



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

“Construcción de una escala para medir calidad de vida infantil
en escolares (CVI-MJ), Cercado de Lima – Barrios Altos, 2018”

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

AUTORA:

MOLINA JESÚS, Heidy Evelin

ASESORES:

Dr. BARBOZA ZELADA, Luis Alberto

Dr. CANDELA AYLLON, Víctor Eduardo

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

PSICOMÉTRICA

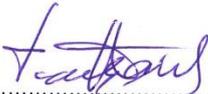
Lima - Perú

2018

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don
 (a)..... MOLINA JESUS, HEIDY EVELYN
 cuyo título es: CONSTRUCCION DE UNA ESCALA PARA
MEDIR CALIDAD DE VIDA INFANTIL EN ESCOLARES
(C.V.I - M.J) CERRO DE LIMA - BARRIOS ALTOS, 2018

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por
 el estudiante, otorgándole el calificativo de: 11 (número)
ONCE (letras).

Lima Norte, 4 de Marzo del 2019.



 PRESIDENTE



 SECRETARIO

Dr. Víctor Eduardo Candela Ayllon

Dr. Carlos Bacilio De la Cruz Valdiviano



 VOCAL

Mg. Fernando Joel Rosario Quiroz



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

Dedicatoria

Esta investigación está dedicada a mi abuelita Abilia Matos Chávez Q.P.D que desde el cielo me motiva a seguir cumpliendo con mis objetivos.

Agradecimientos

A Dios por darme fuerzas para continuar con mi meta, a mi madre por todo el esfuerzo que hizo por darme educación y a mi familia por sus alientos a seguir con mi camino y no desertar.

Declaración de autenticidad

Yo **Heidy Evelin Molina Jesús** Con DNI N° 76397101, estudiante de la Escuela de Psicología de la Universidad César Vallejo, con la tesis titulada “Construcción de una escala para medir calidad de vida infantil en escolares (CVI-MJ), Cercado de Lima – Barrios Altos, 2018”, declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha ido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagios (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya sido publicado) piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (presentar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Lima, 4 de Marzo del 2019


Heidy Evelin Molina Jesús

DNI 76397101

Presentación

Señores miembros del jurado calificador:

En cumplimiento del Reglamento de GRADOS y Títulos de la Universidad César Vallejo para la elaboración y la sustentación de la Tesis de la Escuela Académica Profesional de Psicología de la Universidad “César Vallejo”, para optar el título Profesional de Licenciada en Psicología, Presento la tesis titulada “Construcción de una escala para medir calidad de vida infantil en escolares (CVI-MJ), Cercado de Lima – Barrios Altos, 2018”.La investigación tiene la finalidad construir una escala que mida calidad de vida infantil.

El documento consta de 6 capítulos: el primer capítulo denominado introducción, en el cual describen los antecedentes, el marco teórico de la variable, la justificación, la realidad problemática, la formulación de problema y objetivos. El segundo capítulo denominado marco metodológico, el cual comprende diseño de investigación, definición de la variable, población y muestra, método de análisis de datos, aspectos éticos. El tercer capítulo se encuentra los resultados, en el cuarto capítulo esta las discusiones, en el quinto esta las conclusiones, en el sexto están las referencias bibliográficas y por último los anexos.

MOLINA JESÚS, Heidy Evelin

Índice

	Pag.
PÁGINAS PRELIMINARES	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Presentación	vi
Índice	vii
Índice de tabla.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT	xi
1.1. Realidad problemática	1
1.2. Trabajos previos	2
1.3. Teorías relacionadas al tema	4
1.4. Formulación del problema	9
1.5. Justificación del estudio	10
1.7. Objetivo	10
II. MÉTODO	11
2.1. Diseño de investigación	11
2.2. Variable- calidad de vida infantil	11
2.3. Población y muestra	12
2.5. Métodos de análisis de datos	16
2.6. Aspectos éticos	16
III. RESULTADOS	17
IV. DISCUSIÓN.....	26
V. CONCLUSIONES	29
VI. RECOMENDACIONES	30
Anexo 1 Matriz de consistencia	34
Anexo 2 Instrumento	35
Anexo 3. Cartas de autorización de la escuela y del centro	37
Anexo 4. Consentimiento informado	39
Anexo 5. Resultado de la prueba piloto	40
Anexo 6 Criterio de jueces	42
Anexo 7. Manual	51
Anexo 8 Acta de originalidad firmada	66
Anexo 9 Print Turnitin	67

Anexo 10 Autorización de repositorio institucional UCV.....	68
Anexo 11. Formulario de autorización para la publicación electrónica de las tesis	69

Índice de tabla

		Pág.
Tabla 1	Matriz de validez de contenido por criterio de jueces	17
Tabla 2	Correlación ítem- test de la escala de calidad de vida infantil	18
Tabla 3	KMO y prueba Bartlett	19
Tabla 4	Estructura factorial de la escala de calidad de vida infantil	20
Tabla 5	Análisis factorial de la escala de calidad de vida infantil	21
Tabla 6	Indicadores de ajuste del modelo estructural de la escala de calidad de vida infantil	22
Tabla 7	Estadística de fiabilidad de la escala de calidad de vida infantil	23
Tabla 8	Prueba de U de Man -Whitney según edad	23
Tabla 9	Prueba de U de Man -Whitney según sexo	24
Tabla 10	Baremos de sexo	24
Tabla 11	Baremos edad	24

RESUMEN

La actual investigación de diseño instrumental, tipo tecnológico, con nivel aplicativo y enfoque cuantitativo tuvo como objetivo diseñar una escala que mida la calidad de vida infantil en escolares del distrito de Cercado de Lima – Barrios Altos. La muestra fue de 600 alumnos de 4to, 5to y 6to de primaria. Se obtuvo la validez de contenido utilizando el criterio de jueces donde se obtuvo buenos resultados. Del mismo modo el análisis de constructo mediante el análisis factorial exploratoria y confirmatoria obteniendo como indicadores la razón con un 2.58, índice comparativo de ajuste de Bentler (CFI) tiene como resultado 0.980 y el error cuadrático medio de aproximación (REMSEA) de 0.0494. Se halló la confiabilidad por el coeficiente de omega con el general de 0.9079 y sus dimensiones siendo la primera dimensión bienestar físico emocional 0.694, el segunda dimensión interacción familiar con 0.738 y la tercera dimensión seguridad con 0,812. Se elaboró los baremos según edad y sexo finalmente se hizo el manual respectivo.

Palabras claves: Calidad de vida, infancia, interacción familiar, seguridad.

ABSTRACT

The current instrumental design research, technological type, application level and quantitative approach aimed to design a scale that measures the quality of life for children in school district of Cercado de Lima - Barrios Altos. The sample was of 600 students of 4th, 5th and 6th grade of primary school. Content validity was obtained using the criteria of judges where good results were obtained. In the same way, the analysis of the construct through the exploratory and confirmatory factor analysis, obtaining as indicators the ratio with a 2.58, Bentler's comparative index of fit (CFI) results in 0.980 and the mean squared error of approximation (REMSEA) of 0.0494. Reliability was found by the omega coefficient with the general of 0.9079 and its dimensions being the first dimension emotional physical well-being 0.694, the second dimension family interaction with 0.738 and the third security dimension with 0.812. Se was elaborated the scales according to age and sex finally the manual was made respectful.

Keywords: Quality of life, childhood, family interaction, security.

I. INTRODUCCION

1.1. Realidad problemática

La calidad de vida ha crecido progresivamente desde los años 60. Se empezó a mencionar este constructo en los primeros debates públicos donde se ponía énfasis en el medio ambiente y sus condiciones de vida urbana del ser humano posteriormente se aumentó el interés por darle bienestar ya que estaba en una época donde crecía la industrialización hasta que con el tiempo fue evolucionando conceptualmente teniendo como autores Bothwick -Duffy en 1992 y Felce y Perry en 1995.

Según la OMS (2005) define la calidad de vida como 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, expectativas, sus normas, sus inquietudes del mismo modo se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno.

Con el tiempo se fue incrementando las investigaciones en diversos campos las ciencias sociales como filosofía, sociología, ciencias políticas teniendo cada uno sus teorías y su forma de entender la calidad de vida. Al principio se inició la investigación acerca de la calidad de vida de los adultos hasta que desde el siglo pasado se iniciaron proyectos en relación con los niños dando así por indagar la vida de los infantes desde su propia perceptiva. Hoy en día se dice que la infancia es el punto de inicio para construir y seguir construyendo una buena calidad de vida ya que según el artículo de Mieles y Acosta (2012) manifiesta la importancia de las indagaciones acerca de la calidad de vida, como medio para proporcionar conocimientos sobre aquellas condiciones, tanto objetivas como subjetivas en la que los niños construyen su vida y marcan su historia.

Trayendo este constructo a estudiar a nuestro país observamos que la consultora Mercer en el 2018 realizó un ranking de calidad de vida donde ubica a la capital de Lima en el puesto 124 a nivel mundial y si nos acercamos a el continente sudamericano Lima ocupa el puesto 8 de 11 ciudades esto se debe a que hay una relación directa con la desaceleración del crecimiento del país, la crisis política y la parálisis experimentada en los megaproyectos que se deben realizar en el año 2017. Trayendo más la problemática a nuestra población de estudio que es Cercado de Lima – Barrios Altos encontramos que la PNP en el 2018 manifestó que

es uno de los distritos con alta inseguridad (22,1%) seguido de San Juan de Lurigancho (8,3%), Callao (8,1%), San Martín de Porres (6,2%), Ate Vitarte (5%), Villa El Salvador (4,3%), Santa Anita (3,3%), Villa María del Triunfo (3,2%), San Juan de Miraflores (3,2%) y por último el Agustino (3,2 %) ya que al ser un distrito inseguro afectaría con la calidad de vida del infante así mismo los directores de las escuelas manifiestan que los niños provienen de familias disfuncionales, padres separados que no se hacen cargo de sus hijos es por eso que los dejan a cargo del cuidado de la abuela, la tía o quien este libre para cuidarlos. Las docentes informan que tiene preocupación por el comportamiento de sus alumnos ya que son irrespetuosos con el personal que labora en el plantel, se golpean asimismo poseen un vocabulario vulgar y soez, no cumplen con sus tareas, sus cuadernos están descuidados. Con respecto a su nutrición los niños vienen sin tomar desayuno, otros compran en el cafetín de la escuela alimentos que son considerados comida chatarra. Por último hablamos del entorno social ya que están en una zona donde existe el consumo y venta de Marihuana.

En vista de lo relatado anteriormente, se necesita instrumento que midan la calidad de vida del infantil si bien es cierto se a realizados estudio en nuestro país utilizando los instrumentos como Pediatric Quality of life Inventory 4.0 , KIDSCREEN-27 pero estos no están validados ni ajustados a nuestra realidad sociocultural es por eso la necesidad de crear un instrumento que permita indagar acerca de la calidad de vida infantil del niño y así poder utilizarlo en todos los ámbitos profesionales.

1.2. Trabajos previos

Internacionales

Amaya, Alzate, Villada y Eslava, (2014) realizaron un estudio en donde estudiaron las propiedades psicométricas del Pediatric Quality of Life Inventory 4.0 donde tiene como dimensiones: funcionamiento físico, funcionamiento emocional, funcionamiento social y funcionamiento de la escuela. Su muestra fue de 350 niños colombianos. Utilizaron el análisis factorial exploratorio y correlacionaron con la escala Kidscreen-27. La consistencia interna fue de 0,83. su correlación con la otra escala fue negativa. Se notó una diferencia estadísticamente en los puntajes de la primera y segunda evaluación en el análisis de sensibilidad al cambio. se concluyó que la versión española para Colombia de la escala PedsQL 4.0 cuenta una adecuada validez, confiabilidad y sensibilidad al cambio y está listo para evaluarse.

Sepúlveda, et al. (2013) realizaron la adaptación y validación del instrumento para adaptar lingüísticamente el instrumento Kidscreen – 52 que tiene como dimensiones: Bienestar físico, Bienestar psicológico, Estado de ánimo, Autopercepción, Autonomía, Relación con los padres y vida familiar, Amigos y apoyo social, Entorno escolar, Aceptación social (bulling) y Recursos económicos. Se entrevistó a 12 estudiantes para ver si entendía cada ítem. La muestra fue de 7910 en donde se obtuvo un fiabilidad de 0,936, correlación ítem – resto del test fueron de 0,46 y 0,77 a excepción 4 ítems que están debajo de 0,25 y 0,43 y finalmente el factorial confirmatorio. Dándose así por adaptado y validado el cuestionario para la población chilena.

Fernández, et al. (2010) realizaron la primera fase de la adaptación lingüística y transcultural del cuestionario sobre Calidad de Vida Pediátrica (PedsQL) versión 4.0 donde fue traducido desde el idioma original al español guiándose de las validaciones de la versión argentina. Realizaron un análisis cualitativo en donde encontraron que el módulo genérico de satisfacción del cuidado de la salud tuvo dificultades de comprensión por ende se debe traducir y aplicar nuevamente. El cuestionario se puede aplicar para la población uruguaya.

Urzúa, *et al.* (2009) realizaron un estudio donde se validó la calidad de vida Kidscreen-27 en la ciudad de Medellín. Utilizaron 161 niños y adolescente sanos de 3 instituciones educativas y 160 niños y adolescentes enfermos. La validez de constructo las medias fue diferente en todas las dimensiones. El análisis exploratorio se validó 6 dimensiones posteriormente en el análisis factorial confirmatorio se comprobó estas. La consistencia interna fue por encima de 0,7, coeficiente de correlación interclase fue superior a 0,87 fiabilidades interobservado y 0,8 en la fiabilidad intraobservador.

Nacionales

Chigne, (2017) evaluó la calidad de vida en alumnos de la esperanza. Muestra fue de 683. Utilizó como instrumento de recolección de datos el cuestionario de Evaluación de la calidad de vida infantil creada por Eliana Sabeh, Miguel Verdugo, Gerardo Prieto y Norma Contini que tiene las siguientes dimensiones: bienestar emocional, relaciones interpersonales, desarrollo personal y actividades, bienestar físico y bienestar material. Se obtuvo la validez de contenido por el criterio de jueces asimismo uso el análisis factorial confirmatorio considerando como primer modelo (0,748; 0,994; 0,49; 0,468) quedando

como segundo modelo 25 ítems donde se halló la confiabilidad por consistencia interna por coeficiente de omega de 0,33 a 0,65.

Navarro y Merino (2015) donde evaluaron las propiedades psicométricas del instrumento donde obtiene una muestra de 377. Instrumento Kiddo-Kindl que tiene las siguientes dimensiones: Bienestar físico, Bienestar emocional, Autoestima, Familia, Amigos y Escuela omitiendo una dimensión ya que se trata de pacientes hospitalizados. Utilizaron el análisis factorial confirmatorio donde se encontraron inestabilidad dimensional en los ítems de las dimensiones de familia, emocional, amigos y escuela. Posteriormente se aplicaron el análisis factorial exploratorio donde quedo estructurado con 4 factores teniendo como indicadores de consistencia interna entre 0,59 y 0,81 en comparación la estructura original de 0,24 y 0,80.

Hernández, Macedo, Ramírez, & Livia (2013) evaluaron las propiedades psicométricas de cuestionarios Kidscreen en donde se tuvo como muestra 300 adolescentes, se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,92 y Spearman Brown de 0,80. se realizó un análisis confirmatorio en donde se encontró que las dimensiones no correspondían a su teoría es por eso que se correlación con cuestionario de bienestar psicológico de Ryff. Utilizaron la correlación de Pearson en donde se obtuvo 0,539 dándose por finalizado la investigación que la prueba es confiable y validada para los adolescentes de Lima y Callao.

1.3. Teorías relacionadas al tema

Definición de Calidad de vida

La calidad de vida tiene diferentes definiciones ya que fue definida en varias etapas de la historia. En este estudio le presentaremos diversas definiciones según varios autores.

Ferrans (1999) lo define como bienestar personal derivado de la satisfacción o insatisfacción con áreas que son importantes para él o ella.

Hornquist (1982) lo define en términos de satisfacción de necesidades en las esferas físicas, psicológica, social, material y estructural.

Shaw (1977) lo manifiesta de manera objetiva y cuantitativa, diseñando una ecuación que determina la calidad de vida individual $QL = NE \times (H + S)$, en donde NE representa la dotación natural del paciente, H la construcción hecha por su hogar y su familia a la persona y S la contribución hecha por la sociedad.

Teoría de la calidad de vida

Según Sabeh, Verdugo, Prieto y Contini (2009) manifiesta que la calidad de vida infantil es "entorno social en la que viven, actividades recreativa en la escuela, conflictos entre amigos y hermanos, aspectos positivos de las relaciones con adultos y pares, relaciones familiares, preocupación por la salud y bienestar de personas cercanas y mascotas" (p.15).

Schalock y Verdugo (2002) manifiestan que los tres niveles del sistema en que desarrolla nuestra vida tiene que ver con la calidad de vida: el microsistema que es lo primero que tenemos desde que nacemos que son la familia, hogar, etc. Seguidamente tenemos el mesosistemas que afecta directamente al microsistema que serían la comunidad tu distrito y por ultimo tenemos el macrosistema que se refiere a nuestro país, su política, su sistema económico y todo lo relacionados con la sociedad.

Según Felce y Perry (1995) estos autores añadieron una cuarta concepción de la calidad de vida que ya había propuesto Borthwick-Duffy (1992) conceptualizándolo como las condiciones de vida de una persona, la satisfacción experimentada por la persona con estas condiciones de vida, la calidad de las condiciones de vida de una persona junto con la satisfacción que experimenta y por ultimo las condiciones más la satisfacción personal más la escala de valores, aspiraciones y expectativas personales.

Dimensiones de la calidad de vida

Schalock (1996,2000) establece las ocho dimensiones básicas de la calidad de vida estas son: Bienestar físico, bienestar emocional, relaciones interpersonales, inclusión social, desarrollo personal, bienestar material, autodeterminación y derechos.

Según Sabeh et al. (2009), la calidad de vida en la etapa de la infancia se caracteriza por 5 dimensiones del cual los mencionare a continuación:

A. Bienestar emocional

Los define como "estados emocionales (afecto positivo/afecto negativo) experimentados por el niño como la alegría, la tristeza, el nerviosismo, el humor, la preocupación; visión al futuro (como 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” (Sabehe et al., 2009, p, 22).

C. Desarrollo personal y actividades

Es el “grado de desempeño, proceso, resultados y satisfacción personal con las actividades escolares de aprendizaje; percepción que tiene el niño de sus habilidades cognitivas y oportunidades para las; frecuencia y oportunidades de experticias de ocio y tiempo libre” (Sabehe 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” (Sabehe 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 desenvuelve (calidad y confort del hogar y del centro escolar”. (Sabehe et al., 2009, p. 22).

Infancia

La infancia es una etapa de aprendizaje donde el niño va descubriendo nuevas cosas se vuelve sociable, competitivo y empieza explorar el mundo que le rodea. Piaget (1985) nos manifiesta que “desde el comienzo el niño ejerce control sobre la obtención y organización de su experiencia del mundo”.

Erickson (1950) propuso su teoría de desarrollo psicosocial ubicando al infante en la etapa llamada Laboriosidad vs Inferioridad donde el niño realiza varias actividades asimismo se familiariza con el mundo dejando atrás las fantasías e ideas mágicas del mismo modo se esfuerza mucho para ganar recompensas y alabanzas también es competente ya que utiliza sus herramientas para lograr ser mejor que los demás niños y si el siente que no lo logra se siente inferior a ellos y por consiguiente ser reconocidos por sus maestras.

Freud en su teoría psicosexual menciona que a partir de la edad de los 7 años es donde el niño entra a la fase de latencia en esta etapa las experiencias sexuales estas inactivas y el niño solo se dedica a la interacción intelectual y social es aquí donde es importante el desarrollo de las habilidades sociales, confianza en sí mismo.

Piaget en su teoría de desarrollo cognitivo (1954) ubica al infante en la etapa operacional empieza el comienzo del pensamiento lógico. El niño se da cuenta que no todos piensan, sienten y tiene los mismo puntos de vista por otro lado el egocentrismo baja y ellos empiezan a sentir empatía por otras personas.

Bandura (1977) en su teoría social del aprendizaje social nos dice que el ambiente donde la rodea va formar su comportamiento así mismo optará por imitar pero primero observará y procesará los comportamiento para después imitarlo considerándolo como modelo.

Calidad de vida relacionada con la salud infantil

Bullinger, Schmidt. Petersen (2002) manifiesta que la calidad de vida relacionada con la salud infantil tiene un concepto multidimensional a partir de la percepción del propio niño, de su familia y/u otras personas de sus entorno.

Urzúa et al. (2010) Plantea que la evaluación temprano de la calidad de vida relacionada con la salud en los infantes permitirá no tan solo una intervención anticipada en población y subgrupos demográficos en riesgo, sino que permitirá avanzar en la comprensión del impacto que tiene la salud de los niños, pudiéndose de esta manera conocer, planificar, actuar y mejorar la prevención y cuidado general.

Propiedades psicométricas

Psicometría

La psicometría es una ciencia que su objetivo es medir los aspectos psicológicos de una persona asimismo se encarga de los proceso para la medida de estos aspectos “psicológicos” son como el conocimiento, habilidades, actitudes o la personalidad. Según Nunally (1973) “es la metodología del desarrollo y utilización de las técnicas de medición en todos los ámbitos de la psicología”.

Teoría clásica de los test

Propuesta por Charles Spearman en 1904 en el cual formula que el puntaje observado de una medición (X) es igual al puntaje verdadero (V) más el error, ya que mientras menor sea el termino de error, más será la semejanza entre el puntaje observado y el verdadero.

Teoría de respuesta al ítem

Attorresi, Lozzia, Abal, Galibert y Aguerri (2009). “establece un relación entre el comportamiento de un sujeto frente a un ítem y el rasgo responsable de esta conducta (rasgo latente)”. El objetivo de la teoría de respuesta al ítem es la construcción de instrumentos de medición con propiedades invariables entre poblaciones.

Validez

Para considera que un instrumento sea válido debe medir lo que se va investigar así como nos manifiesta Anastasi y Urbina (1998) la validez “tiene que ver con lo que mide el cuestionario y cuan bien la hace” (p.113).

Validez de contenido: juicio de expertos.

Utkin (2006) propone que el juicio de expertos en muchas áreas es una parte importante de la información cuando las observaciones experimentales están limitadas. Asimismo los define como una opinión informada de personas con trayectoria en el tema, que son reconocidas por otros expertos cualificado en este, y que pueden dar información, evidencia juicios y valoraciones.

Confiabilidad

Para saber que muestra prueba es confiable debemos asegurarnos que al aplicar el cuestionario entre una y otro sujeto los puntajes deberán salir igual o similar entre los dos. Así como nos dice McDaniel y Gates (1992),”es la capacidad del mismo instrumento para producir resultados congruentes cuando se aplica por segunda vez, en condiciones tan parecidas como sea posible” (p.302).

Consistencia interna

Campo y Oviedo (2008) “al grado en que los ítemes, puntos o reactivos que hacen parte de una escala se correlacionan entre ellos, la magnitud en que miden el mismo constructo.

Construcción de un test

Según Meneses, et al (2013) propone diez fases fundamentales para poder preparar el proceso de construcción de un nuevo test.

1. ***Delimitación de la finalidad del test:*** El inicio de un nuevo test viene con las preguntas ¿por qué? ¿para qué? voy a construir un nuevo instrumento en base a una realidad.

2. **Definición de los fenómenos psicológicos objeto de medida.** Una vez respondidas las preguntas anteriores pasamos a delimitar los fenómenos que queremos medir asimismo buscando las teorías que hay sobre ese fenómeno.
3. **Selección y muestreo de los comportamientos observables.** Posteriormente elegimos a que grupo etario nos vamos a dirigir.
4. **Especificación de las características del test.** Pasamos a escoger las características del nuevo test.
5. **Desarrollo de los ítems que conformaran el test.** Teniendo las características de nuestro test empezamos a formular nuestros predictores e ítems asimismo que escala tener si es dicotómica, Likert, etc.
6. **Elección de una teoría de los test.** Proseguimos a elegir una teoría que dar soporte al nuevo test.
7. **Realización de un prueba piloto.** Se evalúa el grado de comprensión de las instrucciones asimismo la viabilidad y el análisis de las propiedades
8. **Desarrollo del estudio de campo.** Se aplica la muestra correspondiente. Donde hallaremos las propiedades psicométricas y los baremos para poder interpretar las puntuaciones del test.
9. **Elaboración del manual.** En el cual debe contemplar la ficha técnica, aplicación, calificación y baremos.
10. **Revisión y mejora del test.** Publicando el nuevo test se pone a disposición al público para que puede seguir estudiando la prueba creada.

Baremación

Los Baremos son para clasificar según los puntajes los resultados obtenidos de cada sujeto. Meneses, et al (2013) “es un elemento de gran relevancia en el proceso de elaboración y uso de un instrumento de medida” (pg. 220). Esto quiero decir que no solo con la puntuación directa podemos interpretar lo que mide el cuestionario sino debemos comparar con los demás miembros del grupo normativo, recién hay podemos saber en qué posición esta cada uno de ellos

1.4. Formulación del problema

¿Se podrá construir una escala que mida calidad de vida infantil en escolares del Cercado de Lima, 2018?

1.5. Justificación del estudio

Teórica: Esta investigación sirve como antecedentes para futuras investigaciones además se está dando a conocer más sobre esta variable del mismo modo servirá como idea y apoyo para otros estudios.

Metodológica: Esta investigación aporta a la psicometría ya que se obtiene la validez y confiabilidad para así poder evidenciar la calidad de vida infantil asimismo su manual de aplicación, calificación, interpretación e informe para ser adaptada a nuestro país y sirva como método de recolección de datos para futuras investigaciones.

Practica: Con esta construcción de esta escala se va a tomar importancia la calidad de vida de los infantes ya que al ver los resultados de la escala se toma conciencia de esta variable de estudio.

Social: Esta escala no solo beneficiará al distrito de Cercado de Lima sino también a otros distritos que deseen medir la calidad de vida infantil. Del mismo modo se puede aplicar en todos los ámbitos centros de salud, escuelas, etc.

1.7. Objetivo

01. Diseñar una escala que permita medir calidad de vida Infantil hallando su validez y confiabilidad de dicho instrumento.
02. Establecer las propiedades psicométricas relacionado con la validez de contenido de la escala de calidad de vida infantil (CVI-MJ).
03. Establecer las propiedades psicométricas relacionados con la validez de constructo mediante al análisis factorial de la escala de calidad de vida infantil (CVI-MJ).
04. Calcular las propiedades psicométricas en relación con la fiabilidad de la escala de calidad de vida infantil (CVI-MJ).
05. Elaborar los baremos correspondientes para su interpretación cualitativa.
06. Elaborar el manual respectivo con la ficha técnica, aplicación, calificación, interpretación y baremos.

II. MÉTODO

2.1. Diseño de investigación

Según Montero y León (2002, p. 505) el diseño de esta investigación es instrumental porque está encaminado al desarrollo de pruebas y aparatos así como también el diseño como la adaptación de estos.

Tipo: tecnológico ya que corresponde a problemas técnicos está dirigida a demostrar la validez de ciertas técnicas en las cuales se aplican principios científicos que comprueban su eficacia en la modificación o transformación de un hecho o fenómeno (Sánchez & Reyes, 2015).

Nivel: Si la investigación surge directamente de la práctica social y genera resultados que pueden aplicarse considerada aplicada (Jiménez, 1998).

Enfoque de estudio: Cuantitativo ya que su intención es buscar la exactitud de mediciones o indicadores sociales con el fin de generalizar sus resultados a poblaciones o situaciones amplias (Galeano, 2004:24).

2.2. Variable- calidad de vida infantil

Calidad de vida Infantil

Definición conceptual

Es la satisfacción de las necesidades que tiene el niño en base a su bienestar físico – emocional, interacción familiar y seguridad según el lugar donde se desarrolla.

Definición operacional

La variable calidad de vida infantil será medido por 3 dimensiones: bienestar físico-emocional, interacción familiar y seguridad con una escala tipo Likert (5: siempre, 4: casi siempre, 3: a veces, 2: casi nunca, 1: nunca; donde con los baremos de edad y sexo permitirá medir si el evaluado tiene calidad de vida alta, media y baja.

2.3. Población y muestra

Población

Según Tamayo (2012) señala que la población es la “totalidad de un fenómeno de estudio, incluye la totalidad de unidades de análisis o entidades de población que integran dicho fenómeno y que debe cuantificarse para un determinado estudio integrado un conjunto N de entidades que participan de una determinada características, y se le denomina población por con construir la totalidad del fenómenos adscrito a un estudio o investigación” (p.176).

La población que se tomó en cuenta para esta investigación fueron niños y niñas de 9 a 11 años de edad que están en la etapa primaria de su escolaridad y residen en el distrito de Cercado de Lima – Barrios Altos del cual asciende a 800.

Muestra

Según Tamayo y Tamayo (1997), la muestra “es el grupo de individuos que se toma de la población, para estudiar un fenómeno estadístico” (p.38) El criterio de muestreo de Nunnally (1979, p.276) ,10 sujetos por ítem como mínimo. En este caso se tomará el doble del criterio de muestreo de Nunnally es decir, cada 20 sujetos por ítem que serían un total de 600 sujetos ya que tenemos 30 reactivos. La muestra piloto estuvo conformada por 82 alumnos de un centro educativo de distrito de Cercado de Lima.

Muestreo: Probabilístico Aleatorio Sistemático ya que según que este tipo de muestro suele ser más preciso que el aleatorio simple, debido a que recorre la población de forma más uniforme del tal modo que se selecciona por ejemplo cada sujeto par o impar. (Arias-Gómez et al.2016).

2.4 Construcción del instrumento

Proceso de construcción de la prueba

1era fase de construcción:

Revisamos las teorías la variable motivo de medición y sobre estos diferentes modelos teóricos elaboramos el modelo heurístico con sus respectivas dimensiones y predictores y finalmente la elaboración preliminar de los ítems (figura 1).

2da fase de construcción

Se recoge información procedente de la evaluación de criterio de jueces respecto a los ítems en la relación pertinencia, relevancia, claridad, estos son analizados en la vinculación con la similitud y concordancia, se atiende las sugerencias en donde se hace la depuración de los ítems como se puede ver en la tabla 1 (Anexo 1).

3era fase de construcción

Se recoge información en una muestra piloto para evaluar la validez y fiabilidad en un primer estadio de consolidación de la prueba tabla 2 (Anexo 2).

4ta fase de construcción

Recogemos la información en la muestra de estudio estos serán sometidos al análisis factorial exploratorio realizando los ajustes pertinentes.

5ta fase de construcción

Seguidamente realizamos los baremos de manera general y según sus variables sociodemográficas.

6ta fase de construcción

Y finalmente se elabora el manual instructivo para la aplicación, calificación y elaboración del informe de la prueba.

Modelo heurístico de calidad de vida infantil

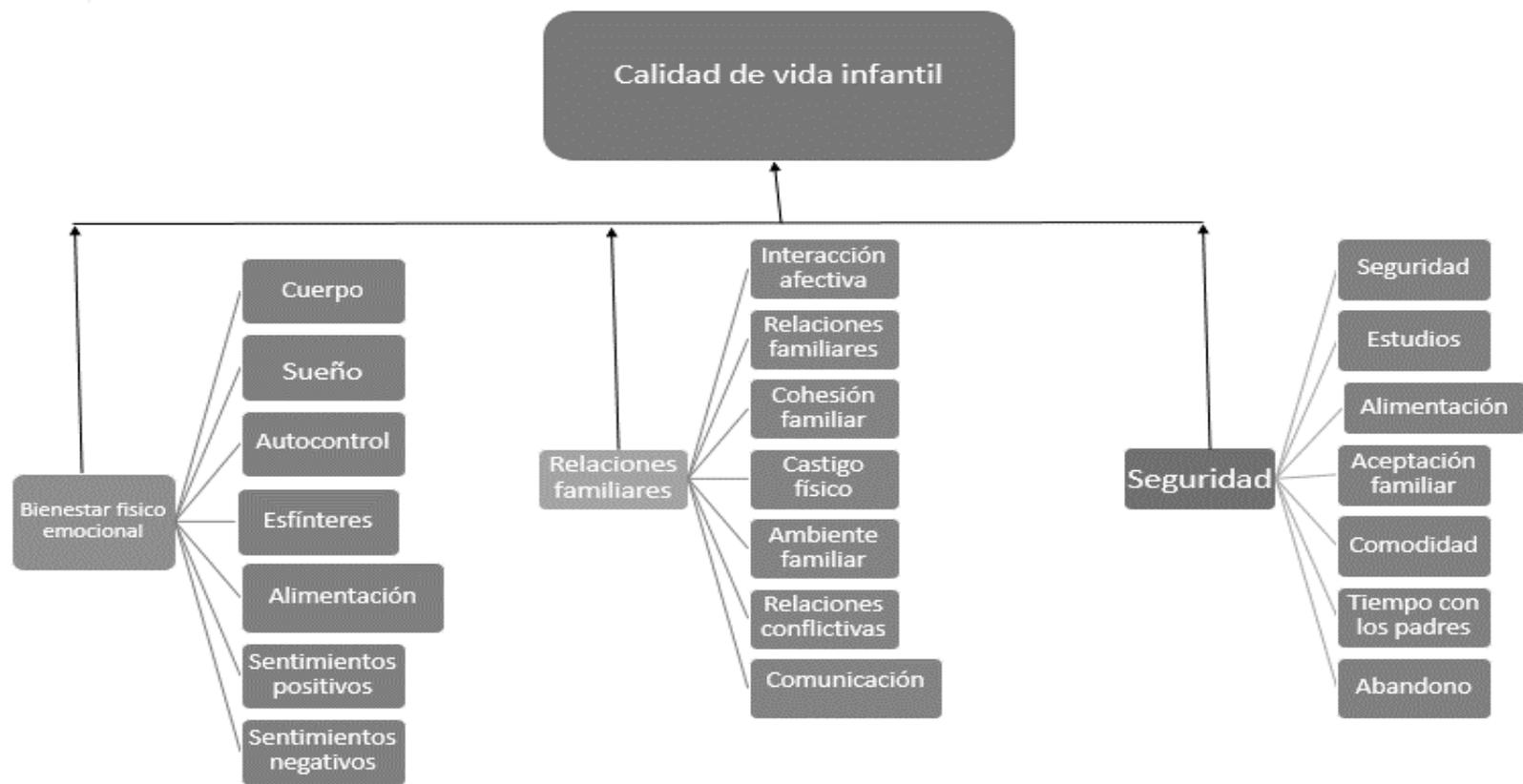


Figura 1. Modelo Heurístico

2.4 Técnica E Instrumento de recolección de datos; Validez y Confiabilidad

Ficha Técnica de la Escala de calidad de vida infantil

Nombre: Escala de calidad de vida infantil (CVI-MJ)

Autora: Heidi Evelin Molina Jesús

Procedencia: Universidad César Vallejo Lima Norte, Perú

Aparición: 2018

Significación: Instrumento para identificación el nivel de calidad de vida infantil en estudiantes de 4to ,5to y 6to de primaria en el Distrito de Cercado de Lima – Barrios Altos.

Aspectos que evalúa:

- Bienestar Físico– emocional del infante
- Relaciones familiares del infante
- Seguridad del infante

Administración: Individual y colectiva

Aplicación: A adolescentes de 9 a 12 años

Duración: 15 minutos

Tipo de ítem: alternativas polinómicas de tipo escala Likert

Ámbitos: Clínico- Educativo o Investigación

Dimensión Bienestar físico- emocional: 1-8

Dimensión relaciones familiares: 9- 15

Dimensión seguridad: 15 -23

Materiales: Manual de registro y hoja de respuesta

Criterio de calidad: Validez y confiabilidad

Validez y confiabilidad

La validez se halló mediante criterio de jueces seguidamente se obtuvo de la validez de contenido mediante el estadístico de V de Aiken y la validez de constructo por la correlación ítem- test.

La confiabilidad se realizó utilizando la fiabilidad de Omega.

2.5. Métodos de análisis de datos.

Para crear este instrumento se realizó lo siguiente:

Aplicada la muestra total se utilizó programas estadísticos para realizar la fiabilidad con el coeficiente de omega.

Para la validez se utilizó el criterio de jueces aplicando el estadístico de la V de Aiken del cual Aiken, 1985 “es un coeficiente que se computa con la razón de una dato obtenido sobre la suma máxima de la diferencia de los valores posibles seguidamente se aplicó la prueba piloto” (p.131).

KMO y prueba Bartlett que es el que mide la idoneidad de los datos para realizar un análisis factorial comparando los valores de los coeficientes de correlación observados con los coeficientes de correlación parcial.

Se procedió a realizar el análisis factorial exploratorio para reducir el número de variables. Lloret-Segura, Ferreres- Traver, Hernández-Baeza y Tomás-Marco “es una técnica más frecuentes aplicadas en estudios relacionados con el desarrollo y validación de tests, porque es la técnica por excelencia que se utiliza para explorar el conjunto de variables latentes o factores comunes que explican las respuestas a los ítems de un test”(pg.132).

Después de realizó el análisis factorial confirmatorio en donde Fernández, A. (2015) manifiesta “el investigador va especificar el número de factores y el patrón de relación entre el indicador y las cargas factoriales”.

Para hallar la confiabilidad del instrumento se utilizó el coeficiente de omega ya que McDonald (1999) se utiliza en investigaciones de corte psicométrico para tener una medida más precisa de la confiabilidad.

Para elaborar los baremos se utilizó los percentiles.

2.6. Aspectos éticos

Para obtener los datos se ha pedido permiso a la institución educativa y se les comunico a cada participante sobre la escala y sí que cualquiera podría participar no obligándolos y respetándolos si es que no desea participar.

Se realizó el consentimiento informado a los padres de los alumnos que están participando siendo la aplicación del instrumento autorizado primero por la directora del plantel. Respetando así los principios bioéticos ya que tiene como objetivo proteger y garantizar los derechos de las personas incluidas dentro de una investigación científica.

III. RESULTADOS

3.1 Determinación de validez de contenido

Se tomó en cuenta el criterio de 10 jueces especialista en psicología de cual utilizó el indicador numérico de V de Aiken.

Tabla1

Matriz de validez de contenido por criterio de jueces

	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	J 6	J 7	J 8	J 9	J 10	v. A I K E N	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	J 6	J 7	J 8	J 9	J 10	V A I K E N	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	J 6	J 7	J 8	J 9	J 10	V A I K E N	T o t a l	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	
7	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0.6
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	
9	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0.6
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0	1.0	

27. Me dejan solo en casa	0.13	.343
28. Cuando mi familia no está en casa me dejan con otra persona a cargo de mi	.012	.302
29. Mi familia se preocupa por la ropa que necesito	.335	.000
30. Mi familia cuida de mi salud	0.20	.524

**La correlaciones significativa nivel 0,01 (bilateral).

*La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla 2 observamos que los valores de correlación ítem – test oscilan de 0.12 a 0.776. Sin embargo los ítems de menor correlación son 3, 9, 10, 17, 27,28 y 30 están debajo de 0.20 según lo propuesto por Kline (1986).

3.3 Análisis Factorial Exploratorio

Tabla 3

KMO y prueba Bartlett

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		.879
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	2992,120
	gl	253
	Sig.	,000

En la tabla 3 se obtiene el resultado de Kaiser – Meyer – Olkin de 0,879 eso quiere decir que las variables están correlacionadas ya cuando más se acerque al número 1 mayor es el grado de correlación.

Tabla 4*Estructura factorial de la escala de calidad de vida infantil*

Componente	Varianza total explicada								
	Autovalores iniciales			Sumas de extracción de cargas al cuadrado			Sumas de rotación de cargas al cuadrado		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	5,482	23,835	23,835	5,482	23,835	23,835	3,580	15,567	15,567
2	1,900	8,263	32,098	1,900	8,263	32,098	2,664	11,584	27,150
3	1,253	5,448	37,546	1,253	5,448	37,546	2,391	10,395	37,546
4	1,086	4,720	42,266						
5	1,061	4,611	46,877						
6	1,024	4,452	51,329						
7	1,001	4,352	55,681						
8	,931	4,048	59,729						
9	,911	3,961	63,690						
10	,801	3,484	67,173						
11	,755	3,284	70,457						
12	,723	3,144	73,601						
13	,716	3,114	76,715						
14	,697	3,032	79,747						
15	,650	2,826	82,573						
16	,635	2,760	85,333						
17	,596	2,592	87,924						
18	,557	2,420	90,344						
19	,529	2,301	92,646						
20	,483	2,099	94,745						
21	,467	2,032	96,777						
22	,430	1,872	98,649						
	,311	1,351	100,000						

Método de extracción: análisis de componentes principales.

En la Tabla 4 Se observa 3 dimensiones que de 5,448% a 23,835%. Entre las 3 dimensiones se obtiene la variabilidad del 37,546. Sin embargo Ventura y Caycho, 2016 encontraron que los ítems de su instrumento eran explicados por un solo factor y este factor explica cerca del 38,78% de varianza.

3.4 Análisis factorial exploratorio

Tabla 5

Análisis factorial de la escala de calidad de vida infantil

	Matriz de componente ^a		
	D. Seguridad	D. Interacción familiar	D. Física Emocional
22. Me siento a gusto con la familia que tengo	.776		
21. Me siento seguro con mi familia	.698		
26. Me siento bien en mi casa	.688		
25. Mi ambiente familiar es bueno	.641		
24. Mi casa es cómoda	.632		
23. En mi familia me enseñan y practican valores	.516		
29. Mi familia se preocupa por la ropa que necesito	.335		
16. Mi familia se preocupa por mi alimentación		.571	
18. Mi familia se apoya cuando tiene problemas		.559	
14. Me llevo bien con mis abuelos, tíos, primos, etc		.527	
12. En mi familia hay una buena comunicación		.489	
13. Mis padres tienen tiempo para mi		.457	
19. Cumplo con los deberes de mi casa		.433	
15. Me comunico adecuadamente con los demás		.424	
1. Duermo bien en las noches			.359
4. Orino con frecuencia			.333
8. Me siento preocupado			.682
7. Me siento nervioso			.680
6. Siento ganas de llorar			.603
2. Tengo dolor de cabeza			.502
11. Me enojo fácilmente			.448
5. Me sudan mucho las manos			.444

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

En la tabla 5 los ítems 3, 9, 10, 17, 20, 28 y 30 saturan los componentes que no corresponden a las dimensiones es por eso que se optó por eliminar dichos ítems. Finalmente se observa como quedó la estructura del análisis factorial de rotación varimax propuesta por Kaiser (1958) donde se trata de que los factores tengan unas pocas saturaciones altas y muchas casi nulas en las variables. Esto hace que haya factores con correlaciones altas con un número pequeño de variables y correlaciones nulas en el resto, quedando así redistribuida la varianza de los factores.

Análisis factorial confirmatorio

Tabla 6

Indicadores de ajuste del modelo estructural de la escala de calidad de vida infantil

Indicador	Valor obtenido
Razón χ^2 /gl	2.58
Índice comparativo de ajuste de Bentler (CFI)	0.980
Error cuadrático medio de aproximación (RMSEA)	0.0494

En la tabla 6 se observa que la razón obtuvo el valor de 2.58 (< 3) el CFI 0.980 ($\geq .95$) y el RMSEA 0.0494 (< 0.05). Los valores críticos son sugeridos por la literatura de Bentler, 1995 y Byrne,

3.5 Confiabilidad por omega

Tabla 7

Estadística de fiabilidad de la escala de calidad de vida infantil

Dimensiones	N de ítems	Coefficiente de omega
Bienestar físico – emocional	8	0,738
Interacción familiar	7	0,694
Seguridad	7	0,812
Calidad de vida infantil	22	0.9079

En la tabla 7, se observa los índices de fiabilidad según el coeficiente de omega, el cual informa índices que fluctúan de 0.694 a 0.812 .El total de la dimensión es 0.9079.Segun Campo- Arias y Oviedo, 2008 citado por Ventura y Caycho, 2017 sostiene que para que el coeficiente de omega sea aceptable debe encontrarse entre .70 y 90, sin embargo Katz, 2006 considera que en algunos casos se puede aceptar valores superiores a .65.

3.6 Baremos

Tabla 8

Prueba de U de Man -Whitney para sexo.

	Estadísticos de prueba^a			
	Bienestar físico – emocional	Interacción familiar	Seguridad	Calidad de vida infantil Total
U de Mann-Whitney	16668,000	18901,000	18078,500	16258,000
Sig. asintótica (bilateral)	,069	,931	,427	,032

En la tabla 8 se observa que existe significancia en las dimensiones bienestar físico –emocional (.069), relaciones familiares (.931) y seguridad (.427) asimismo en el total de la escala tiene .032. Se utilizó la prueba de U de Man –Whitney para identificar diferencias entre poblaciones basadas en el análisis de dos muestras independientes, cuyos datos han sido medidos al menos en una escala de nivel ordinal.

Tabla 9

Prueba de Kruskal Wallis para edad

	Estadísticos de prueba			
	Bienestar Físico – Emocional	Interacción familiar	Seguridad	Calidad de vida infantil total
Chi-cuadrado	19,166	27,432	12,868	9,705
gl	3	3	3	3
Sig. asintótica	,000	,000	,005	,021

En la tabla 9 encontramos que no hay significancia en la dimensión de bienestar físico-emocional del mismo modo con la dimensión interacción familiar. Sin embargo en la dimensión de seguridad encontramos una significancia de .005 y en el total de 0.21. Se utilizó la prueba de Kruskal Wallis para probar si un grupo datos provienen de la misma población.

Tabla 10
Baremos para Sexo

Hombre	edad	9	10	11	12	PC
	Pc					
Alto	75-99	90 -115	88-115	88-115	91-115	75 -99
Medio	26-74	79 -89	82-87	81-87	86-90	26-74
Bajo	1 – 25	22 -78	22-81	22-80	22-85	1-25
Desviación estándar		5,576	4,916	5,341	4,059	

Mujer	Edad	9	10	11	12	PC
	Pc					
Alto	75-99	92-115	91-115	91-115	90-115	75 -99
Medio	26-74	84-91	83-90	83-90	78-89	26-74
Bajo	1 – 25	22-83	22-82	22-82	22-77	1-25
Desviación estándar		5,160	6,835	6,911	8,875	

Tabla 11
Baremos edad

Edad	9	10	11	12	PC
Pc					
Alto	75-99	20-33	23-32	23-32	75 -99
Medio	21-74	19-21	21-22	20 22	26-74
Bajo	10-18	10-18	10-20	12-19	1-25
Desviación estándar	4,133	4,740	4,616	4,021	

IV. DISCUSIÓN

La calidad de vida se viene estudiando en adolescentes, adultos, personas con discapacidad, con enfermedad crónica y terminales pero hay pocas investigaciones acerca de la calidad de vida del niño. La escala de calidad de vida infantil ayudara a ponerle medida a esta variable para futuras investigaciones.

El propósito de la presente investigación fue construir un escala que mida calidad de vida infantil (CVI-MJ) en escolares del distrito de Cercado de Lima – Barrios Altos en un muestra de 600 alumnos entre los 9 a 12 años.

La escala de calidad de vida infantil paso por un proceso de evaluación con el objetivo de diseñar una escala que permita medir calidad de vida Infantil en escolares con su respectivo manual de instrucciones, aplicación e interpretación. Lográndose los objetivos propuestos al obtener la validez, confiabilidad, establecer baremos y elaboración del manual.

Como primer objetivo de esta investigación se halló la validez de contenido de la escala (CVI-MJ) a través del coeficiente de la V de aiken para determinar si existe pertenencia, claridad relevancia de los ítems, sujeto a evaluación por 10 jueces. Por consiguiente, se cambió la redacción de algunos ítems por recomendación de los jueces. Según Escurra (1998, p.108) el ítem se ha considerado como valido debe tener el acuerdo de por lo menos 8 de ellos siendo 10 jueces el total.

Con respecto a la validez de constructo a través de la correlación ítem –test se eliminó algunos ítems que no correlacionaban adecuadamente.

El análisis factorial del cual tiene un objetivo establecer las dimensiones para determinar si existe coherencia con el fundamento teórico (Hernández y Hernández, 2014) se realizó el KMO donde se obtuvo un valor 0,879 permitiendo que se continúe con el análisis factorial exploratorio extrayendo los componente principales y rotación varimax dando como respuesta 3 dimensiones con una varianza total de 37,546 % determinándose así 3 factores con 22 reactivos las cuales fueron bienestar físico – emocional. Relaciones familiares y seguridad. Sin embargo Ventura y Caycho, 2016 encontró que los ítems de su instrumento eran explicados por un solo factor y este factor explica cerca del 38,78% de varianza.

Seguidamente se continuó con el análisis factorial confirmatorio donde se halló que la razón obtuvo el valor de 2.58 (< 3) el CFI 0.980 ($\geq .95$) y el RMSEA 0.0494 ($< 0,05$). Los valores críticos son sugeridos por la literatura de Bentler, 1995 y Byrne, 2001.

La confiabilidad por el coeficiente de Omega fue de 0.9079 considerándose adecuado. Según Campo- Arias y Oviedo, 2008 citado por Ventura y Caycho, 2017 sostiene que para que el coeficiente de omega sea aceptable debe encontrarse entre .70 y 90, sin embargo Katz, 2006 considera que en algunos casos se puede aceptar valores superiores a .65.

Los baremos se realizaron por sexo y edad debido que no había significancia para poder realizar un solo baremo.

Comparando con otras investigaciones se puede mencionar a Sepúlveda, P. et al. (2013) donde en una muestra de 7910 se hizo la adaptación y validación del instrumento en donde para adaptar lingüísticamente el instrumento Kidscreen – 52 que tiene como dimensiones: Bienestar físico, Bienestar psicológico, Estado de ánimo, Autopercepción, Autonomía, Relación con los padres y vida familiar, Amigos y apoyo social, Entorno escolar, Aceptación social (bulling) y Recursos económicos. Obtuvo 0,936 de fiabilidad, correlación ítem – test fue de 0,46 y 0,77 a excepción de 4 ítems de que están debajo de 0,25 y 0,43 finalmente aplico el análisis factorial para así poder adaptarlo y valido en la población chilena.

También tenemos a Chigne, K. (2017) donde en una muestra de 683 alumnos, utilizando el cuestionario de calidad de vida infantil creada por Eliana Sabeh, Miguel Verdugo, Gerardo Prieto y Norma Contini. Obtuvo su validez de contenido por el criterio de jueces, su confiabilidad interna por coeficiente de omega de 0,33 a 0,65. Uso el análisis factorial confirmatorio quedando como segundo modelo 25 ítems. En comparación con nuestro estudio la confiabilidad interna por coeficiente de omega fue 0.9079 asimismo se utilizó la validación por criterio de jueces y el análisis confirmatorio quedando 23 ítems.

Asimismo Hernández, Macedo, Ramírez y Livia (2013) evaluando el cuestionarios Kidscreen con muestra 300 adolescentes, se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,92 y Spearman Brown de 0,80. se realizó un análisis confirmatorio en donde se encontró que las dimensiones no correspondían a su teoría es por eso que se correlación con cuestionario de bienestar psicológico de Ryff. Utilizaron la correlación de Pearson en donde se obtuvo 0,539 dándose por finalizado la investigación que la prueba es confiable y validada.

Entonces dadas los resultados obtenidos y las comparaciones con otras investigaciones podemos decir que la escala CVI- MJ es válida y confiable es decir puede ser utilizada para evaluar la calidad de vida infantil.

V. CONCLUSIONES

PRIMERO: Se diseñó una escala que permite medir calidad de vida infantil en escolares donde se halló la validez y confiabilidad de ese instrumento.

SEGUNDO: Se obtuvo la validez de contenido mediante el criterio de jueces donde se redujo a 35 ítems.

TERCERO: Se obtuvo la validez de constructo mediante el análisis factorial exploratoria y confirmatoria.

CUARTO: La confiabilidad por el coeficiente de omega tuvo como resultado general 0.9079 sus dimensiones como bienestar físico – emocional de 0.738, interacción familiar 0.694 y seguridad con 0.812.

QUINTO: La prueba podrá ser medida a través de los baremos de edad y sexo.

SEXTO: Se elaboró el manual de la escala de calidad de vida infantil con el fin de brindar una mejor comprensión en su utilización

VI. RECOMENDACIONES

- Se sugiere realizar este estudio en otras poblaciones tanto distritalmente como por regionalmente para poder comparar las muestras y ver donde existe baja calidad de vida infantil.
- Se sugiere realizar la reproducción del estudio en muestras grandes para garantizar la validez de constructo.
- Se recomienda utilizar esta escala con el fin de identificar indicadores de baja calidad de vida infantil y poder realizar una intervención temprana.

REFERENCIAS

- Aiken, L. (1985). *Psychological testing and assessment*. Sexta edición. Boston: Allyn and Bacon, Inc
- Amaya Arias, Ana & Alzate, Juan Pablo & Villada, Adriana & Eslava-Schmalbach, Javier. (2014). validación del instrumento pedsql 4.0 (pediatric quality of life inventory) para la medición pediátrica de la calidad de vida relacionada con la salud, en colombianos menores de edad
- Anastasi, A. y Urbina, S. (1998). *Tests psicológicos*. México: Prentice Hall.
- Arias-Gómez, J.; Villasís-Keever, M. Á. & Miranda-Navales, M. G. The research protocol III. Study population. *Rev. Alerg. Mex.*, 63(2):201-6, 2016.
- Attorresi, H., & Lozzia, G., & Abal, F., & Galibert, M., & Aguerri, M. (2009). Teoría de Respuesta al Ítem. Conceptos básicos y aplicaciones para la medición de constructos psicológicos. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XVIII (2), 179-188.
- Bentler, P. M. (1995). *Structural Equations Program Manual*. Encino, CA: Multivariate Software, Inc.
- Borthwick-Duffy, S.A. (1992). Quality of life and quality of care in mental retardation. In L. Rowitz (Ed.), *Mental retardation in the year 2000* (pp.52-66). Berlin: Springer-Verlag
- Bullinger, M., Schmidt, S. y Petersen, C. (2002). Assessing quality of life of children with chronic health conditions and disabilities: A European approach. *International Journal of Rehabilitation Research*, 25, pp. 197-206.
- Byrne, B. M. (2001). *Structural equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum
- Campo-Arias ,A.& Oviedo, H.(2008).Propiedades Psicométricas de una escala: consistencia interna. *Revista de salud Pública*, 10 (5) ,831-839.
- Chigne, K. (2017). Propiedades psicométricas del cuestionario de evaluación de calidad de Ferrans C, Powers M. Psychometric assessment of the Quality of Life Index. *Res Nurs Health*. 1992;15(1):29-38.
- Fernández, Gabriela, Dallo, M. de los Ángeles, Durán, Cecilia, Caperchione, Fabiana, Gutiérrez, Stella, & Dapuetto, Juan José. (2010). Cuestionario sobre Calidad de Vida Pediátrica (PedsQL) versión 4.0: fase inicial de la adaptación transcultural para Uruguay. *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 81(2), 91-99. Recuperado en 03 de junio de 2018, de

http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492010000200005&lng=es&tlng=es.

- Fernández, A. (2015). Aplicación del análisis factorial confirmatorio a un modelo de medición de rendimiento académico en lectura. *Ciencia económicas*.p.41.
- Felce, D. y Perry, J. (1995). *Quality of life: It's Definition and Measurement*. Research in Developmental Disabilities, Vol. 16, N° 1, pp. 51-74.
- Galeano, M. María Eumelia (2004). "Diseño de Proyectos en la investigación cualitativa". Fondo Medellín, Editorial Universidad EAFIT. Colombia
- Hernández Gutiérrez, J., Macedo Flores, P., Ramírez Conde, S., & Livia Segovia, J. (2013). Validez y confiabilidad del KIDSSCREEN-52 en una muestra de adolescentes de Lima y Callao. *Cátedra Villarreal*, 1(1). doi: <http://dx.doi.org/10.24039/cv20131111>
- Jiménez R. 1998. Metodología de la Investigación. Elementos básicos para la investigación clínica. Editorial Ciencias Médicas, La Habana
- Lepkowski, James M., et al. (2008). (Eds) *Advances in Telephone Survey Methodology*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Lloret-Segura, S., & Ferreres-Traver, A., & Hernández-Baeza, A., & Tomás-Marco, I. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de Psicología*, 30 (3), 1151-1169.
- McDonald, R. P. (1999). Test theory: A unified treatment. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- 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>
- Meneses, J., Barrios, M., Bonillo, A., Cosculluela, A., Lozano, L., Turbany, J. y Valero, S. (Julio-Noviembre 2013) *Psicometría*. Recuperado de: <https://es.slideshare.net/OmarJosue/psicometria-uoc>
- Montero, I. y León, O. (2002). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en Psicología. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 2, pp. 505.
- McDaniel, C. y Gates, R. (2005). Investigación de mercados contemporánea. México: Thomson Editores.
- Navarro, J.; Merino, C. (2015) Estructura latente del Kiddo-kindl en un muestra peruana.
- Nunnally, J. (1973). Introducción a la medición psicológica. Buenos Aires: Paidós

- Sabeh, E. N., Verdugo, M. A., Prieto, G. y Contini, N. E. (2009). CVI-CVIP. Cuestionarios de evaluación de la calidad de vida en la infancia. Madrid: CEPE
- Sepúlveda P, Rodrigo, Molina G., Temístocles, Molina C., Ramiro, Martínez N., Vania, González A., Electra, L., Myriam George, Montaña E., Rosa, & Hidalgo-Rasmussen, Carlos. (2013). Adaptación transcultural y validación de un instrumento de calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes chilenos. *Revista médica de Chile*, 141(10), 1283-1292. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872013001000007>
- Schalock, R.L. y Verdugo, M.A. (2002). Handbook of quality of life for human service practitioners. Washington, DC: American Association on Mental Retardation [Trad. castellano por Miguel Ángel Verdugo y Cristina Jenaro. Calidad de vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales. Madrid: Alianza Editorial, 2003.
- Tamayo (1997). El proceso de la investigación científica. Editorial Limusa S.A. Mexico
- Utkin, L. V. (2006). A method for processing the unreliable expert judgments about parameters of probability distributions. [Versión Electrónica]. *European Journal of Operational Research*. 175(1), 385-398.
- Urzúa, A., Méndez, F., Acuña, C. y Astudillo, J. (2010). Calidad de Vida relacionada con la salud en edad preescolar. *Revista Chilena de Pediatría*, 81, 129-138.
- Ventura, J. & Caycho, T. (2016). Análisis psicométrico de una escala de dependencia emocional en universitarios peruanos. *Revista de Psicología*, 25(1), 1-17. <http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2016.42453>

Anexo 1 Matriz de consistencia

TITULO: “Construcción de una escala para medir calidad de vida infantil en escolares (CVI-MJ), Cercado de Lima -Barrios –Altos

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	DISEÑO TIPO
Problema General		Modelo heurístico				Instrumental
¿Se podrá hacer una escala que permita medir calidad de vida infantil en escolares del Cercado de Lima?	<p>01 Diseñar una escala que permita medir calidad de vida Infantil hallando su validez y confiabilidad de dicho instrumento.</p> <p>02. Establecer las propiedades psicométricas relacionado con la validez de contenido y constructo de la escala de calidad de vida infantil (CVI-MJ).</p> <p>03. Calcular las propiedades psicométricas en relación con la fiabilidad de la escala de calidad de vida infantil (CVI-MJ).</p> <p>04. Elaborar los baremos correspondientes de forma general y diferenciada según sus variables Sociodemográfico.</p> <p>05. Elaborar el manual respectivo con la ficha técnica, aplicación, calificación, interpretación y baremos.</p>	Calidad de vida infantil	Bienestar físico-emocional	<p>Sueño</p> <p>Cuerpo</p> <p>Alimentación</p> <p>Esfínteres</p> <p>Autocontrol</p> <p>Sentimientos positivos</p> <p>Sentimientos negativos</p>	1,2,3,4,5,6,7,8	Probabilístico Sistemático
			Interacción familiar	<p>Interacción afectiva</p> <p>Relaciones familiares</p> <p>Cohesión familiar</p> <p>Castigo físico</p> <p>Ambiente familiar</p> <p>Relaciones conflictivas</p> <p>Comunicación</p> <p>Reglas</p> <p>Seguridad</p> <p>Estudios</p> <p>Alimentación</p> <p>Aceptación familiar</p> <p>Comodidad</p> <p>Tiempo con los padres</p>	9,10,11,12,13,14,15	<p>Población</p> <p>600 alumnos de 4to,5to y 6to de primaria</p>
			Seguridad	<p>Abandono</p> <p>Negligencia</p>	16,17,18,19,20,21,22	

Anexo 2 Instrumento

Escala de Calidad de vida Infantil (CVI-MJ)

Autora: Heidy Evelin Molina Jesús -2018



Edad: _____ Sexo: M – F

Grado de estudio: 4to – 5to – 6to

Quisiéramos saber cómo piensas y como te sientes casi todos los días, por eso te haremos algunas afirmaciones. No hay respuesta buena o mala. Lo importante es lo que tú piensas y sientes con toda sinceridad. Las respuestas serán confidenciales.

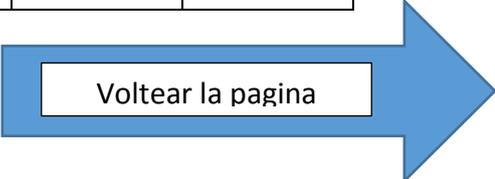
- Lee despacio cada frase
- Piensa como te sientes siempre
- Elige tu respuesta y has una cruz en el cuadrado que se encuentra

Ejemplo:

-Me gusta salir a jugar con mis amigos en el recreo

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
<input type="checkbox"/>				

	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1. Duermo bien en las noches	<input type="checkbox"/>				
2. Tengo dolor de cabeza	<input type="checkbox"/>				
3. Orino con frecuencia	<input type="checkbox"/>				
4. Me sudan mucho las manos	<input type="checkbox"/>				
5. Siento ganas de llorar	<input type="checkbox"/>				
6. Me siento nervioso	<input type="checkbox"/>				
7. Me siento preocupado	<input type="checkbox"/>				
8. Me enojo fácilmente	<input type="checkbox"/>				
9. En mi familia hay una buena comunicación	<input type="checkbox"/>				
10. Mis padres tienen tiempo para mi	<input type="checkbox"/>				



	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
11. Me llevo bien con mis abuelos, tíos, primos, etc.					
12. Me comunico adecuadamente con los demás					
13. Mi familia se preocupa por mi alimentación					
14. Mi familia se apoya cuando tiene problemas					
15. Cumplo con los deberes de mi casa					
16. Mis padres me brindan afecto					
17. Me siento seguro con mi familia					
18. Me siento a gusto con la familia que tengo					
19. En mi familia me enseñan y practican valores					
20. Mi casa es cómoda					
21. Mi ambiente familiar es bueno					
22. Me siento bien en mi casa					

gracias

Anexo 3. Cartas de autorización de la escuela y del centro



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional"

Los Olivos, 13 de setiembre de 2018

CARTA INV. N° 706 - 2018/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sra. /Srta.
Campos Arbulú, Martha
Directora
ESCUELA PARROQUIAL SANTA TERESA DE JESUS
Jr. Oropeza 180

Presente.-

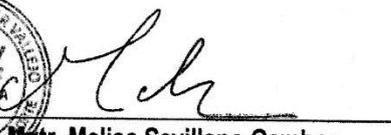
De nuestra consideración:

*Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. **MOLINA JESUS, HEIDY EVELIN** estudiante de la carrera de psicología, quien desea realizar su trabajo de investigación realizando una aplicación de una prueba psicológica para fines de su Licenciatura , agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su dirección.*

En Esta Oportunidad Hago Propicia La Ocasión Para Renovarle Los Sentimientos De Mi Especial Consideración Y Estima Personal.

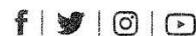
Atentamente,




Mgtr. Melisa Sevillano Gamboa
Coordinadora Académica de la
Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima Campus Lima Norte

MSG/ALF

Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.



ucv.edu.pe



Los Olivos, 23 de octubre de 2018

CARTA INV. N° 707 - 2018/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sra. /Srta.
Sor Rosita Povis Tembladera - Hija de la Caridad
Directora
I.E. "VIRGO POTENS"
Jr. Puno 1731 – Cercado De Lima

Presente.-

De nuestra consideración:

*Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. **MOLINA JESUS, HEIDY EVELIN** estudiante de la carrera de psicología, quien desea realizar su trabajo de investigación realizando una aplicación de una prueba psicológica para fines de su Licenciatura , agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su dirección.*

En Esta Oportunidad Hago Propicia La Ocasión Para Renovarle Los Sentimientos De Mi Especial Consideración Y Estima Personal.

Atentamente,



Mgtr. Melisa Sevillano Gamboa
Coordinadora Académica de la
Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima Campus Lima Norte

MSG/ALF

Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.



Recibido:

Jicard

23/10/18

Autorizado



ucv.edu.pe

Anexo 4. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor Padre de Familia:

Con el debido respeto mi presento a usted, mi nombre es Heidy Evelin Molina Jesús, interna de psicología de la Universidad César Vallejo – Lima Norte. En la actualidad me encuentro realizando una investigación sobre “Construcción de una escala para medir calidad de vida infantil en escolares (CVI-MJ), Cercado de Lima - Barrios Altos 2018”.Y para ello quisiera contar con la valiosa colaboración de su menor hijo. El proceso consiste creación de una prueba psicológica para fines académicos e investigación. De aceptar participar en la investigación, su menor hijo será informado de todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas se le explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración.

Atte.: **Heidy Evelin Molina Jesús**

ESTUDIANTE DE PSICOLOGÍA
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Yo.....
..... (Padre/madre/apoderado con DNI: Acepto
que mi menor hijo participe en la investigación de la Srta. Heidy Evelin Molina Jesús,
“Construcción de una escala para medir calidad de vida infantil en escolares (CVI-MJ), Cercado
de Lima - Barrios Altos 2018”.

Día:/...../.....

FIRMA

Anexo 5. Resultado de la prueba piloto

Tabla 01

Estimación de fiabilidad de la escala de calidad de vida infantil general y por dimensiones

Dimensiones	N° de ítems	Alfa de Cronbach
Bienestar físico – emocional	11	,697
Interacción familiar	9	,503
Seguridad	10	,745
General	30	,682

Tabla 02

Validez de constructo Ítem- Escala de calidad de vida infantil

Bienestar físico – emocional	
Ítems	Correlación ítem - test
1	.546
2	.299
3	.391
4	.482
5	.413
6	.303
7	.254
8	.412
9	.202
10	.251
11	.296

Interacción familiar

Ítems	Correlación ítem - test
12	.353
13	.330
14	.358
15	.304
16	.256
17	.286
18	.251
19	,260
20	,302

Seguridad

Ítems	Correlación ítem - test
21	.537
22	.550
23	.530
24	.492
25	.388
26	.341
27	.414
28	.537
29	.550
30	,340

Se eliminaron 5 ítems

Anexo 6 Criterio de jueces

 **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable []** **Aplicable después de corregir** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: CONDELO AYLLON VICTOR EDUARDO

DNI: 15382032

Especialidad del validador: METODOLOGIA - ESTADISTICA



¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

23
.....de mayo
del 2018



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: ZAVALETA Martínez-Vega M.P.S.

DNI: 08425672

Especialidad del validador: MEDICO

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



[Handwritten signature]

18/06/18
.....de mayo
del 2018



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: *Osorio del Campa, Manuel*

DNI: *08823488*

Especialidad del validador: *Ordo - edent*

- *Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- *Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- *Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



25 de mayo del 2018



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Esika Estrada Alomia

DNI: 09904133

Especialidad del validador:

Química

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



30 de mayo
del 2018



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [✓] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Antonia Arguelli De la Cruz

DNI: 4034643

Especialidad del validador: Dr. Especialidad en Psicología Clínica y de la Salud

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



04 de mayo del 2018



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: *José Luis Perzán*

DNI: *08004261*

Especialidad del validador: *psicométrica*

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



23 de mayo del 2018



Observaciones:

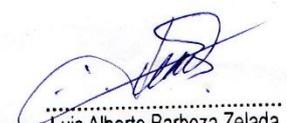
Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Barboza Zelada Luis A

DNI:..... 07068974

Especialidad del validador:..... Asesor Psicológico

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


.....
Luis Alberto Barboza Zelada
Doctor en Psicología
C.Ps.P. 3516

.....³⁰ de mayo
del 2018



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: *DR. PATRICIA DIAZ GAMARRA.*

DNI: *10506632*

Especialidad del validador: *Ps. Educativa*

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Patricia Díaz Gamarra
.....de mayo
del 2018



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Kaneko Aguilar Juan José

DNI: 10624918

Especialidad del validador: Organización

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



[Handwritten Signature]

C. B. P. 17040

...18...de mayo del 2018

ESCALA DE CALIDAD DE VIDA INFANTIL CVI-MJ

Autor: Heidi Evelin Molina Jesús

MANUAL

Universidad César Vallejo-Sede Lima Norte

ÍNDICE

INTRODUCCION

FICHA TECNICA

I. MARCO TEÓRICO

- 1.1 Definiciones de Calidad de Vida
 - 1.1.1 Teoría de la calidad de vida
 - 1.1.2 Según Sabeh ,Verdugo, Prieto y Contini (2009)
 - 1.1.3 Schalock y Verdugo (2002)
 - 1.1.4 Según Felce y Perry (1995)
- 1.2 Definición del constructo
 - 1.1.2. Definición conceptual
 - 1.2.2 Definición operacional
- 1.3 ÁREA O DIMENSIONES DEL CONTRUCTO
 - 1.3.1 Elementos del constructo
 - 1.3.1.1 Bienestar físico – emocional
 - 1.3.1.2 Relaciones familiares
 - 1.3.1.3 Seguridad
 - 1.4 Población Objetivo
 - 1.5 Campo de aplicación
 - 1.6 Materiales de la prueba
 - 1.6.1 Manual de aplicación
 - 1.6.2 Hoja de respuesta
 - 1.7 Reactivos de la escala de calidad de vida infantil

II.NORMAS DE LA PRUEBA

- 2.1 instrucciones para su administración
- 2.2 instrucciones para las evaluadoras

- 2.3 instrucción es para su aplicación
- 2.4 instrucciones para su puntuación
- III.JUSTIFICACION ESTADISTICA
- 3.1 Validez
- 3.2 Confiabilidad
- IV .NORMAS INTERPRETATIVAS

Introducción

La calidad de vida ha crecido progresivamente desde los años 60. Se empezó a mencionar este constructo en los primeros debates públicos donde se ponía énfasis en el medio ambiente y sus condiciones de vida urbana del ser humano posteriormente se aumentó el interés por darle bienestar ya que estaba en una época donde crecía la industrialización hasta que con el tiempo fue evolucionando conceptualmente teniendo como autores Bothwick - Duffy en 1992 y Felce y Perry en 1995.

Según la OMS (2005) define la calidad de vida como “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, expectativas, sus normas, sus inquietudes del mismo modo se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno”.

Con el tiempo se fue incrementando las investigaciones en diversos campos las ciencias sociales como filosofía, sociología, ciencias políticas teniendo cada uno sus teorías y su forma de entender la calidad de vida. Al principio se inició la investigación acerca de la calidad de vida de los adultos hasta que desde el siglo pasado se iniciaron proyectos en relación con los niños dando así por indagar la vida de los infantes desde su propia perceptiva. Hoy en día se dice que la infancia es el punto de inicio para construir y seguir construyendo una buena calidad de vida ya que según el artículo de Mielles y Acosta (2012) manifiesta la importancia de las indagaciones acerca de la calidad de vida, como medio para proporcionar conocimientos sobre aquellas condiciones, tanto objetivas como subjetivas en la que los niños construyen su vida y marcan su historia.

Trayendo este constructo a estudiar a nuestro país observamos que la consultora Mercer en el 2018 realizó un ranking de calidad de vida donde ubica a la capital de Lima en el puesto 124 a nivel mundial y si nos acercamos a el continente sudamericano Lima ocupa el puesto 8 de 11 ciudades esto se debe a que hay una relación directa con la desaceleración del crecimiento del país, la crisis política y la parálisis experimentada en los megaproyectos que se deben

realizar en el año 2017. Trayendo más la problemática a nuestra población de estudio que es Cercado de Lima – Barrios Altos encontramos que la PNP en el 2018 manifestó que es uno de los distritos con alta inseguridad (22,1%) seguido de San Juan de Lurigancho (8,3%), Callao (8,1%), San Martín de Porres (6,2%), Ate Vitarte (5%), Villa El Salvador (4,3%), Santa Anita (3,3%), Villa María del Triunfo (3,2%), San Juan de Miraflores (3,2%) y por último el Agustino (3,2%) ya que al ser un distrito inseguro afectaría con la calidad de vida del infante así mismo los directores de las escuelas manifiestan que los niños provienen de familias disfuncionales, padres separados que no se hacen cargo de sus hijos es por eso que los dejan a cargo del cuidado de la abuela, la tía o quien este libre para cuidarlos. Las docentes informan que tienen preocupación por el comportamiento de sus alumnos ya que son irrespetuosos con el personal que labora en el plantel, se golpean asimismo poseen un vocabulario vulgar y soez, no cumplen con sus tareas, sus cuadernos están descuidados. Con respecto a su nutrición los niños vienen sin tomar desayuno, otros compran en el cafetín de la escuela alimentos que son considerados comida chatarra. Por último hablamos del entorno social ya que están en una zona donde existe el consumo y venta de Marihuana.

En vista de lo relatado anteriormente, se necesita instrumento que midan la calidad de vida del infantil si bien es cierto se a realizados estudio en nuestro país utilizando los instrumentos como Pedriatic Quality of life Inventory 4.0 , Kiscreeen-27 pero estos no están validados ni ajustados a nuestra realidad sociocultural es por eso la necesidad de crear un instrumento que permita indagar acerca de la calidad de vida infantil del niño y así poder utilizarlo en todos los ámbitos profesionales.

I. DESCRIPCIÓN GENERAL

1.1. FICHA TÉCNICA

Ficha Técnica de la Escala de calidad de vida infantil

Nombre: Escala de calidad de vida infantil (CVI-MJ)

Autora: Heidy Evelin Molina Jesús

Procedencia: Universidad César Vallejo Lima Norte, Perú

Aparición: 2018

Significación: Instrumento para identificación el nivel de calidad de vida infantil en estudiantes de 4to ,5to y 6to de primaria en el Distrito de Cercado de Lima – Barrios Altos.

Aspectos que evalúa:

- Bienestar Físico– emocional del infante
- Relaciones familiares del infante
- Seguridad del infante

Administración: Individual y colectiva

Aplicación: A adolescentes de 9 a 12 años

Duración: 15 minutos

Tipo de ítem: alternativas polinómicas de tipo escala Likert

Ámbitos: Clínico- Educativo o Investigación

Dimensión Bienestar físico- emocional: 1-8

Dimensión relaciones familiares: 9- 15

Dimensión seguridad: 15 -23

Materiales: Manual de registro y hoja de respuesta

Criterio de calidad: Validez y confiabilidad

1.2. MARCO TEÓRICO

1.2.1. *Definición de Calidad de vida*

La calidad de vida tiene diferentes definiciones ya que fue definida en varias etapas de la historia. En este estudio le presentaremos diversas definiciones según varios autores.

Ferrans (1999) lo define como bienestar personal derivado de la satisfacción o insatisfacción con áreas que son importantes para él o ella.

Hornquist (1982) lo define en términos de satisfacción de necesidades en las esferas físicas, psicológica, social, material y estructural.

Shaw (1977) lo manifiesta de manera objetiva y cuantitativa, diseñando una ecuación que determina la calidad de vida individual $QL=NE \times (H+S)$, en donde NE representa la dotación natural del paciente, H la

construcción hecha por su hogar y su familia a la persona y S la contribución hecha por la sociedad.

Teoría de la calidad de vida

Según Sabeh, Verdugo, Prieto y Contini (2009) manifiesta que la calidad de vida infantil es "entorno social en la que viven, actividades recreativas en la escuela, conflictos entre amigos y hermanos, aspectos positivos de las relaciones con adultos y pares, relaciones familiares, preocupación por la salud y bienestar de personas cercanas y mascotas" (p.15).

Schalock y Verdugo (2002) manifiestan que los tres niveles del sistema en que desarrolla nuestra vida tienen que ver con la calidad de vida: el microsistema que es lo primero que tenemos desde que nacemos que son la familia, hogar, etc. Seguidamente tenemos el mesosistema que afecta directamente al microsistema que serían la comunidad tu distrito y por último tenemos el macrosistema que se refiere a nuestro país, su política, su sistema económico y todo lo relacionados con la sociedad.

Según Felce y Perry (1995) estos autores añadieron una cuarta concepción de la calidad de vida que ya había propuesto Borthwick-Duffy (1992) conceptualizándolo como las condiciones de vida de una persona, la satisfacción experimentada por la persona con estas condiciones de vida, la calidad de las condiciones de vida de una persona junto con la satisfacción que experimenta y por último las condiciones más la satisfacción personal más la escala de valores, aspiraciones y expectativas personales.

1.2.2. Instrumentos de medición y evaluación

A lo largo de los años, se han desarrollado diversos instrumentos para evaluar la calidad de vida infantil, entre los cuales cabe mencionar los siguientes:

Cuestionario Kidscreen

Estos instrumentos evalúan la salud y el bienestar subjetivo de niños y adolescentes. Es auto aplicable. Se puede aplicar en niños y adolescente sanos o con una enfermedad crónica. Fue utilizado en 13 países de Europa y también en América Latina. Tiene 3 versiones que son:

1. Kidscreen-52

Nos proporciona una información detallada del perfil. Tiene 10 dimensiones: Bienestar físico, Bienestar psicológico, Estado de ánimo, Autopercepción, Autonomía,

Relación padres y vida familiar, Recursos económicos, Amigos y apoyo social, Entorno escolar, Aceptación Social. Consta de 52 ítems.

2. Kidscreen-27

Contiene 27 ítems que viene de los ítems de la versión de 52 ítems

Tiene 5 dimensiones: bienestar físico, bienestar psicológico, autonomía y relación padre, amigos y entorno social, entorno escolar. 10 -15 minutos

3. Kidscreen – 10

10 ítems derivados de la versión de 27 ítems

Tiene una puntuación global para uso de investigación o despistaje. 5 minutos para completarse.

Pediatric Quality of Life Inventory

Este instrumento tiene un enfoque modular que mide la calidad de vida para niños y adolescentes sanos y con enfermedades agudas y crónicas. Tiene como dimensiones: físico, emocional, social, funcionamiento escolar. Edades de 2 -18 años.

Calidad de Vida Infantil

Entre los autores tenemos a Eliana Noemí Sabeh, Miguel Ángel Verdugo, Gerardo Prieto Adánez y Evangelina Norma Contini. Tiene una duración de 20 y 40 minutos. Se aplica entre las

edades de 8 y 11 años. Es autoaplicable. Tiene como propósito evaluar el nivel de calidad de vida percibida por niños y niñas de educación primaria. Contiene 53 ítems. Consta de cinco áreas: bienestar emocional, relaciones interpersonales, desarrollo personal y actividades, bienestar físico y bienestar material.

Kindl Kid -Questionnaire for measuring health-related quality of life in children and adolescent

Contiene 24 ítems distribuidos en 6 dimensiones: bienestar físico, bienestar emocional, autoestima, familia, amigos y colegio. Tiene 3 versiones kiddy-kindl para niños de 4-7 años, Kid-kindl de 8 a 12 años y kiddo-kindl de 13 a 16 años.

1.3. DEFINICIÓN DEL CONSTRUCTO

1.3.1. Definición Conceptual

“Es la satisfacción de las necesidades que tiene el niño en base a su bienestar físico – emocional, interacción familiar y seguridad según el lugar donde se desarrolla”.

1.3.2. Definición Operacional

Mediante los baremos se obtuvo la calidad de vida Infantil baja, mediana y alta.

1.4. Población Objetivo

El presente test psicológico está dirigido a infantes de 9 – 12 años de ambos sexos, que estén cursando 4to, 5to y 6to grado de educación primaria,

1.5. Campo de aplicación

La Escala de Calidad de Vida Infantil se puede aplicar en todos los campos tanto psicológicos como en otras carreras afines.

1.6. Materiales de la Prueba

El presente test psicológico consta de los siguientes materiales:

1.7.1. Manual de aplicación

En el cuál encontraremos toda la información necesaria para la administración, calificación e interpretación, así como también los baremos para padres y madres u otra persona que ejerza dicho rol en el hogar, correspondientes a cada estilo parental.

1.7.2. Hoja de respuestas

En la hoja de respuestas está contenido tanto el protocolo con las instrucciones para los examinados y los reactivos como los respectivos casilleros para que el evaluado marque con un aspa “X” en las columnas enumeradas del 1 a 5, que representan las alternativas de respuesta desde “Nunca” hasta “Siempre”, las cuales van a permitir identificar

el estilo parental empleado por el padre y/o la madre.

1.7. Reactivos de la Prueba Psicológica

Esta escala consta de 52 ítems distribuidos en 4 dimensiones que a continuación se detallarán:

DIMENSIÓN I: *bienestar físico - emocional*: se refiere a los estados físico y emocional del niño

Constituido por 8 ítems

DIMENSIÓN II: *Interacción Familiar*: Corresponde a las relaciones con sus padres, familiares y su relación con su entorno

Presenta 7 ítems

DIMENSIÓN III: *Seguridad*: Es el Cuidado y protección del niño, comodidad, ambiente familia, conformidad con la familia, abandono, alimentación, valores.

Incluye 7 ítems

Calidad de vida Infantil	ÍTEMS
Bienestar físico – Emocional	1,4,8,7,6,2,5,11
Interacción familiar	12,13,16,15,18,14,19
Seguridad	21,22,26,24,25,23,29

I. NORMAS DE LA PRUEBA

2.1. Instrucciones para su administración

Para la administración de la prueba, el examinador puede leer en voz alta las instrucciones a los examinados y ellos seguir con la vista las instrucciones impresas en su hoja de respuestas, o bien pueden hacerlo ellos mismos. Para llevar a cabo una buena aplicación, es necesario explicar de manera concisa y clara los objetivos de la prueba, la forma cómo ha de responderse a cada uno de los enunciados, enfatizando las alternativas de respuesta con las que cuentan y ejemplificando el modo adecuado de cómo hacerlo. Asimismo, resulta relevante despejar cualquier duda que tenga el examinado y motivarlo a que responda todos los ítems sin excepción y de la manera más verás, puesto que de ello dependerá la interpretación correspondiente.

2.2. Instrucciones para los examinados

En la hoja de respuestas, el examinado cuenta con las instrucciones necesarios para responder de manera adecuada a cada uno de los enunciados. En dichas instrucciones, se pide al examinado que lea cada frase y conteste de acuerdo a cómo piensa, siente y cree respecto de las actitudes y comportamientos de sus padres frente a su crianza. Para lo cual, debe marcar con un aspa (X) en el cuadro del número que considere es el más conveniente según su caso, siendo las alternativas de respuesta: “Nunca”, “casi nunca”, “A veces”, “casi siempre” y “Siempre”. De igual modo, se le indica que si se equivoca deberá borrar primero la alternativa que marcó y luego trazar con un aspa la nueva respuesta.

2.3. Instrucciones para su calificación

Una vez que el examinado ha concluido la prueba, se verifica que todas los enunciados hayan sido contestados, para proseguir con su calificación. Las respuestas se califican politómicamente del 1 al 5. Para ello, se realiza la sumatoria de las alternativas de respuesta asignadas a los ítems correspondientes dimensión.

2.4. Instrucciones para su puntuación

Todos los ítems de la escala de calidad de vida infantil son puntuados del 1 al 5; es decir, conductas que realizan los infantes es desde “Nunca” hasta “Siempre” correspondientemente,

siendo los puntajes más altos según estilo, los que van a permitir identificar la calidad de vida de cada uno de ellos

BAREMOS PARA SEXO

Hombre	edad	9	10	11	12	PC
	Pc					
Alto	75-99	90 - 115	88- 115	88- 115	91- 115	75 -99
Medio	26-74	79 - 89	82-87	81-87	86- 90	26-74
Bajo	1 – 25	22 - 78	22-81	22-80	22- 85	1-25

BAREMOS PARA EDADES

Edad	9	10	11	12	PC
Pc					
75-99	75-99	20-33	23-32	23-32	75 -99
26-74	21-74	19-21	21-22	20 22	26-74
1 – 25	10-18	10-18	10-20	12-19	1-25

II. JUSTIFICACIÓN ESTADÍSTICA

3.1. Análisis de Ítems por Jueces

Para llevar a cabo dicho análisis, se seleccionó 10 jueces expertos en el tema, que ostentaban el Título de Licenciado, Grado de Maestro o Doctor en la especialidad de Psicología Clínica, Educativa y Psicometría, a quienes se les entregó una solicitud pidiéndoles que acepten formar parte del panel de expertos para evaluar la prueba en mención. Asimismo, se les hizo entrega de una Hoja de Datos para cada juez (nombres y apellidos, grado académico, especialidad, correo y teléfonos), del marco teórico del constructo, de una Cartilla de Instrucciones Generales, en donde se brindó información referida a los objetivos del instrumento, y del formato de validación de los reactivos para evaluar la Bondad, Claridad y Gramática de los mismos, como también brindar sugerencias y manifestar el porqué de sus objeciones.

Una vez obtenidos los resultados de validación por criterio de jueces, se procedió a establecer el criterio de aceptación de cada reactivo para cada juez. Finalmente, se estableció el criterio de aceptación de cada reactivo para los jueces en su conjunto, obteniendo como resultado un Índice de Acuerdo promedio de 0.96 respecto al total de ítems.

3.2. Validez

El instrumento fue sometido a Validez de Contenido a través del método de Criterio de Jueces, para lo cual se utilizó la V de Aiken.

de validez de contenido por criterio de jueces

	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10	V. A I K E N	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10	V. A I K E N	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

3.3. Confiabilidad

La confiabilidad se obtuvo mediante el coeficiente de Omega.

Estadística de fiabilidad de la escala de calidad de vida infantil

Dimensiones	N de ítems	Coefficiente de omega
Bienestar físico – emocional	8	0,738
Interacción familiar	7	0,694
Seguridad	7	0,812
Calidad de vida infantil	22	0.9079

En la tabla 3, se observa los índices de fiabilidad según el coeficiente de omega, el cual informa índices que fluctúan de .73 a 0,81.El total de la dimensión es 0.9079.Segun Campo- Arias y Oviedo, 2008 citado por Ventura y Caycho, 2017 sostiene que para que el coeficiente de omega sea aceptable debe encontrarse entre .70 y 90, sin embargo Katz, 2006 considera que en algunos casos se puede aceptar valores superiores a .65.

III. NORMAS INTERPRETATIVAS

4.1. Interpretación de las Puntuaciones

Las puntuaciones obtenidas para hallar el nivel de calidad de la vida del infante.

Los infante se encuentra con una categoría ALTA de calidad de vida indican que en que su salud física y psicológica no está haciendo afectada asimismo la interacción con sus familia, amigos, escuela y finalmente siente seguridad tanto en su familia como en su entorno.

Los infantes se encuentran con un categoría MEDIA de calidad de vida, indican que en algunos de las dimensiones necesita mejorar puede ser el bienestar físico – psicológico, la interacción familiar o la seguridad.

Los niño que se encuentras con una categoría BAJA de calidad de vida indica que no solo necesita mejorar en una dimensión sino en todas llamando así la atención de los familiares o personas que viven con el niño(a).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aiken, L. (1985). *Psychological testing and assessment*. Sexta edición. Boston: Allyn and Bacon, Inc
- Amaya Arias, Ana & Alzate, Juan Pablo & Villada, Adriana & Eslava-Schmalbach, Javier. (2014). validación del instrumento pedsql 4.0 (pediatric quality of life inventory) para la medición pediátrica de la calidad de vida relacionada con la salud, en colombianos menores de edad
- Anastasi, A. y Urbina, S. (1998). *Tests psicológicos*. México: Prentice Hall.
- Attorresi, H., & Lozzia, G., & Abal, F., & Galibert, M., & Aguerri, M. (2009). Teoría de Respuesta al Ítem. Conceptos básicos y aplicaciones para la medición de constructos psicológicos. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XVIII (2), 179-188.
- Borthwick-Duffy, S.A. (1992). Quality of life and quality of care in mental retardation. In L. Rowitz (Ed.), *Mental retardation in the year 2000* (pp.52-66). Berlin: Springer-Verlag
- Bullinger, M., Schmidt, S. y Petersen, C. (2002). Assessing quality of life of children with chronic health conditions and disabilities: A European approach. *International Journal of Rehabilitation Research*, 25, pp. 197-206.
- Campo-Arias ,A.& Oviedo, H.(2008).Propiedades Psicométricas de una escala: consistencia interna. *Revista de salud Pública*, 10 (5) ,831-839.
- Chigne, K. (2017). Propiedades psicométricas del cuestionario de evaluación de calidad de
- Cruz, O. (2004). Calidad de vida en niños de 7 a 16 años con cáncer. Universidad Autónoma de Nuevo León .México .Recuperado de cdigital.dgb.uanl.mx/te/1020149845.PDF.
- De la cruz Ccanto, K., Boza, G., & Cruzkaya, M. (2017). Calidad de vida en niños y niñas que trabajan en la localidad de Huancavelica-2017.
- Ferrans C, Powers M. Psychometric assessment of the Quality of Life Index. *Res Nurs Health*. 1992;15(1):29-38.
- Fernández, Gabriela, Dallo, M. de los Ángeles, Durán, Cecilia, Caperchione, Fabiana, Gutiérrez, Stella, & Dapuetto, Juan José. (2010). Cuestionario sobre Calidad de Vida Pediátrica (PedsQL) versión 4.0: fase inicial de la adaptación transcultural para Uruguay. *Archivos de Pediatría del*

- Uruguay, 81(2), 91-99. Recuperado en 03 de junio de 2018, de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492010000200005&lng=es&tlng=es
- Fernández, A. (2015). Aplicación del análisis factorial confirmatorio a un modelo de medición de rendimiento académico en lectura. *Ciencia económicas*.p.41.
- Felce, D. y Perry, J. (1995). *Quality of life: It's Definition and Measurement*. Research in Developmental Disabilities, Vol. 16, Nº 1, pp. 51-74.
- Hernández Gutiérrez, J., Macedo Flores, P., Ramírez Conde, S., & Livia Segovia, J. (2013). Validez y confiabilidad del KIDSCREEN-52 en una muestra de adolescentes de Lima y Callao. *Cátedra Villarreal*, 1(1). doi: <http://dx.doi.org/10.24039/cv20131111>
- Lepkowski, James M., et al. (2008). (Eds) *Advances in Telephone Survey Methodology*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons. [Abstract](#).
- Lloret-Segura, S., & Ferreres-Traver, A., & Hernández-Baeza, A., & Tomás-Marco, I. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de Psicología*, 30 (3), 1151-1169.
- McDonald, R. P. (1999). *Test theory: A unified treatment*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- 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>
- Meneses, J., Barrios, M., Bonillo, A., Cosculluela, A., Lozano, L., Turbany, J. y Valero, S. (Julio-Noviembre 2013) *Psicometría*. Recuperado de: <https://es.slideshare.net/OmarJosue/psicometria-uoc>
- Montero, I. y León, O. (2002). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en Psicología. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 2, pp. 505.
- McDaniel, C. y Gates, R. (2005). *Investigación de mercados contemporánea*. México: Thomson Editores.
- Navarro, J.; Merino, C. (2015) Estructura latente del Kiddo-kindl en un muestra peruana.
- Nunnally, J. (1973). *Introducción a la medición psicológica*. Buenos Aires: Paidós
- Sabeh, E. N., Verdugo, M. A., Prieto, G. y Contini, N. E. (2009). *CVI-CVIP*. Cuestionarios de evaluación de la calidad de vida en la infancia. Madrid: CEPE

Sepúlveda P, Rodrigo, Molina G., Temístocles, Molina C., Ramiro, Martínez N., Vania, González A., Electra, L., Myriam George, Montaña E., Rosa, & Hidalgo-Rasmussen, Carlos. (2013). Adaptación transcultural y validación de un instrumento de calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes chilenos. *Revista médica de Chile*, 141(10), 1283-1292. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872013001000007>

Schalock, R.L. y Verdugo, M.A. (2002). Handbook of quality of life for human service practitioners. Washington, DC: American Association on Mental Retardation [Trad. castellano por Miguel Ángel Verdugo y Cristina Jenaro. Calidad de vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales. Madrid: Alianza Editorial, 2003.

Sotelo, N.; Sotelo, L.; Dominguez, S. & Barboza, M. (2013). Estudio comparativo de la calidad de vida de niños y adolescentes escolarizados de Lima y Ancash

Tamayo y Tamayo, Mario (1997). El Proceso de la Investigación científica. Editorial Limusa S.A. México.

Utkin, L. V. (2006). A method for processing the unreliable expert judgments about parameters of probability distributions. [Versión Electrónica]. European Journal of Operational

Research. 175(1), 385-398. Urzúa, A., Méndez, F., Acuña, C. y Astudillo, J. (2010). Calidad de Vida relacionada con la salud en edad preescolar. *Revista*

Anexo 8 Acta de originalidad firmada

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo, Luis Alberto Barboza Zelada, docente de la Facultad de humanidades y Escuela Profesional de psicología de la Universidad César Vallejo Lima Norte, revisor de la tesis titulada "Construcción de una escala para medir calidad de vida infantil en escolares (CVI-MJ), Cercado de Lima – Barrios Altos, 2018", de la estudiante Heidy Evelin Molina Jesus, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Los Olivos, 13 de febrero del 2019



.....
Firma
Luis Alberto Barboza Zelada
Nombres y apellidos del (de la) docente
DNI:07068974

Anexo 9 Print Turnitin

Feedback Studio - Google Chrome
https://ev.turnitin.com/app/carta/es/?lang=es&s=1&o=1070676990&u=1064889058

feedback studio | Construcción de una escala para medir calidad de vida infantil en esc. /20 2 de 2



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE HUMANIDADES
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

“Construcción de una escala para medir calidad de vida infantil en escolares (CVI-MJ), Cercado de Lima – Barrios Altos, 2019”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

AUTOR:
MOLINA JESÚS, Heidy Evelin

ASESOR:
Dr. CANDELA AYLLON, Victor Eduardo
Dr. BARBOZA ZELADA, Luis Alberto

Resumen de coincidencias

19 %

1	es.slideshare.net Fuente de Internet	2 %
2	docplayer.es Fuente de Internet	1 %
3	www.researchgate.net Fuente de Internet	1 %
4	solzuliano2009.blogsp... Fuente de Internet	1 %
5	www.humanas.unal.ed... Fuente de Internet	1 %
6	ibdigital.uib.cat Fuente de Internet	1 %
7	digibug.ugr.es Fuente de Internet	1 %

Página: 1 de 63 | Número de palabras: 10204 | Text-only Report | High Resolution | Activado

Anexo 10 Autorización de repositorio institucional UCV

	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
---	--	---

Yo Heidy Evelin Molina Jesus.....
 identificado con DNI N° 76397101..., 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
"Construcción de una escala para medir calidad de
 Vida Infantil en escolares (CUI-MJ), Cercado de
 Lima - Barrios Altos, 2018".....
";
 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:

.....

Heidy Molina

 FIRMA

DNI: 76397101.....

FECHA: 21 de Marzo del 2019...

Anexo 11. Formulario de autorización para la publicación electrónica de las tesis



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: *Molina Jesus, Heidi Evelin*
D.N.I. : *76397101*
Domicilio : *Jr. Chimbote 2007 Urb. Santoyo - El Agustino*
Teléfono : Fijo : Móvil : *987760341*
E-mail : *hmolinajesus@gmail.com*

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad : *Humanidades*

Escuela : *Psicología*

Carrera : *Psicología*

Título : *Licenciada en Psicología*

Tesis de Post Grado

Maestría

Grado :

Mención :

Doctorado

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres: *Molina Jesus, Heidi Evelin*

Título de la tesis: *"Construcción de una escala para medir calidad de vida Infantil en escolares (CUI-115), Cercado de Lima - Barrios Altos, 2018"*

Año de publicación : *2018*

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

Firma : *Heidi Evelin Molina*.....

Fecha : 21/03/2019



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**CONSTE POR LA PRESENTE, EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL
ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE LA ESCUELA DE PSICOLOGÍA***

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Molina Jesús, Heidy Evelin

INFORME TITULADO:

Construcción de una escala para medir calidad de vida infantil en escolares (CVI-MJ),
Cercado de Lima – Barrios Altos, 2018

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Licenciado en Psicología

SUSTENTADO EN FECHA: 04/03/2019

NOTA O MENCIÓN: //


Rosario Quiroz, Fernando Joel
DNI 32990613
CPs/P 29721



*El presente documento tiene como único fin verificar que el informe del trabajo de investigación cumple con los estándares establecidos por el equipo de investigación de la E.P de Psicología. Carece de validez para otro tipo de usos.

Versión: 08/02/2019