exclusión, se consideró a los estudiantes que no deseen participar con la aplicación del cuestionario, también, a los que presenten antecedentes psicológicos o psiquiátrico y que reciban algún tratamiento médico permanente.

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

2.4.1. Técnicas

Fernández (1992) refiere que la evaluación psicológica es la “disciplina de la psicología científica que se ocupa de la exploración y análisis del comportamiento de un sujeto humano con distintos objetivos aplicados (descripción, diagnóstico, selección/ predicción, explicación y valoración) mediante un proceso de aplicación de una serie de test” (p. 17).

2.4.2. Instrumentos

El instrumento que se utilizó para esta investigación fue el Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida en la Infancia, creado por Eliana Noemí Sabeh, Miguel Ángel Verdugo, Gerardo Prieto Adánez, Norma Contini de González, en Madrid, España. Su aplicación es individual o colectiva, en niños de 8 a 11 años, con una duración de 20 a 40 minutos, dependiendo de la edad de los evaluados.

Consta de 53 ítems los cuales 23 están redactados en sentido contrario. Las respuestas se deberán puntuar es una escala del 1 al 4, donde se otorgará el valor de 1 la respuesta “casi nunca”, 2 a la

respuesta “pocas veces”, 3 a “muchas veces” y 4 a “casi siempre”. Mientras que los puntajes deberán invertirse en los ítems de sentido contrario.

El cuestionario tiene como finalidad evaluar el nivel de calidad de vida percibida por niños y niñas de educación primaria, consta de 5 dominios los cuales son: Bienestar Emocional (BE), Relaciones Interpersonales (RI), Desarrollo Personal y Actividades (DPA), Bienestar Físico (BF) y Bienestar Material (BM).

2.4.3. Validez y confiabilidad

Con respecto a la validez de contenido los jueces expertos consultados consideraron que la escala medía los componentes de calidad de vida propuestos, mostraron una elevada uniformidad en sus valoraciones; finalmente se realizó un análisis de la validez externa de esta escala comparando sus puntuaciones con otros instrumentos de calidad de vida de validez comprobada y con criterios externos.

En cuanto a la validez y confiabilidad del constructo del Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida en la Infancia, fue obtenida a través del estadístico *Item Separation Reliability* (ISR), donde los resultados poseen una alta fiabilidad global de .04 a .05 de la estimación de los parámetros de los ítems. El ISR indica la proporción de la varianza observada de los ítems no debida a la varianza de error, por lo tanto el ISR es igual .98, siendo así que la medida de los ítems tiene un alto nivel de precisión. En lo que corresponde a los *parámetros de los ítems*, los ítems no se distancian demasiado de la media (.29), por lo tanto no hay una variabilidad muy grande de los parámetros a lo largo de la construcción.

Con respecto a lo anterior, los ítems propuestos para la escala, se ajusta al modelo, por lo tanto se trata de una prueba que cumple con el criterio de ser válida al representar adecuadamente al constructo de calidad de vida. Además, los ítems se distribuyeron de manera

homogénea a los largo del constructo. Se detecta sin embargo, la necesidad de aumentar ítems que reflejen niveles altos de bienestar.

2.5. Método de análisis de datos

Se realizó la validez de contenido en una plantilla de Excel 2016, considerado como estadístico χ^2 de Aiken por criterio de 10 jueces expertos, posteriormente se obtuvo en el SPSS versión 24 la media, desviación estándar, así como la asimetría y curtosis de los ítems, continuando exporto la base de datos al software AMOS versión 24, donde se realizó en análisis factorial confirmatorio utilizando el método de cuadrados mínimos no ponderados obteniendo los índices de ajuste (GFI, AGF, SRMR, NFI y PNFI), asimismo las cargas factoriales estandarizadas y la matriz de correlaciones entre los ítems.

Finalmente en cuando a las evidencias de validez por consistencia interna se trabajó con el coeficiente de Omega mediante la plantilla de Excel 2016.

2.6. Aspectos éticos

Para la realización de la presente investigación, se entregó la Carta Permiso a los Directores de dos Instituciones Públicas, y la carta de testigo a los docentes que estarán presentes en el momento de la aplicación del cuestionario, por lo que se requerirá su autorización para la aplicación del instrumento psicológico dirigido a estudiantes del nivel primario de 8 a 11 años de edad, en el distrito de La Esperanza. Es por ello que la “información personal confidencial identificable concerniente a sus pacientes, individuos u organizaciones, estudiantes, participantes en la investigación u otros destinatarios de sus servicios” (American Psychological Association, pp.7-8), se manejó con cautela, cuidando la confidencialidad de los datos obtenidos por medio este trabajo.

III. RESULTADOS

3.1. Evidencias de validez de contenido

Se revisó las evidencias de validez basadas en el contenido mediante el coeficiente V de Aiken del Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida en la Infancia, donde 10 jueces tuvieron que valorar los ítems de acuerdo a relevancia y representatividad de los dominios de la prueba, los resultados reportados de los 53 ítems son relevantes para la medida de la calidad de vida ($V = 95$ y 1 , $p < .05$ y $.01$).

3.2. Análisis preliminar de los ítems del Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida en la Infancia en alumnos de La Esperanza.

Tabla 2

Ítems	Media	Desviación estándar	Asimetría	Curtosis
It1	3.31	.73	-.78	.03
It2	3.02	.870	-.53	-.48
It3	3.01	.85	-.59	-.27
It4	3.17	.77	-.75	.31
It5	3.22	.71	-.75	.64
It6	3.14	.92	-.97	.12
It7	2.78	1.11	-.48	-1.11
It8	3.14	.91	-1.06	.47
It9	3.01	.90	-.64	-.39
It10	2.86	.96	-.38	-.86
It11	3.12	.78	-.74	.29
It12	3.12	1.06	-.90	-.52
It13	2.97	.92	-.69	-.28
It14	3.25	.68	-.77	.94
It15	2.63	1.09	-.13	-1.29
It16	3.02	.98	-.82	-.31
It17	3.54	.74	-1.82	3.08
It18	2.28	1.05	.32	-1.09
It19	3.19	.78	-1.00	1.05
It20	2.47	1.04	.16	-1.16
It21	2.31	1.15	.21	-1.40
It22	2.51	1.14	.06	-1.42
It23	2.81	1.05	-.51	-.91
It24	3.29	1.00	-1.20	.14
It25	3.11	1.01	-.87	-.43
It26	2.61	1.06	-.20	-1.19
It27	3.07	.85	-.80	.16
It28	3.18	.76	-.90	.89
It29	2.35	1.14	.12	-1.41
It30	3.52	.84	-1.73	1.99
It31	2.98	.94	-.71	-.35
It32	2.90	.95	-.56	-.58
It33	2.85	1.09	-.46	-1.13
It34	3.09	.88	-.79	-.03
It35	3.11	.82	-.80	.27
It36	3.11	.81	-.80	.35
It37	3.05	1.15	-.69	-1.10
It38	2.80	1.03	-.50	-.87
It39	3.00	.92	-.68	-.33
It40	3.34	.89	-1.30	.78
It41	2.56	1.07	-.09	-1.24
It42	3.10	1.00	-.88	-.35
It43	3.08	.81	-.81	.40
It44	2.89	1.15	-.49	-1.25
It45	3.54	.83	-1.86	2.54
It46	2.82	1.05	-.46	-1.00
It47	3.24	.98	-1.06	-.07
It48	3.10	1.05	-.78	-.73
It49	3.34	1.01	-1.31	.31
It50	2.76	.99	-.30	-.95
It51	2.83	.97	-.40	-.85
It52	2.96	.89	-.56	-.44
It53	3.22	.74	-.94	1.04

En la tabla 2, se observa el análisis preliminar de los ítems. Donde el ítem 18 presenta la media más baja (Media = 2.288) y el ítem 17 posee la media más alta (Media = 3.546). La desviación estándar oscila entre .685 y 1.153; asimismo, se aprecia que en los ítems existen valores de asimetría y curtosis superiores a +/- 1.5, de lo cual se concluye hay presencia de no-normalidad multivariada.

Tabla 3

Matrices de correlaciones por ítems

Ítem	52	50	35	19	5	45	42	25	6	33	8	49	48	37	30	24	17	12	47	46	44	41	40	18	16
Ítem 52	-																								
Ítem 50	.19	-																							
Ítem 35	.32	.24	-																						
Ítem 19	.31	.23	.38	-																					
Ítem 5	.18	.14	.22	.22	-																				
Ítem 45	.04	.03	.04	.04	.02	-																			
Ítem 42	.03	.02	.04	.04	.02	.26	-																		
Ítem 25	.03	.02	.04	.04	.02	.25	.24	-																	
Ítem 6	.02	.02	.03	.03	.02	.18	.16	.16	-																
Ítem 33	.05	.04	.06	.06	.03	.23	.21	.21	.15	-															
Ítem 8	.03	.03	.04	.04	.02	.16	.15	.15	.11	.19	-														
Ítem 49	.01	.01	.02	.02	.01	.18	.17	.16	.11	.22	.16	-													
Ítem 48	.01	.01	.02	.02	.01	.19	.18	.17	.12	.24	.17	.21	-												
Ítem 37	.01	.01	.02	.02	.01	.18	.17	.16	.11	.22	.16	.19	.21	-											
Ítem 30	.01	.01	.02	.02	.01	.21	.19	.19	.13	.26	.18	.22	.24	.22	-										
Ítem 24	.01	.01	.02	.02	.01	.20	.19	.19	.13	.25	.18	.22	.24	.22	.25	-									
Ítem 17	.01	.01	.01	.01	.01	.17	.16	.15	.11	.21	.15	.18	.19	.18	.21	.21	-								
Ítem 12	.01	.01	.01	.01	.01	.16	.15	.15	.10	.20	.14	.17	.19	.17	.20	.20	.16	-							
Ítem 47	.00	.00	.00	.00	.00	.31	.29	.28	.20	.30	.21	.25	.28	.26	.30	.29	.24	.23	-						
Ítem 46	.00	.00	.00	.00	.00	.22	.21	.20	.14	.22	.16	.19	.20	.19	.22	.21	.17	.17	.29	-					
Ítem 44	.00	.00	.00	.00	.00	.20	.19	.18	.13	.19	.14	.17	.18	.17	.19	.19	.16	.15	.26	.19	-				
Ítem 41	.00	.00	.00	.00	.00	.22	.20	.20	.14	.21	.15	.18	.19	.18	.21	.21	.17	.16	.28	.20	.18	-			
Ítem 40	.00	.00	.00	.00	.00	.23	.22	.21	.15	.23	.16	.19	.21	.20	.23	.22	.18	.18	.30	.22	.19	.21	-		
Ítem 18	.00	.00	.00	.00	.00	.20	.19	.18	.13	.19	.14	.16	.18	.17	.19	.19	.15	.15	.25	.18	.16	.18	.19	-	
Ítem 16	.00	.00	.00	.00	.00	.20	.19	.18	.13	.19	.14	.17	.18	.17	.19	.19	.16	.15	.26	.19	.17	.18	.19	.16	-
DE	.90	.99	.82	.78	.71	.84	1.00	1.01	.93	1.10	.91	1.02	1.05	1.15	.85	1.00	.75	1.06	.98	1.06	1.15	1.07	.90	1.06	.98
Asimetría	-.57	-.30	-.80	-1.00	-.75	-1.86	-.88	-.87	-.97	-.47	-1.06	-1.31	-.78	-.69	-1.73	-1.20	-1.83	-.91	-1.07	-.47	-.49	-.09	-1.30	.33	-.82
Curtosis	-.44	-.96	.28	1.06	.65	2.55	-.36	-.43	.13	-1.13	.47	.32	-.73	-1.11	2.00	.15	3.08	-.52	-.07	-1.00	-1.25	-1.24	.79	-1.10	-.31

Nota: DE = Desviación estándar.

En la tabla 3, se aprecia la matriz de correlaciones entre ítems las cuales varían de .00 a .38, asimismo, se muestra la desviación estándar, asimetría y curtosis.

3.3. Análisis factorial confirmatorio

Suponiendo una estructura de 5 factores del Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida en la Infancia en alumnos de La Esperanza. Se llevó a cabo un análisis factorial confirmatorio por medio del método de cuadrados mínimos no ponderados de los 53 ítems del cuestionario, donde se reporta el ajuste absoluto por medio de: el índice de bondad de ajuste (GFI=.768), el índice de bondad de ajuste ajustado (AGF=.748), y en el residuo estandarizado cuadrático medio (SRMR=.0994); el ajuste comparativo por medio del índice de ajuste normativo (NFI=.490); y el ajuste parsimonioso (PNFI=.468).

Asimismo, se procedió a realizar un segundo análisis factorial confirmatorio por medio del método cuadrados mínimos no ponderados sin considerar los ítems con cargas factoriales estandarizadas inferiores a .3. quedando el instrumento con 25 ítems; los ítems eliminados fueron: de la dimensión bienestar emocional los ítems 1, 11, 14, 28, 43 y 53; de relaciones interpersonales los ítems 4, 3, 1. 21, 22, 26, 31, 38, 39 y 21; de desarrollo personal los ítems 7, 9, 15, 23, 29, 32, 34 y 36; de bienestar físico los ítems 2 y 13; y de bienestar material el ítem 20. La nueva estructura del instrumento muestra el ajuste absoluto por medio del índice de bondad de ajuste (GFI=.972), el índice de bondad de ajuste ajustado (AGF=.965) y el residuo estandarizado cuadrático medio (SRMR=.0443); el ajuste comparativo por medio el índice de ajuste normativo (NFI=.931); y el ajuste parsimonioso (PNFI=.822).

Tabla 4

Índices de ajuste absoluto, ajuste comparativo y ajuste parsimonioso

Índices de Ajuste	Resultados AFC (53 ítems)	Resultados AFC (25 ítems)
Ajuste Absoluto		
GFI Índice de bondad de ajuste	.768	.972
AGFI Índice de bondad de ajuste ajustado	.748	.965
SRMR Residuo estandarizado cuadrático medio	.0994	.0443
Ajuste Comparativo		
NFI Índice de ajuste normado	.490	.931
Ajuste Parsimonioso		
PNFI Índice de ajuste normado parsimonioso	.468	.822

Tabla 5

Cargas factoriales estandarizadas de los reactivos según los 5 factores propuestos mediante el Análisis Factorial Confirmatorio del Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida en la Infancia en alumnos de La Esperanza

Ítems	Factores				
	Bienestar Emocional	Relaciones Interpersonales	Desarrollo Personal	Bienestar Físico	Bienestar Material
It16	.41				
It18	.40				
It40	.48				
It41	.44				
It44	.41				
It46	.46				
It47	.63				
It12		.39			
It17		.41			
It24		.50			
It30		.51			
It37		.44			
It48		.47			
It49		.44			
It8			.37		
It33			.52		
It6				.33	
It25				.48	
It42				.49	
It45				.53	
It5					.36
It19					.61
It35					.62
It50					.38
It52					.51
Correlación entre factores					
F1	-				
F2	.93	-			
F3	.92	.98	-		
F4	.93	.77	.84	-	
F5	.01	.06	.18	.13	-

Nota: F1: Bienestar Emocional, F2: Relaciones Interpersonales, F3: Desarrollo Personal, F4: Bienestar Físico, F5: Bienestar Material.

En la tabla 5, se observa las cargas factoriales estandarizadas del análisis factorial confirmatorio de los 5 factores del Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida en la Infancia, apreciándose cargas factoriales de .40 a .63 para la dimensión bienestar emocional, de .39 a .51 para relaciones interpersonales, de .37 a .52 para desarrollo personal, de .33 a .53 para bienestar físico, y de .36 a .62 para bienestar material. Asimismo, la correlación entre los 4 primeros factores alcanzó índices que varían de .77 a .98; en tanto, las correlaciones con el quinto factor las correlaciones varían de .01 a .18.

Tabla 6

Cargas factoriales estandarizadas de los reactivos según los 5 factores propuestos mediante el Análisis Factorial Confirmatorio del Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida en la Infancia en alumnos de La Esperanza.

Ítems	Factores				
	bienestar emocional	relaciones interpersonales	Desarrollo personal	Bienestar físico	bienestar material
1	.20				
11	.15				
14	.17				
16	.40				
18	.38				
28	.20				
40	.47				
41	.37				
43	.26				
44	.37				
46	.41				
47	.59				
53	.32				

3	.11			
4	.23			
10	.12			
12	.34			
17	.41			
21	.00			
22	.29			
24	.50			
26	.13			
30	.49			
31	.08			
37	.40			
38	.10			
39	.24			
48	.42			
49	.38			
51	.14			
7		.22		
8		.39		
9		.16		
15		.28		
23		.18		
27		.30		
29		.02		
32		.10		
33		.47		
34		.16		
36		.24		
2			.16	
6			.32	
13			.21	
25			.47	
42			.46	
45			.47	
5				.41
19				.61
20				.25
35				.66
50				.37
52				.51

En la tabla 6, se aprecia las saturaciones estimadas mediante el análisis factorial confirmatorio de los 5 factores del Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida en la Infancia en alumnos de La Esperanza, apreciándose saturaciones de .15 a .59 para los 13 ítems de bienestar emocional, saturaciones de .00 a .50 para los 17 reactivos de relaciones interpersonales, saturaciones de .02 a .47 para los 11 elementos de desarrollo personal, saturaciones de .16 a .47 para los 6 ítems de bienestar física y saturaciones de .25 a .66 para los 6 ítems de bienestar material.

Figura 1.

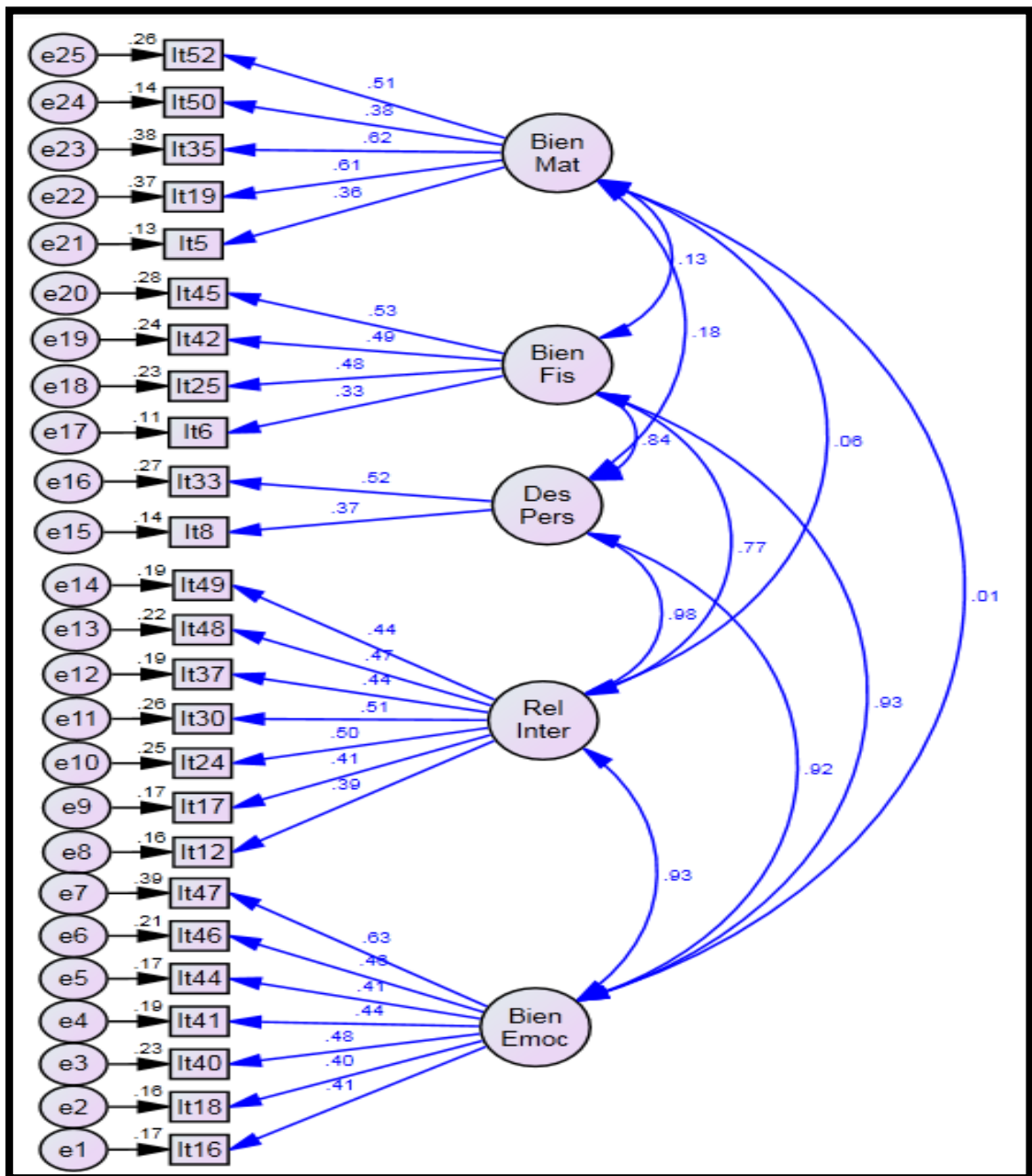


Figura 1: Estructura factorial del Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida en la Infancia de la nueva estructura (25 ítems) en alumnos de La Esperanza según el Análisis Factorial Confirmatorio con Amos V24 (N=683)

Figura 2.

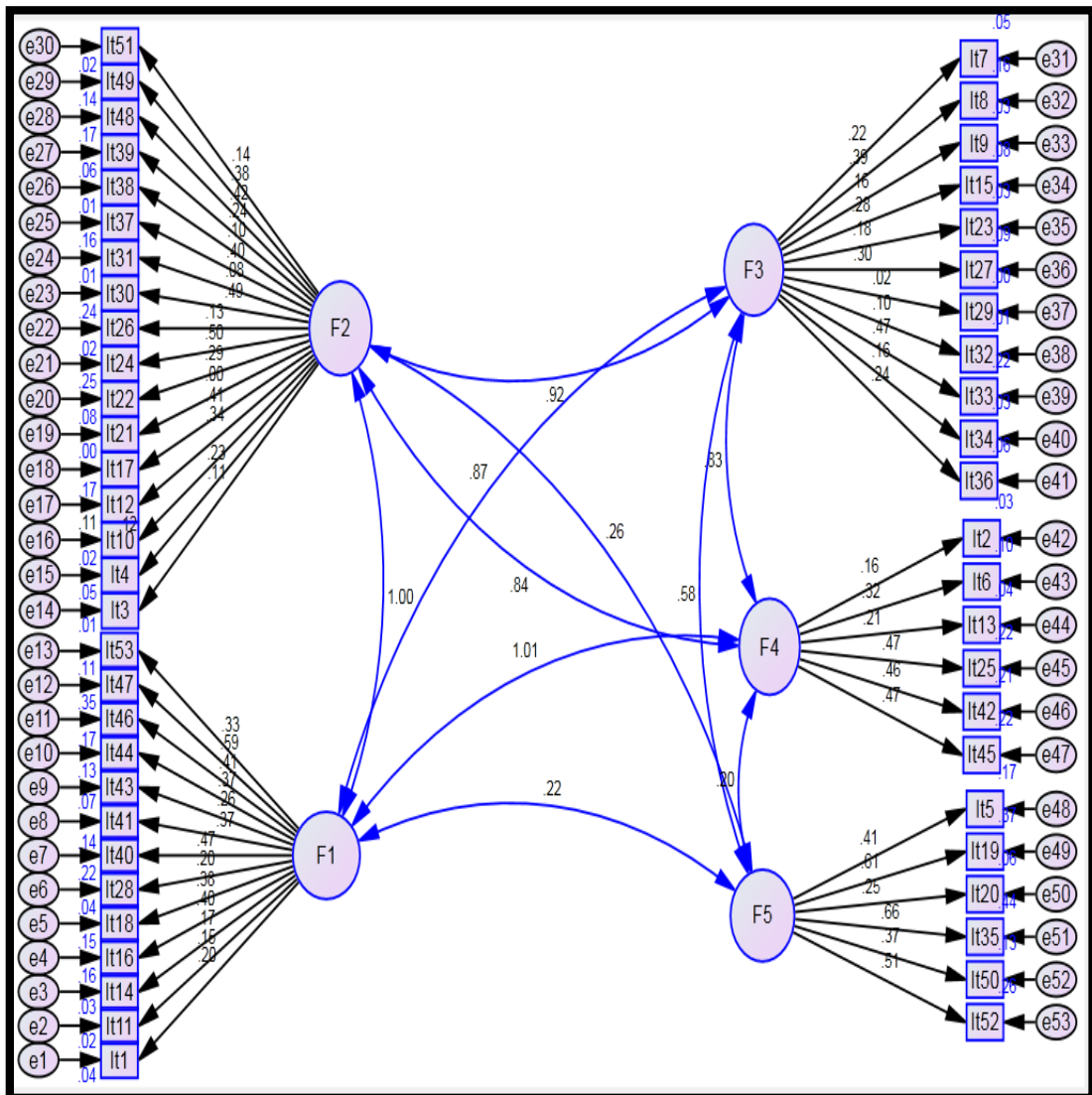


Figura 2: Estructura factorial del Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida en la Infancia de la anterior estructura (53 ítems) en alumnos de La Esperanza según el Análisis Factorial Confirmatorio con Amos V21 (N=683)

3.4. Análisis de confiabilidad

Tabla 7

Estadísticos de fiabilidad de la forma situaciones del Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida en la Infancia en alumnos de La Esperanza (N=683).

Dimensiones	N ítems	ω
Bienestar Emocional	7	.65
Relaciones Interpersonales	7	.64
Desarrollo Personal	2	.33
Bienestar Físico	4	.51
Bienestar Material	5	.62

En la tabla 7, se aprecia los índices de fiabilidad según el concerniente Omega, el cual reporta índices que varían de .33 a .65 en los factores extraídos según el análisis factorial confirmatorio.

IV. DISCUSIÓN

El tema de calidad de vida viene siendo de estudiado por muchos investigadores enfocados en adolescentes, adultos, personas con discapacidad, con enfermedades crónicas y terminales. Las diversidades de investigaciones ejecutadas en esta línea son orientadas en la valoración del bienestar, es decir, cómo el individuo cualifica las distintas situaciones de su vida. Sin embargo, se habla de que la calidad de vida es una variable que influye en el desempeño de los estudiantes tanto a nivel académico, personal y la vez filial. Pero como es que detectamos el nivel de calidad de vida en infantes. El Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida constituye uno de los aparatos psicológicos de mayor relevancia para medir el atributo. Sin embargo, siendo de creación extranjera a la realidad peruana, específicamente a la Trujillana, es necesario antes de hacer uso de ella, revisar evidencias que respalden su cometido. Prieto y Delgado (2010) manifiestan que las evidencias de validez que toda prueba psicológica debe poseer son las basadas en la estructura interna, en el contenido, en la relación con otras variables, en el proceso de respuesta y en la consecuencia del uso de los test. De ellas, como primer paso de la validación del cuestionario de calidad vida en la realidad de La Esperanza. Se revisarán las fuentes basadas en el contenido y en la estructura interna del test.

En base a las evidencias basadas en el contenido, Pedrosa, Suarez y García (2014) presentan una serie de métodos, dentro de los cuales se encuentra en la serie de criterio de jueces el estadístico V-Aiken. Con este método se pretende identificar el grado en que los ítems corresponden al dominio medido, no son ambiguas con respecto a lo que pretenden medir, son relevantes en la medida del dominio y son jueces cualificados quienes garantizan ello (Kane, 2006). Considerando tales puntos se revisó los resultados del cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida en la infancia (CVI) el cual reporto índices de relevancia, claridad y coherencia para los 53 ítems que forman parte del mentado cuestionario de acuerdo a los parámetros de valoración planteados (Escurra, 1988). Con lo obtenido se puede aportar a las evidencias obtenida por el creador del instrumento y a la metodología utilizada, puesto que este se basó en el análisis por medio de los índices índices Outfit (Sabeh et al. 2009). Pero en

ambos casos los resultados respaldaron la representatividad del ítem con referencia al dominio que mide.

Revisadas las evidencias basadas en el contenido, se procedió a la revisión de las evidencias basadas en la estructura interna. Donde se utilizó métodos factoriales y de consistencia interna. Considerando que la estructura de la prueba está fundamentada teóricamente por sus creadores. El método correspondiente a la intención del estudio fue el AFC (Morales, 2013), debido que se pretendía encontrar evidencia con las cuales respaldar si el modelo de 5 factores (Bienestar emocional, relaciones interpersonales, desarrollo personal, bienestar físico y bienestar material) se ajusta a la realidad estudiada. La extracción de los ítems obedeció al método de mínimos cuadrados no ponderados, considerando la premisa de que las variables (Ítems) en psicología infrecuentemente reportan asimetría en la distribución de sus puntuaciones, y, como los ítems de esta investigación reportaron asimetría, debe ser sometido a métodos que consideren la normalidad univariada (DiStefano, 2002), ya que, de no ser así, los resultados no llegarían a sincerarse (Mulaik, 1972).

Fue necesaria la revisión del análisis en dos momentos, debido a que en el primero, los valores de ajuste reportaron índices no aceptables para confirmar el modelo de 5 factores con 53 ítems (Modelo original). Por un lado, el ajuste absoluto reportaría una diferencia considerable de los índices de ajuste por debajo del límite (García, 2012; Kramp, 2008; Pérez, Medrano & Sánchez, 2013). Ello se vio reflejado también al revisar de manera específica los parámetros, es decir, las cargas factoriales estandarizadas, donde por criterio de relevancia práctica, según Morales (2013), los ítems con valores menores a .3. se eliminaron para dar paso al modelo propuesto (25 ítems), según dimensión, bienestar emocional: 1, 11, 14, 28, 43 y 53; relaciones interpersonales: 4, 3, 1, 21, 22, 26, 31, 38, 39 y 21; desarrollo personal: 7, 9, 15, 23, 29, 32, 34 y 36; bienestar físico: 2 y 13; y bienestar material: 20.

El segundo modelo, reportó valores aceptables, a medidas de ajuste absoluto y comparativos, es decir, en según Kramp (2008), el segundo modelo tendría una mejor representación para medir con su estructura la calidad de vida, por sobre otros modelos. Mientras que la revisión de los parámetros, es decir, las cargas

factoriales estandarizadas, señalan que estos cumplen el criterio de relevancia practica (Morales, 2013), sobre la medida de las dimensiones de calidad de vida, debido a que existe una relación entre el ítem y el factor al que agrupan. Pero, el análisis entre los factores, reporta que tales: bienestar emocional, relaciones interpersonales, desarrollo personal y bienestar físico, se correlacionan entre sí con valores aceptables, diferente a la correlación de estos con bienestar material, con quienes indicaría, no comparten la variabilidad del constructo calidad de vida como medida global, sino de manera independiente.

La evidencia obtenida en este estudio, cuestionan la estructura original planteada por los creadores (Sabeh, et al., 2009), al reportar que esta no se ajusta a la realidad de Trujillo. Pero, también aporta el estudio, con la propuesta del instrumento con un modelo reducido de ítems, cuya estructura permite la representación del constructo de forma más robusta. La explicación a las variaciones apreciadas estaría vinculada factores culturales de ambos contextos donde se ejecutaron los estudios (Aiken, 2005).

Por otro lado, la revisión del grado de consistencia de la segunda estructura (de 25 ítems) reporto valores del coeficiente omega en sus dimensiones, que no alcanzan mínimo sugerido como adecuado (Ventura & Caycho, 2017). Reportando, con tal evidencia, que aun con la nueva estructura, el cuestionario se ve afectado por errores de medida. De tal manera que, Oviedo y Campo (2005) refieren que un instrumento es consistente en la medición cuando menos influencia tenga de errores de medida. Por consiguiente, como los valores reportados en este estudio tienden a presentar valores relativamente alejados de uno, fiabilidad perfecta, los coeficientes reportados estarían siendo influenciados por errores de medida. Es así que, Abad, Gracia, Gil, Olea, Ponsoda y Revuelta (2004) mencionan que sería producto de no comprenderse el ítems por factores individuales (como personalidad) o del contexto, que influyen indirectamente en la respuesta que da el sujeto al ítem. Sin embargo, de acuerdo a Nunally (1987) no existe una valoración estándar para afirmar que un instrumento es consistente o no por medio del coeficiente, sino más bien que este depende de otro datos, además de un uso previsible del instrumento; manifestando que algunas pruebas psicométricas comerciales reportan valores de confiabilidad en sus pruebas

desde .30. No obstante, para cumplir criterios de la comunidad científica, se debe considerar con precaución los valores de consistencia reportados en esta investigación. Que aun al reportar una estructura que se ajuste al modelo teórico, sus medidas de consistencia se alejan del relativamente de la consistencia perfecta.

La evidencia encontrada en el AFC y la consistencia cuestionarían la estructura sugerida por el autor. Sin embargo hay que considerar que en ambas revisiones la metodología utilizada fue diferente. En el caso del autor se valió de Modelo de Escala de Calificación (MEC) e índices Outfit (Sabeh et al. 2009) para la estructura del instrumento, en tanto, en esta investigación se utilizó métodos factoriales (Alarcón, 2013). Para la confiabilidad Sabeh et al (2009) se basaron en estadísticos de precisión y residuos, en tanto en esta investigación se utilizó coeficientes de consistencia interna.

Con lo revisado hasta el momento se evidencia que las fuentes de validez basadas en la estructura interna no respaldan el modelo original de la prueba no como medida de la calidad de vida en alumnos de La Esperanza, y sobre ello proponen una nueva versión. Mientras que los coeficientes de consistencia, no respaldan que las puntuaciones obtenidas por cada factor valoren realmente la magnitud en que el atributo está presente en el sujeto evaluado. No obstante, las evidencias de validez basadas en el contenido sugieren que los ítems valoran en dominio de calidad de vida.

CONCLUSIONES

Se determinó las propiedades Psicométricas del Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Vida en la Infancia en alumnos de La Esperanza, aportando a nivel metodológico, al campo de la investigación psicológica.

Se identificó las evidencias de validez basadas en el contenido mediante criterio de 10 jueces expertos, obteniendo resultados satisfactorios $p < .01$.

Se identificó las evidencias de validez basadas en la estructura interna por medio del análisis factorial confirmatorio, obteniendo índices de ajuste para los 53 ítems menores a .95, mientras que el segundo modelo de 25 ítems índices de ajuste $GFI = .972$, $SRMR = .0443$, $NFI = .931$, $PNFI = .822$, y $AGF = .965$, con cargas factoriales sobre .30.

Se estableció la confiabilidad mediante la consistencia interna del coeficiente omega con índices de .33 a .65 de criterio insuficiente.

La presente investigación sólo aporta a nivel metodológico, al campo de la psicología como ciencia.

Considerar que a pesar de reportar ajustes satisfactorio en el análisis factorial confirmatorio, la consistencia de tal estructura resulto baja.

V. RECOMENDACIONES

Tener en cuenta que el segundo modelo propuesto en el análisis factorial confirmatorio, con una estructura de 25 ítems, muestra índices de ajuste satisfactorios, entre el modelo teórico y el modelo estimado, sugiriendo revisar otras evidencias de validez como la relación con otras variables. Pero, previamente evaluar un modelo más consistente.

Utilizar otros procedimientos para la obtención de la confiabilidad, que permitan contribuir con distintas medidas a la consistencia interna del cuestionario de evaluación de la calidad de vida, como el método test- retest.

Considerar la revisión de la propiedad de la equidad, con fines de explicar mejor los modelos comparados.

VII. REFERENCIAS

- Aiken, L. (2003) *Test psicológicos y evaluación*. (11 ed.). México. Pearson Educación S. A. de C. V.
- Alarcón, R. (2013) *Métodos y Diseños de investigación del comportamiento*. Lima Perú. Ed. Universitaria.
- Albornoz, N., Caqueo-Urizar, A., Jara, C. & Urzúa, A. (2013). Calidad de vida en la infancia: estudio comparativo entre una zona rural y urbana en el norte de Chile. *Revista Chilena de Pediatría*, 84(3). Recuperado de <http://www.scielo.cl/pdf/rcp/v84n3/art05.pdf>
- Abad, F., García, C., Gil, B., Olea, J., Ponsoda, V. & Revuelta, J. (2004) *Introducción a la Psicometría: Teoría clásica de los test y teoría de la respuesta al ítem*. Madrid. Universidad Autónoma de Madrid.
- American Psychological Association (2010). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. Washington, DC: APA. Recuperado de <http://www.apa.org/ethics/code/principles.pdf>. 1-18.
- Antuña, S., García, E., González, A., Secades, R., Errasti, J. & Curto, J. (2000). Perfil psicológico y calidad de vida en pacientes con enfermedades dermatológicas. *Psicothema*, 12(2), 30-34.
- Barboza, M., Dominguez, S., Sotelo, L. & Sotelo, N. (2013). Estudio comparativo de la calidad de vida de niños y adolescentes escolarizados de Lima y Ancash. *Unife*, 21(1). Recuperado de http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2013/5_sotelo.pdf
- Bautista, E. (2016) *comunicación personal*. La esperanza: San María. Entrevista no documentada el 10 de Noviembre, 2016.

- Casullo, M. (2008). *Historia de la Psicología Positiva. Antecedentes, Aportes y Proyecciones*. Buenos Aires: Ateneo.
- Carranza, R. & Flores, M. (2016). *Comunicación personal*. La esperanza: San María. Entrevista no documentada el 11 de Noviembre, 2016.
- Contini, N., Prieto, G., Sabeh, E. & Verdugo, M. (2009). *Cuestionarios de Evaluación de la Calidad de Vida en la Infancia*. Madrid, España: CEPE.
- Corrales, E., Tardón, A. & Cueto, A. (2000). Estado funcional y calidad de vida en mayores de setenta años. *Psicothema*, 12(2), 171-175.
- Cortés, E., Prieto, L., Tapia, K. Urzúa, A. & Vega, S. (2014). Propiedades psicométricas del Cuestionario de Auto Reporte de la Calidad de Vida Kidscreen-27 en Adolescentes Chilenos. *Scielo*, 142(11). Recuperado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014001100008
- DiStefano, C. (2002). The impact of categorization with confirmatory factor analysis. *Estructural Equation Modeling*, 9(3), 327-346.
- Díaz, E. (2016) *comunicación personal*. La esperanza: San María. Entrevista no documentada el 11 de Noviembre, 2016.
- Erikson, E. (1992). *Identidad, juventud y crisis*. Madrid, España: Taurus
- Escurra, L. (1988). Cuantificación de la Validez de Contenido por Criterio de Jueces. Recuperado de: <http://ezproxybib.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/viewFile/4555/4534>

- González, A., Fernández, C., García, G., Soler, J., Arce, C. & Cueto, J. (2001). Parámetros de calidad de vida en pacientes oncológicos terminales en hospitalización domiciliaria. *Psicothema*, 13(2).
- Gosch, A. & Ruden, U. (2006). Socioeconomic determinants of health related quality of life in childhood and adolescent: results from a European study. *Journal of Epidemiology Community Health*, 6, 130-135.
- Fernández, R. (1992) *Introducción a la evaluación psicológica*. Madrid: Pirámide.
- Ferrando, P. & Anguiano, C. (2010). El análisis factorial como técnica de investigación en psicología. *Papeles del Psicólogo*, 3(1), 18-33
- Kane, M. (2006). *Content-related validity evidence in test development*. En S. M. Downing y T. M. Haladyna (Ed.), *Handbook of test development*. Mahwah, NJ.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Kramp, U. (2008) Equivalencia entre los modelos de análisis factorial de los ítems y teoría de respuesta a los ítems en la evaluación de las propiedades psicométricas de los instrumentos de medición psicológica. *Revista Peruana de Psicometría*, 1(1).
- Lloret, S., Ferreres, A., Hernandez, A. & Tomas, I. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, Revisada y actualizada. *Anales de psicología*, 30(3), 1151-1169.
- Medrano, I. & Navarro, R (2017). Aproximación conceptual y práctica a los modelos de ecuaciones estructurales. *Revista digital de investigación en docencia universitaria*, 11(1), 1-21.

- Méndez, R., Rojas, H. & Rodríguez, A. (2013). La ciudad en sus niños. La calidad de vida en percepción infantil. *Redalyc*, 9(2), 192-202. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/2654/265429948013.pdf>
- Mieles, M. & Acosta, A. (2012). Calidad de vida y derechos de la infancia: un desafío presente. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 10(1), 205-217. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v10n1/v10n1a13>
- Montero, I. & León, O. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7 (3), 847- 862
- Morales, P. (2013). *El análisis factorial en la construcción e interpretación de tests, escalas y cuestionarios*. Recuperado de: <http://www.upcomillas.es/personal/peter/investigacion/AnalisisFactorial.pdf>
- Mulaik, S. (1972). *The foundations of factor analysis*. New York: McGraw-Hill.
- Nunally, J. (1987). *Teoría Psicométrica*. México. Editorial Trillas, S. A. de C. V.
- Organización Mundial de la Salud. (2002). Programa envejecimiento y ciclo vital. Envejecimiento activo: un marco político. *Esp. Geriatr Gerontol*, 37(S2), 74-105. Recuperado de http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/vejez/oms_envejecimiento_activo.pdf
- Oviedo, H. & Campo, A. (2005) Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 34 (4), 572 – 580.
- Pedrosa, I., Suarez, J., & García, E. (2014) Evidencias sobre la validez de contenido: Avances teóricos y metódicos para su estimación. *Acción psicológica*, 10(2), 3- 20.

- Pérez, E., Medrano, L. & Sanchez, J. (2013) El Path Analysis: conceptos básicos y ejemplos de aplicación. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*. 5 (1), 52-66.
- Prada, C. (2005). Psicología Positiva y Emociones Positivas. *Psicología Positiva*. Recuperado de <http://www.psicologia-positiva.com/Psicologiapos.pdf>
- Prieto, G. & Delgado, A. (2010) Fiabilidad y validez. *Papeles del Psicólogo*, 31 (1), 67 – 74.
- Sabeh, E. & Verdugo, M. (2002). Evaluación de la percepción de la calidad de vida en la infancia. *Psicothema*, 14(1), 86-91. Recuperado de: <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?ID=690>
- Schalock, R. & Verdugo, M. (2002). *Calidad de vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. Madrid: Alianza.
- Schalock, R. & Verdugo, M. (2007). El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 38(4), 21-36.
- Schalock, R., Verdugo, M., Bonham, G, Fantova, F. & Van, J. (2008). Enhancing personal outcomes: organizational strategies, guidelines, and examples. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 5(1), 18-28.
- Schwartzmann, L. (2003). Calidad de vida relacionada con la salud: aspectos conceptuales. *Ciencia y Enfermería*, 9(2), 9-21. Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532003000200002

- Seligman, M. (2003). *La Auténtica Felicidad*. Barcelona: Manual Moderno.
- Urzúa, A. & Urizar, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia Psicológica*, 30(1), 61-71.
- Vargas, J. (2016) *comunicación personal*. La esperanza: San María. Entrevista no documentada el 11 de Noviembre, 2016.
- Ventura, J. & Caycho, T. (2017). El coeficiente omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Revista latinoamericana de ciencias sociales, niñez y juventud*, 15 (1), 625 – 627.
- Verdugo, M. (2006). *Como mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad*. Salamanca: Amarú.
- Wallander, J., Schmitt, M. & Koot, H. (2001). Quality of life measurement in children and adolescents. *Journal of Clinical Psychology*, 57(4), 571-585.

ANEXOS

ANEXO N° 1

ESCALA CVI

Escala de Calidad de Vida Infantil

Tu grado:	<input type="text"/>	Tu Colegio:	<input type="text"/>			
Tu edad:	<input type="text"/>	Sexo:	<input type="checkbox"/>	Masculino	<input type="checkbox"/>	Femenino

¡Hola amigo o amiga!

Quisiéramos saber cómo piensas y cómo te sientes casi todos los días, por eso te vamos hacer algunas preguntas. No hay respuesta que estén bien o mal. Lo que importa es lo que tú piensas y sientes, con toda sinceridad. Además, lo que respondas no va a cambiar tus notas en la escuela, y no le vamos a contar a nadie lo que pongas.

- Por favor, lee despacio cada frase.
- Piensa cómo te sientes.
- Elige tu respuesta y haz una cruz en el cuadrado que se encuentra debajo de la respuesta que elegiste.

	<i>Casi siempre</i>	<i>Muchas veces</i>	<i>Pocas veces</i>	<i>Casi nunca</i>
1. Me siento contento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Duermo tranquilo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Me llevo bien con mis hermanos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Mis padres me felicitan por lo que hago bien.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Me gustan las cosas que tengo (bicicleta, juguetes, ropa).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Tengo dolores de cabeza.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Me aburro cuando tengo tiempo libre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. En la escuela las cosas me salen mal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Los fines de semana hago cosas que me gustan (ir a cumpleaños, visitar a familiares, u otras).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Mi maestra me felicita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Pienso que de grande seré muy feliz.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Mi maestra me trata diferente que al resto de los compañeros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Me siento bien con mi peso y con mi altura.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Casi siempre</i>	<i>Muchas veces</i>	<i>Pocas veces</i>	<i>Casi nunca</i>
14. Me siento orgulloso de mí mismo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Me cuesta concentrarme y prestar atención en la escuela.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Estoy preocupado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Mis padres me pegan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Quisiera que cambien muchas cosas en mi vida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Siento que mi casa es linda y cómoda.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Puedo tener las cosas que quiero.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Puedo contarle a alguien de mi familia las cosas feas que me pasan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Quisiera que mis compañeros fueran diferentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Con mis amigos andamos en bicicleta, jugamos al fútbol, al voleyball y a otros juegos para correr, saltar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. En la escuela me siento solo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Me siento cansado, sin energías para correr, saltar, o estudiar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Mis compañeros me invitan a sus cumpleaños.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Estoy contento con mis notas de la escuela.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Me gusta y me siento bien con mi cuerpo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Cuando hago mi fiesta de cumpleaños yo decido cómo tiene que ser y a quién invitar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Mis compañeros me pegan o me gritan más que a otros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

31. Tengo tíos, primos, abuelos que nos visitan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Yo elijo la ropa que me quiero poner.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Cuando hago los deberes (tareas del colegio, de casa, etc.) me siento muy confundido.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Cuando tengo tiempo libre, puedo ver tele, jugar a los videos, hacer cosas divertidas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Siento que mi habitación es hermosa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Me divierte la tarea que hacemos en la escuela.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Me gustaría que mi maestra fuera diferente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Tengo amigos para jugar, charlar, y hacer cosas interesantes cuando no venimos a la escuela.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Casi siempre</i>	<i>Muchas veces</i>	<i>Pocas veces</i>	<i>Casi nunca</i>
39. A mis compañeros les gusta estar conmigo en el recreo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. Siento ganas de llorar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. Me preocupa lo que me pueda suceder cuando sea grande.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. Tengo dolor de barriga.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43. Pienso que mi vida es muy linda.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44. Pienso que debería ser distinto de como soy.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. Tengo ganas de vomitar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46. Me pongo nervioso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47. Los demás piensan que hago todo mal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48. Mis padres me exigen más de lo que puedo hacer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49. Mis compañeros se burlan de mí más que de otros niños.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50. El dinero de mi familia alcanza bien para todo lo que necesitamos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51. Tengo tiempo suficiente para jugar, estar con amigos y charlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52. Mi familia me regala cosas que me gustan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53. Me siento bien en la escuela.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ANEXO N° 2

“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO”

Trujillo, de de 2017

ACTA DEL TESTIGO

Yo, _____,
docente de la asignatura _____, identificado
(a) con DNI N° _____ declaro que la señorita Kimberly
Ivón Chigne Dávila, estudiante de psicología de la Universidad César Vallejo, ha
explicado el contenido y desarrollo del Cuestionario de Evaluación de la Calidad de
Vida en la Infancia. Asimismo, ha expresado con claridad los derechos a los
participantes recalcando que esta es voluntaria y confidencial, pudiendo renunciar
a participar cuando lo crea pertinente. Para ello, también se ha indicado que los
resultados son únicamente con fines de estudio e investigación.

Firmo el presente documento a solicitud de la parte interesada para los fines que
estime conveniente.

FIRMA