



Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

Escuela de Posgrado

Calidad de vida y resiliencia en personas con discapacidad registradas en la Oficina Municipal de atención a la persona con discapacidad, Distrito de Supe, 2018

Tesis

Para optar el Grado Académico de Maestra en Gestión Pública

Autora

Aracelli Beatriz Pezzutti Panduro

Asesor

Dr. Daniel Alberto Oswaldo Valenzuela Narvaez

Huacho – Perú

2024



Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales

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

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)

Escuela de Posgrado

METADATOS

DATOS DEL AUTOR (ES):		
APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Pezzutti Panduro, Aracelli Beatriz	40470526	17 – 09 - 24
DATOS DEL ASESOR:		
APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	CÓDIGO ORCID
Valenzuela Narvaez, Daniel Alberto Oswaldo	15724937	0000-0001-8967-1684
DATOS DE LOS MIEMROS DE JURADOS – PREGRADO/POSGRADO-MAESTRÍA-DOCTORADO:		
APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	CODIGO ORCID
Solano Armas, Timoteo	15605375	0000-0003-4380-4909
Marqués Valencia, Policarpio Diomedes	15 759625	0000-0001-7697-5064
Coronado Espinoza, Jesús Jacobo	15591398	0009-0008-7555-0409

CALIDAD DE VIDA Y RESILIENCIA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD REGISTRADAS EN LA OFICINA MUNICIPAL DE ATENCIÓN A LA PERSONA CON DISCAPACIDAD, DISTRITO DE SUPE, 2018.

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%	17%	5%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
2	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	Submitted to Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1%
7	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE Trabajo del estudiante	<1%

**UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**



ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

[Título]

Usuario

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN GESTIÓN
PÚBLICA**

ASESOR:

Haga clic aquí para escribir texto.

HUACHO - 2024

[Título]

Usuario

TESIS DE MAESTRÍA

ASESOR: Dr. Daniel Alberto Oswaldo Valenzuela Narvaez

**UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA
HUACHO
2024**

DEDICATORIA

A Dios porque gracias a él existo.

Aracelly Beatriz Pezutti Panduro.

AGRADECIMIENTO

A las autoridades de la Escuela de Posgrado de la
Universidad José Faustino Sánchez Carrión.

Aracelly Beatriz Pezzutti Panduro.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
CAPÍTULO I	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 Descripción de la realidad problemática	1
1.2 Formulación del problema	4
1.2.1 Problema general	4
1.2.2 Problemas específicos	4
1.3 Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivo general	4
1.3.2 Objetivos específicos	4
1.4 Justificación de la investigación	5
1.5 Delimitaciones del estudio	5
1.6 Viabilidad del estudio	6
CAPÍTULO II	7
MARCO TEÓRICO	7
2.1 Antecedentes de la investigación	7
2.1.1 Investigaciones internacionales	7
2.1.2 Investigaciones nacionales	8
2.2 Bases teóricas	9
2.3 Definición de términos básicos	41
2.4 Hipótesis de investigación	42
2.4.1 Hipótesis general	42
2.4.2 Hipótesis específicas	42
2.5 Operacionalización de las variables	43
CAPÍTULO III	45
METODOLOGÍA	45
3.1 Diseño metodológico	45
3.2 Población y muestra	45
3.2.1 Población	45
3.2.2 Muestra	45

3.3	Técnicas de recolección de datos	46
3.4	Técnicas para el procesamiento de la información	47
CAPÍTULO IV		48
RESULTADOS		48
4.1	Análisis de resultados	48
4.2	Contrastación de hipótesis	58
CAPÍTULO V		62
DISCUSIÓN		62
5.1	Discusión de resultados	62
CAPÍTULO VI		64
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		64
6.1	Conclusiones	64
6.2	Recomendaciones	65
REFERENCIAS		66
7.1	Fuentes bibliográfica	66
ANEXOS		70

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Género de los personas con discapacidad registradas en la Oficina Municipal de Atención	33
Tabla 2.	Edad de los personas con discapacidad registradas en la Oficina Municipal de Atención	34
Tabla 3.	Independencia personal	35
Tabla 4.	Participación social	36
Tabla 5.	Bienestar social	37
Tabla 6.	Factores protectores	38
Tabla 7.	Factores de riesgo	40
Tabla 8.	Factores familiares	41
Tabla 9.	Pruebas de normalidad	42
Tabla 10.	Correlación La calidad de vida y la resiliencia	43
Tabla 11.	Correlación la independencia personal y la resiliencia	44
Tabla 12.	Correlación la participación social y la resiliencia	45
Tabla 13.	Correlación el bienestar general y la resiliencia	46

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Género de los personas con discapacidad registradas en la Oficina Municipal de Atención	33
Figura 2.	Edad de los personas con discapacidad registradas en la Oficina Municipal de Atención	34
Figura 3.	Independencia personal	35
Figura 4.	Participación social	36
Figura 5.	Bienestar social	37
Figura 6.	Factores protectores	39
Figura 7.	Factores de riesgo	40
Figura 8.	Factores familiares	41

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo general establecer de que manera la calidad de vida se relaciona con la resiliencia en personas con discapacidad registradas en la Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad, distrito de Supe, 2018. La metodología fue no experimental, transversal, correlacional causal. La población fue de 596 personas con discapacidad registradas., asimismo la muestra fue de 233 personas con discapacidad. Se utilizó la técnica de la encuesta y de instrumento el cuestionario. Los resultados respecto a la variable Calidad de vida, el 72,6% que manifestó que no se preocupa por su desarrollo intelectual, el 78,2% mencionaron que no son estables en su trabajo, asimismo mencionaron que no tienen una vivienda donde vivir. Respecto a la variable Resiliencia, el 72,6% mencionó que la confianza en sí mismo no le permite pasar los tiempos difíciles, asimismo mencionaron que no son decididos, un 87,6% mencionó que se siente que su edad o género sea algo que agrade. Se determinó que existe una correlación positiva moderada y muy significativa ($p = 0,00 < 0,05$; $r = 0,522$), por lo que se concluye que la calidad de vida se relaciona significativamente con la resiliencia en personas con discapacidad registradas en la Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad, distrito de Supe, 2018.

Palabras clave: calidad de vida y resiliencia.

ABSTRACT

The general objective of the research was to establish how the quality of life is related to resilience in people with disabilities registered at the Municipal Office for Attention to Persons with Disabilities, district of Supe, 2018. The methodology was non-experimental, cross-sectional, causal correlational. The population was 596 people with registered disabilities, likewise the sample was 233 people with disabilities. The survey technique and the questionnaire instrument were used. The results regarding the Quality of life variable, 72.6% who stated that they do not care about their intellectual development, 78.2% mentioned that they are not stable in their work, they also mentioned that they do not have a home to live. Regarding the Resilience variable, 72.6% mentioned that self-confidence does not allow them to get through difficult times, they also mentioned that they are not decisive, 87.6% mentioned that they feel that their age or gender is something that please. It was determined that there is a moderate and highly significant positive correlation ($p = 0.00 < 0.05$; $r = 0.522$), so it is concluded that quality of life is significantly related to resilience in people with disabilities. registered in the Municipal Office of Attention to Persons with Disabilities, district of Supe, 2018.

Keywords: quality of life and resilience.

INTRODUCCIÓN

La OMAPED (Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad) brinda los servicios a los individuos con incapacidad, sus parientes y a la sociedad, mediante acciones de entretenimiento, culturales y deportivas, labores de sanidad y legítimas, así como apoyos sociales.

Es una realidad que las personas con discapacidad son seres expuestos a la discriminación e indiferencia como consecuencia de la falta de cultura, desconocimiento y negligencia en el conocimiento de los derechos que los protegen por lo que, son vulnerables y su calidad de vida es limitada. A causa a estos factores es que la resiliencia es convierte en una base primordial para la vida de toda persona ya que es la disposición de adaptarse de manera óptima que tienen las personas para superar los tropiezos, percances y poder progresar a pesar de sus limitaciones buscando dar mejoras a su calidad de vida. Es así que la oficina municipal de atención a la persona con discapacidad realiza un registro con la finalidad de mantener actualizados los conocimientos sobre los niveles de resiliencia y poder determinar cómo influye en la calidad de vida.

Es así que se realizó el presente estudio con la finalidad de establecer de que manera la calidad de vida se relaciona con la resiliencia en personas con discapacidad registradas en la Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad, distrito de Supe, 2018.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La OMAPED (Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad) ubicada en el distrito de Supe fue creada el 22 de junio del año 2004 mediante el Acuerdo de Consejo Municipal N° 60-SO-MDS-2004, basada en la Ley N° 29973. OMAPED conforme a la Convención acerca de los derechos de personas con discapacidad – ONU se considera que el individuo con incapacidad es aquel que muestra una o más de una deficiencia que pueden ser física, sensoriales, intelectuales o mentales de manera permanente que, al interactuarse con distintos obstáculos de actitud y de su entorno, no se vea impedido de sus derechos y su completa inclusión a la comunidad en términos iguales que las demás personas.

Esta oficina brinda los servicios a los individuos con incapacidad, sus parientes y a la sociedad, mediante acciones de entretenimiento, culturales y deportivas, labores de sanidad y legítimas, así como apoyos sociales.

En los siguientes años la discapacidad será un tema de mayor interés debido a que ésta va incrementándose como consecuencia del envejecimiento lo que genera un alto riesgo de discapacidad, así como el alto nivel de enfermedades crónicas, enfermedades cardiovasculares, trastornos mentales y cáncer. En el Perú las personas con discapacidad es la más vulnerable como circunstancia de abandono, exclusión, falta de oportunidades para su progreso personal, su incorporación a la sociedad e igualdad de condiciones económicas. Es una realidad que las personas con discapacidad son seres expuestos a la discriminación e indiferencia como consecuencia de la falta de cultura, desconocimiento y negligencia en el conocimiento de los derechos que los protegen por lo que, son vulnerables y su calidad de vida es limitada. A causa a estos factores es que la resiliencia es convierte

en una base primordial para la vida de toda persona ya que es la disposición de adaptarse de manera óptima que tienen las personas para sobrepasar los tropiezos, percances y poder progresar a pesar de sus limitaciones buscando dar mejoras a su calidad de vida. Es así que en la OMAPED realiza un registro con la finalidad de mantener actualizados los conocimientos sobre los niveles de resiliencia y poder determinar cómo influye en la calidad de vida.

Los individuos que poseen la situación de discapacidad en su mayoría son sobreprotegidos el cual les dificulta desenvolverse con frecuencia en sus actividades y aprender a superar los retos en la vida, por tanto, es sumamente significativo que los padres dejen de asumir su rol sobreprotector y dejen que ellos desarrollen las capacidades que poseen.

Sumamos a esto la discapacidad moderada del cual es el equilibrio emocional del familiar para saber en qué momento intervenir y en que no, dotándose de experiencia en el desarrollo de su menor hijo. Sin embargo, cuando la discapacidad es severa el rol del padre cambia y debe de controlar sus emociones para ayudar a la persona con discapacidad y no ser ente asistencialista capaz de pensar que la persona no solo vive por vivir, sino que cuenta con aspiraciones y metas en la vida.

Los individuos con discapacidad registrados en la OMAPED se les considera resilientes cuando se sobreponen a las dificultades y las presiones que enfrentan al interactuar con su entorno. En la oficina municipal se ha podido percibir que los individuos con discapacidad presentan un grado bajo de desarrollo de resiliencia el cual se ve manifestado en sus conductas, sus acciones y sus pensamientos, en algunos casos se ha podido percibir que éstas personas presentan conductas de destrucción, éstas personas presentan cuadros de estrés que afecta su desenvolvimiento en sus labores, en otros casos estas personas han manifestado falta de confianza en sí mismo teniendo como consecuencia que no desarrollen sus labores de manera adecuada ocasionando que no se efectúe con los propósitos y objetivos de una manera óptima, debido a la falta del desarrollo de la resiliencia en los individuos con discapacidad también se ha presentado problemas para la resolver de conflictos y la toma de decisiones, además se ha podido advertir que por la ausencia de apoyo familiar estas personas no han podido desarrollar positivamente la resiliencia, en líneas generales ésta falta de desarrollo ha generado que los individuos con discapacidad no puedan adaptarse de manera positiva en su ambiente.

Cuando hablamos de calidad de vida lo definimos como la apreciación que poseen las personas con relación a su entorno, es decir que es la combinación de elementos subjetivos y elementos objetivos, entonces partiendo de éste punto con respecto a la OMAPED se ha podido evidenciar que la percepción de los individuos con discapacidad manifiestan una insatisfacción con su calidad de vida en algunos casos debido a su situación física, pero en otros casos la falta de seguridad de permanecer en su centro de labores ocasiona que no se encuentren motivos para cumplir de manera satisfactoria con las metas, en algunos casos presentan un bajo nivel de producción, debido a la discapacidad que presentan estas personas demuestran un complejo afectando su estado psicológico lo que dificulta su interacción con su entorno, también se ha podido percibir que el autoestima de éstas personas se encuentra en niveles muy pobres lo que repercute en su desarrollo personal, profesional, afectivo y social.

Para que la OMAPED pueda mejorar la calidad de vida y ayudar a que los sujetos con discapacidad desarrollen la resiliencia debe considerar mejorar sus instalaciones con la intención de dar accesibilidad a las oficinas para los individuos que presenten alguna discapacidad, podría plantear ejecutar programas de participación y apertura de consejería personal que se encuentre dirigida a las personas con discapacidad teniendo como finalidad el objetivo de que conozcan sus discapacidad en todos sus parámetros, los tratamientos a su alcance, sistemas de rehabilitación, apoyo psicológico; también debe considerar realizar evaluaciones periódicas para tomar conocimiento del nivel de avance de resiliencia de los sujetos con discapacidad; fomentar la implementación de talleres y tareas dinámicas que tengan como objeto la motivación del desarrollo de la resiliencia.

Con respecto a la OMAPED ubicada en el distrito de Supe si no perfecciona los puntos anteriormente señalados seguirá conservando personas con discapacidad que manifiestan tener una calidad de vida media pero en ciertos acontecimientos indican tener una calidad de vida baja; en lo que respecta a la evaluación de la resiliencia se pudo percibir que casi todas las personas discapacitadas manifestaron un nivel de desarrollo de la resiliencia moderada y en otros casos el nivel de desarrollo era bajo; lo cual ocasiona que no se pueda efectuar con objetivos y propósitos planteados.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿De qué manera la calidad de vida se relaciona con la resiliencia en personas con discapacidad registradas en la Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad, distrito de Supe, 2018?

1.2.2 Problemas específicos

- a. ¿De qué manera la independencia personal se relaciona con la resiliencia en personas con discapacidad registradas en la Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad, distrito de Supe, 2018?
- b. ¿De qué manera la participación social se relaciona con la resiliencia en personas con discapacidad registradas en la Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad, distrito de Supe, 2018?
- c. ¿De qué manera el bienestar general se relaciona con la resiliencia en personas con discapacidad registradas en la Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad, distrito de Supe, 2018?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Establecer de que manera la calidad de vida se relaciona con la resiliencia en personas con discapacidad registradas en la Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad, distrito de Supe, 2018.

1.3.2 Objetivos específicos

- a. Establecer de que manera la independencia personal se relaciona con la resiliencia en personas con discapacidad registradas en la Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad, distrito de Supe, 2018.
- b. Establecer de que manera la participación social se relaciona con la resiliencia en personas con discapacidad registradas en la Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad, distrito de Supe, 2018.

- c. Establecer de que manera el bienestar general se relaciona con la resiliencia en personas con discapacidad registradas en la Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad, distrito de Supe, 2018.

1.4 Justificación de la investigación

Justificación por su conveniencia: Puesto que el estudio desea saber la calidad de vida que llevan los sujetos con discapacidad registrados en la OMAPED del distrito de Supe y de esa manera lograr determinar de qué modo esto se relaciona con la resiliencia de los mismos, siendo aquello un asunto muy significativo para la propia OMAPED.

Justificación por su aporte social: Siempre y cuando se asista con ceder a la OMAPED del distrito de Supe, los factores claves para que las personas discapacitadas puedan llevar una mejor calidad de vida.

Justificación por su aporte social: puesto que se trazará dos herramientas científicas para recolectar información la cual favorecerá a demás estudios para evaluar la calidad de vida y así mismo evaluar la resiliencia en las personas discapacitadas, el cual se encuentra protegido por un soporte teórico seleccionado objetivamente para que la investigación consiga los resultados que se esperan.

1.5 Delimitaciones del estudio

El estudio actual fue efectuado en la OMAPED del distrito de Supe.

La delimitación temporal para el desarrollo del estudio será desarrollada en el periodo de tiempo de abril a diciembre de 2022.

La delimitación social abarca a las personas discapacitadas registradas en la OMAPED del distrito de Supe.

La delimitación geográfica abarca el distrito de Supe, provincia de Barranca, departamento de Lima.

La delimitación semántica comprende: Calidad de vida y Resiliencia.

1.6 Viabilidad del estudio

Hernández, Fernández y Baptista (2014) señalan que el estudio se puede realizar si se dispone de recursos económicos, humanos y materiales. Por esa razón, los recursos mencionados aseguran la viabilidad e implementación de este estudio. También, hay disposición de horarios y acceso a las instituciones.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Investigaciones internacionales

Borja (2017) hizo la tesis con título “Personas con discapacidad intelectual”, la Universidad de Extremadura fue quien la aprobó, España. Objetivo: estudiar la calidad de vida en individuos adultos que tengan discapacidad tanto intelectual como física vinculada (en un nivel de afecto cognitivo leve o moderado) así como su prosperidad física, emotiva, individual (autodeterminación) y social. La investigación es tipo cuasi-experimental. La muestra es 16 personas. La Escala de calidad de vida en sujetos con discapacidad intelectual (INICO-FEAPS), y la escala ASHWORTH fueron los instrumentos. Los resultados demuestran que los indicadores de calidad de vida son sumamente bajos para los individuos con discapacidad intelectual y/o del desarrollo. Aquel indicador también está relacionado con el grado de dependencia o afecto que muestran.

Castellanos (2017) realizó su tesis titulada “Resiliencia y maltrato psicológico”, la Universidad Rafael Landívar fue quien la aprobó, Quetzaltenango-Guatemala. Objetivo: establecer el grado de resiliencia en jóvenes que han sido maltratados psicológicamente en el municipio. La investigación es cuantitativa. Se trabajó con una población de 35 adolescentes. Técnica empleada: encuesta cuestionario. De acuerdo a los resultados las estadísticas muestran que los adolescentes que han sido objeto de violencia psicológica tienen resiliencia alta, ningún adolescente tiene resiliencia baja, el 9% tiene resiliencia moderada, y la mayoría el 91% tiene resiliencia elevada. Se concluyó que los adolescentes que sufrieron violencia psicológica presentaron altos niveles de resiliencia, en su mayoría índices positivos.

Manotas y Martínez (2017) realizaron la tesis titulada “Discapacidad y calidad de vida relacionada con la salud de las personas adultas con discapacidad en la ciudad de Sabanalarga - Atlántico. 2017”, la Universidad Autónoma de Manizales fue quien la aprobó, Sabanalarga, Colombia. Su objetivo general fue: asociar la discapacidad y la calidad de vida vinculada a la salud en sujetos adultos que tengan discapacidad. El estudio es tipo transversal, descriptivo y correlacional. Su población fue: 60172 individuos, y su muestra 125 individuos. La encuesta fue la técnica empleada. De acuerdo a los resultados demuestran que la calidad de vida general se calificó en 68.240 puntos en una graduación de 0 a 100. Las calificaciones más elevadas se dieron en el dominio interpersonal y las más bajas en el físico. Esto indica que aspectos como: el dolor, la sumisión de medicinas y dispositivos médicos, el agotamiento, la movilidad limitada, el sueño y el descanso son poco reconocidos en las poblaciones con discapacidad participantes y tendrán que verse como un índice de la calidad de vida descubierta.

González y López (2013) realizaron su tesis titulada “Proceso de duelo, estrategia de afrontamiento y resiliencia en adultos ante la muerte de un ser querido”, la Universidad Rafael Urdaneta fue quien la aprobó, Maracaibo- Venezuela. Su objetivo general fue analizar el transcurso de duelo, estrategia para afrontar y resiliencia en adultos ante la pérdida de un familiar. La investigación fue de diseño no experimental y tipo descriptiva. Técnica empleada: encuesta. Las conclusiones señalan que la resiliencia general es alta y que existe una relación consistente entre dichas variables sociodemográfica.

2.1.2 Investigaciones nacionales

Pérez (2017) efectuó su tesis con título “Engagement y resiliencia en trabajadores de empresas contratistas de telecomunicaciones en Lima Norte 2017”, la Universidad Cesar Vallejo fue quien la aprobó. Objetivo: establecer la correlación entre engagement y resiliencia en empleados. La investigación tiene un diseño: no experimental, de tipo descriptivo correlacional. Su población fue: 300 colaboradores, y su muestra 169 colaboradores. Existe correlación significativa entre el engagement de los empleados de la empresa y la resiliencia. Los datos se sometieron a la prueba Rho de Spearman, y su valor de probabilidad señala que la correlación estimada es

significativa altamente con un coeficiente Rho de 0.859. Las correlaciones son directas y tienen fuertes asociaciones. En otras palabras, cuanto mayor sea el índice de resiliencia de los empleados, mayor será su índice de engagement.

Chávez (2015) realizó el estudio con título “Calidad de vida y bienestar psicológico en personas con discapacidad motriz de un centro de integración de discapacitados de Trujillo”, la Universidad Privada Antenor Orrego fue quien lo aprobó, Trujillo, Perú. Su objetivo general fue establecer el vínculo entre calidad de vida y prosperidad psicológicos en sujetos con discapacidad motriz. Es un estudio de tipo descriptivo correlacional. Su población fue: 206 personas, y su muestra 134 personas. La técnica empleada fue: la psicometría y la escala de calidad de vida de Olson y Barnes su instrumento. En referencia a los resultados indican que: las personas en los centros de integración logran un equilibrio entre moderado y alto entre la calidad de vida y el bienestar psicológico.

Neyra y Pachao (2015) realizaron su tesis con título “Calidad de vida y resiliencia en personas con discapacidad visual”, la Universidad Nacional San Agustín de Arequipa fue quien la aprobó. Su objetivo general fue establecer el vínculo existente entre calidad de vida y resiliencia en sujetos con discapacidad visual. La tesis fue con diseño de correlación y de corte transversal, tipo descriptiva. Su población fue: 65 usuarios. Técnica empleada: la encuesta. En base a los resultados muestran que con respecto a la resiliencia se halló que 45.9% de las personas muestran resiliencia que es moderada, continuada por el 29.5 % de personas que tienen resiliencia baja. Se concluye que para el vínculo entre calidad de vida y resiliencia se encontró una asociación estadística significativa altamente a un nivel de confianza del 95% y un nivel de error del 5% utilizando la prueba estadística no paramétrica de Tau de Kendall. Por ende, se confirma que, cuanta menos resiliencia exista, menos calidad de vida habrá.

2.2 Bases teóricas

Variable independiente: Calidad de vida

A. Definiciones

Peréz y De Juanas (2013) mencionan que la calidad de vida es la sensación que tiene un individuo respecto al sitio donde vive, en una situación donde

interviene la cultura y los esquemas de valores donde existe que va vinculado a sus propósitos y sus anhelos, reglas y sus zozobras.

Paullier (2012) indica que representa palabras de múltiples dimensiones de políticas sociales que quiere decir mantener vínculo positivos de vida reales y un nivel elevado de bienestar parcial.

Jiménez (2008) manifiesta que la calidad de vida está sujeta a múltiples variables entre las que se encuentran algunas de manejo externo (ambiente, congruencias laborales, congruencias sociales, y culturales) y otras de manejo interno (intimidad, independencia, aptitud para brindar recibir afecto y autodesarrollo).

B. Dimensiones

Feli (2013) menciona en la revista que según Claes & otros, que bajo la potestad del bienestar emocional, tangible y material muestran al bienestar en total del individuo; las relaciones interpersonales, inclusión y los derechos guardan relación con la participación social; y bajo la potestad del desarrollo de cada individuo y autodeterminación apuntan a la independencia emocional.

a. Independencia personal

Son las metas, preferencias, elección, autonomía, desarrollo personal educativo, desarrollo personal de las acciones cotidianas de la vida.

b. Participación social

Hace referencia a las relaciones interpersonales con amigos, relaciones interpersonales con familiares, inclusión social, dignidad y acceso legal.

c. Bienestar general

Hace referencia a la salud, nutrición, estatus económico, empleo y vivienda de la persona.

C. Factores de calidad de vida

Paullier (2012) menciona que son.

- **Los factores físicos** son aquellos medios que posee un individuo como el ingreso personal disponible, su localización en el mercado laboral, grado de instrucción, etcétera. Diversos estudiosos admiten el vínculo de causa-efecto de los medios y calidad de vida, en tanto se tenga muchos y óptimos medios, se tendrá una elevada posibilidad de tener una óptima calidad de vida.
- **Los factores del entorno** son aquellas cualidades de su proximidad que influyen en la calidad de vida, por ejemplo: concurrencia y accesibilidad a prestaciones de servicios; nivel de confianza y violencia, transportación y traslación, capacidad para poder adaptarse a las tecnologías actuales que simplifican la vida. Además, las cualidades del domicilio que son importantes en establecer las condiciones de vida.
- **Los factores de afinidad** comprenden los vínculos familiares, las amistades y redes sociales. La incorporación a organismos de la sociedad y de religión, periodos disponibles y el papel en la sociedad luego de la jubilación pueden ser factores que perjudican la calidad de vida en personas de avanzada edad. Cuando los familiares desempeñan un papel esencial en la vida de individuos de la tercera edad, las amistades llegan a desempeñar un papel moderado.

D. Características de la calidad de vida

Neyra y Pachao (2015) indican que son.

- **Concepción parcial:** todo sujeto tiene una idea particular de la vida, la felicidad y la calidad de vida.
- **Concepción general:** las cualidades encontradas en las diferentes culturas llegan ser la dimensión de calidad de vida.
- **Concepción integral:** de acuerdo con el modelo biopsicosocial cada elemento en la vida se encuentra dispersos en tres dimensiones de la existencia humana. El hombre es completo.

- **Concepción proactiva:** la calidad de vida internamente de cada persona, tiene cambios en cortos plazos; en unas ocasiones de mucha felicidad y en otras de menor intensidad.
- **Interdependencia:** los elementos de la vida se encuentran conectados, debido a lo cual un individuo cuando tiene problemas de salud, tiene efectos en su estado psicológico y social.

E. Otras posibles dimensiones de la calidad de vida

Neyra y Pachao (2015) menciona que otras posibles dimensiones para realizar una valoración de la calidad de vida son las mencionadas posteriormente:

- **Dimensión física**

Menciona que es lo que percibe de las condiciones física o de sanidad, comprendía como la falta de dolencias o sus síntomas y las consecuencias contrarias a la terapia. Es indudable que la salud es un elemento primordial en la calidad de vida.

- **Dimensión psicológica**

Es lo que percibe la persona, en relación al estado intelectual emotivo como la falta de comunicación, carencia de autoestima, la inquietud y dudas a largo plazo. Además, comprende las convicciones de cada persona en lo espiritual y en la religión como por ejemplo lo que en verdad significa la vida.

- **Dimensión social**

Es lo que percibe la persona respecto a los vínculos con los demás y los papeles desempeñados en la sociedad como por ejemplo el apremio del soporte de la familia y social.

F. Clasificación de la calidad de vida

Neyra y Pachao (2015) señalan que la calidad de vida se clasifica de la siguiente manera:

- **Calidad de vida y felicidad**

Menciona que es necesario valor en condiciones de utilidad, como la felicidad y satisfacer anhelos. Conforme al filósofo alemán Schopenhauer quien hizo la tipología de las necesidades humanas: naturales y necesarias son aquellas insatisfechas y generan tristeza comprenden comida y vestimenta, que pueden ser algo sencilla de satisfacer, los naturales, pero no necesarias como el sexo, y aquellas que no son naturales y necesarias comprende la opulencia que satisfacerlo es complicado.

- **Calidad de vida instrumental**

Este tipo muestra estados útiles, exteriores y formales. Se encuentra identificada con una competencia sin interés, que por lo general se inclina a amontonar cosas, muy aparte de los valores éticos ya determinados por la sociedad. Hay peligro de conducir al planeta a la extinción de la naturaleza, y una devastación en el ser humano.

- **Calidad de vida sustantiva**

Muestra un estado ético y exterior de la persona como representante individual y colectivo, prima la concepción y la satisfacción de las necesidades principales y el incentivo de la gente en su lugar natural. Tiene preocupación por la repartición igualitarias de los recursos físicos y no físicos generados por la sociedad.

- **Calidad de vida y ética de las capacidades**

Se encuentra estrechamente vinculado con las capacidades de un individuo, como el albedrío de la persona para escoger que las condiciones de vida que desea. La capacidad se transforma es un recurso de gran utilidad para dar dignidad al individuo. Es necesario añadir que la calidad de vida es probablemente un ideal de la exploración constante en la persona.

G. Algunas consideraciones de la calidad de vida

Según Aranda (2018) la calidad de vida es la consecuencia de una mezcla compleja de elementos tanto objetivos como subjetivos; el primero es el clima: condiciones económicas, sociales y políticas, culturales, personales y

ambientales que contribuyen o dificultan la integridad de una persona, su personalidad. Los momentos son definidos por la evaluación de la persona de su vida. Las metas que forman la calidad de vida están determinadas por el tipo de organización social. Si bien la calidad de vida está fijada por metas, su expresión principal se evalúa de manera subjetiva, lo que habla del vínculo dialéctico entre la meta y lo subjetivo.

La calidad de vida es la idea que posee un sujeto sobre su vida, que se crea conforme con la cultura y los valores del sistema, así como el comportamiento en el que existe, y está estrechamente relacionada con sus propósitos y perspectivas. Este es un concepto muy extenso, que de manera compleja está influenciado por el bienestar físico de un sujeto, su estado mental, su grado de libertad, del mismo modo como su asociación con los factores más importantes del entorno social y económico.

H. Evaluación de la calidad de vida

Veramendi, Portocarero y Espinoza (2020) indican que según la OMS (2017), definen a la calidad de vida como el conocimiento que tienen las personas de su puesto en la vida dentro del ambiente cultural y los sistemas de valores en los que viven y se relacionan a sus propósitos, perspectivas, patrones e inquietudes. El evaluar la calidad de vida es esencial en todos los ciclos de vida, porque es un indicador sumamente extenso y completo del impacto de diversas intervenciones promotoras del bienestar, así como mediaciones clínicas y protectoras; asimismo, consiente la evaluación habitual de varios elementos relacionados con la salud y la prosperidad de las personas. Asimismo, por su carácter individualista, que deriva de la satisfacción con componentes tanto positivos como perjudiciales, asociados al contexto cultural, social y circunstancial de la persona, es considerada multidimensional, lo que complica la calidad de vida, un concepto y depende de la interdependencia de muchos elementos.

De acuerdo con Dueñas (2005), en la calidad de vida influyen situaciones que son individuales, sociales, financieras, educativas y circunstanciales, así

como la salud física e intelectual, la integración social y el nivel de libertad, miedo y ansiedad.

I. Historia de la calidad de vida en la salud

Cáceres, Parra y Pico (2017) señalan que la calidad de vida (CV) es un constructo que tiene varias dimensiones, el cual abarca el estado físico y mental, el estilo de vida, la morada, la complacencia con el sitio de estudio y labor, el contexto financiero, además es uno de los indicadores de la felicidad de las personas. El concepto se originó en EE. UU después de la Segunda Guerra Mundial, primeramente, con la medición de información objetiva, que no podían explicar de manera total la variación en la calidad de vida individual. Consecutivamente, ciertos expertos encontraron que la calidad de vida cambia a través de los comentarios subjetivos que los individuos crean de sí mismos, además de factores objetivos, y decidieron que solamente ciertos como son la complacencia con la vida y la prosperidad poseen más influencia en la calidad de vida que demás elementos objetivos solos. De esa manera fue como se concibió la noción de calidad de vida asociada con la salud (CVRS).

La calidad de vida asociada con la salud se enfoca en las percepciones de las personas sobre su misma salud y capacidades, sin dejar de lado que pueden existir discrepancias entre las autopercepciones y los patrones de los competitivos en salud, con respecto a lo que se reconoce como una buena vida, por lo que pueden existir correlaciones entre ambas evaluaciones. De esa manera nació el concepto en la terminología médica, donde se utilizaba como una medida de los cambios en la salud que experimentan los individuos en el momento que tienen una enfermedad o cuando son sometidos a determinado tratamiento. Hay muchas definiciones diferentes de calidad de vida asociada con la salud, algunas de las cuales ofrecen una visión compuesta que considera el grado de felicidad que se deriva de los juicios que una persona hace sobre diferentes áreas de su vida y su efecto en su salud.

La integración de la medida de calidad de vida relacionada con la salud de un individuo puede mejorar la valoración de la salud de la población, valorar la

efectividad de otras mediaciones y guiar el progreso de nuevos métodos o variar la atención médica.

Estas herramientas son clasificadas en generales y específicas. Las genéricas son diseñadas con el fin de evaluar la calidad de vida asociada con la salud en su conjunto y no están relacionadas con una enfermedad o condición específica. Recomendado para personas sanas o con alguna afección de salud; si bien las herramientas específicas tienen como fin medir la calidad de vida asociada con la salud en personas con una enfermedad o condición en particular, su objetivo es establecer cuánto altera esa enfermedad o sus complicaciones modifican la calidad de vida asociada con la salud de una persona o cómo se trata.

J. La evaluación de la calidad de vida por medio de instrumentos estructurales

Lopera (2018) menciona que la evaluación de la CV asociada con la salud implica el desarrollo de escalas, métodos o herramientas de medición. Aquello se debe a la actividad física normal en las instalaciones médicas. En este caso, la patología a menudo se define en función de la desviación de la población general, lo que requiere herramientas confiables y estables para dar cuenta de esta desviación. Dado que no existen referencias estándar para la calidad de vida asociada con la salud, a menudo se evalúa utilizando instrumentos apropiados con el fin de cotejar personas sanas y enfermas. Como resultado, el desarrollo de calidad de vida asociada con la salud ha llevado al desarrollo de medidas de utilidad más que al desarrollo de teoría.

Estos instrumentos son generales o específicos. El primero es usado en personas con cualquier enfermedad y evalúa un concepto extenso de salud en el que se investiga la salud física, emocional y social. No obstante, no existe un convenio sobre lo que deben contener estas áreas, ni sobre la naturaleza y cantidad de dimensiones que tienen que sujetar. Por ello, algunas escalas asimismo contemplan la felicidad con el ambiente, la espiritualidad, la devoción y los dogmas individuales. Estos instrumentos examinan la felicidad o la actividad en cada dimensión, aunque algunas también calculan la felicidad debido a un rango de dimensiones.

Sin embargo, utilizando instrumentos determinados, se valora el efecto de un estado de salud personal. Con aquellos se investigan las molestias que generan las sintomatologías o peculiaridades de cada malestar. Por esta especificidad, son medidas que aplican solo a aquellos que muestran una patología o conjunto de enfermedades interesantes y no pueden ser utilizadas en el público habitual. Si bien no se puede comparar una población sana con instrumentos específicos, la referencia es la calidad de vida incluyendo la ausencia de disfunciones y molestias. En otras palabras, el punto normal con el que se compara es el estado de completo reposo en el que se pueden realizar las actividades diarias.

Como se puede ver, estos instrumentos se encuentran íntimamente relacionadas con el concepto de funcionalidad y bienestar. Tienden a creer que la buena vida es estar sano, activo e independiente. Estas prácticas se basan en una perspectiva biomédica, donde la salud es vista como dependiente del buen funcionamiento del organismo y de la adecuada funcionalidad.

K. Relación entre calidad de vida y discapacidad intelectual

Morán, Gómez y Alcedo (2019) aluden que últimamente, la noción de calidad de vida ha tomado un papel céntrico, no sólo al momento de orientar y comparar el vigor de las actividades competitivas, sino además en la redefinición de habilidades organizativas y de política social en las áreas de educación, salud y prestaciones sociales. En el cuidado de los sujetos con discapacidad intelectual (DI), el advenimiento de la orientación psicofisiológica, asumiendo que no solo existen limitaciones a la discapacidad, sino que las fortalezas y funciones de la persona mejoran en el entorno de interacción si se le brinda el apoyo adecuado ha atenuado el uso del modelo de calidad de vida como informe para el abastecimiento de soportes y prestaciones.

Hay muchos modelos de calidad de vida, siendo el modelo español el más popular entre los proveedores de servicios y el que acumula más evidencias empíricas descrito por Schalock y Verdugo (2012), quienes dicen que la vida es una condición necesaria para el confort, de modo que:

- Es multidimensional

- Es universal y culturalmente vinculada
- Incluye los aspectos objetivos y relevantes
- Se encuentra influenciado por el comportamiento humano y el medio ambiente

En particular, este modelo diferencia ocho aspectos centrales de la calidad de vida que conciernen a todos los seres humanos: prosperidad emocional, física, material, relaciones interpersonales, progreso individual, independencia, inclusión social y derechos.

L. Historia de la calidad de vida en la salud

Cáceres, Parra y Pico (2017) señalan que la calidad de vida relacionada con la salud se enfoca en las percepciones de las personas sobre su propia salud y capacidades, sin ignorar que pueden existir diferencias entre las autopercepciones y los estándares de los profesionales de la salud, con respecto a lo que se reconoce como una buena vida, por lo que pueden existir correlaciones entre ambas evaluaciones. De esa manera nació el concepto en la terminología médica, donde se utilizaba como una medida de los cambios en la salud que experimentan los individuos en el momento que tienen una enfermedad o cuando son sometidos a determinado tratamiento. Hay muchas definiciones diferentes de calidad de vida relacionada con la salud, algunas de las cuales ofrecen una visión compuesta que considera el grado de felicidad que se deriva de los juicios que una persona hace sobre diferentes áreas de su vida y su efecto en su salud.

Para conocer la calidad de vida existen herramientas, las cuales son clasificadas en generales y específicas. Las genéricas son diseñadas con el fin de evaluar la calidad de vida relacionada con la salud en su conjunto y no están relacionadas con una enfermedad o condición específica. Recomendado para personas sanas o con alguna afección de salud; si bien las herramientas específicas tienen como objetivo medir la calidad de vida relacionada con la salud en personas con una enfermedad o condición en particular, su objetivo es establecer cuánto altera esa enfermedad o sus complicaciones modifican la calidad de vida relacionada con la salud de una persona o cómo se trata.

M. La evaluación de la calidad de vida por medio de instrumentos estructurados

Lopera (2018) menciona que implica el desarrollo de escalas, métodos o herramientas de medición. Aquello se debe a la actividad física normal en las instalaciones médicas. En este caso, la patología a menudo se define en función de la desviación de la población general, lo que requiere herramientas confiables y estables para dar cuenta de esta desviación. Dado que no existen referencias estándar para la calidad de vida relacionada con la salud, a menudo se evalúa utilizando instrumentos apropiados con el fin de cotejar personas sanas y enfermas. Como resultado, el desarrollo de calidad de vida relacionada con la salud ha llevado al desarrollo de medidas de utilidad más que al desarrollo de teoría.

Estos instrumentos son generales o específicos. El primero es usado en personas con cualquier enfermedad y evalúa un concepto extenso de salud en el que se investiga la salud física, emocional y social. No obstante, no existe un convenio sobre lo que deben contener estas áreas, ni sobre la naturaleza y cantidad de dimensiones que tienen que contener. Por ello, algunas escalas asimismo contemplan la felicidad con el entorno, la espiritualidad, la religión y las creencias individuales. Estos instrumentos examinan la felicidad o la actividad en cada dimensión, aunque algunas también calculan la felicidad debido a un rango de dimensiones.

Si bien no se puede comparar una población sana con instrumentos específicos, la referencia es la calidad de vida incluyendo la ausencia de disfunciones y molestias. En otras palabras, el punto normal con el que se compara es el estado de completo reposo en el que se pueden realizar las actividades diarias.

Como se puede ver, estos instrumentos se encuentran íntimamente relacionadas con el concepto de funcionalidad y bienestar. Tienden a creer que la buena vida es estar sano, activo e independiente. Estas prácticas se basan en una perspectiva biomédica, donde la salud es vista como dependiente del buen funcionamiento del organismo y de la adecuada funcionalidad.

N. Modelos teóricos de calidad de vida

Vega (2011) menciona que diferentes autores han asimilado la calidad de vida partiendo de un enfoque teórico y empírico en el que la calidad de vida se entiende como una definición completa, integra que no está enfocada en un solo instante, y que se inició siendo un concepto intangible, y se ha ido desarrollando a su solidez en las últimas décadas.

Al transcurrir el tiempo se han plantado diversos modelos teóricos y causa del creciente interés de medir y emplear la definición de calidad. En los modelos que existen se consideran a partir de un enfoque multidimensional que comprende elementos parciales e imparciales.

- Modelo de Brown y colaboradores (1989)

Los estudiosos Brown, Bayer y Macfarlane (1989) señalan que la CV es una divergencia en medio del éxito del individuo y sus anhelos, necesidades y además el nivel en que un individuo amplía el control en su ambiente. Este modelo planteado trata de una conjugación de disposiciones parciales que tienen vínculos con el contexto, la salud, el salario y el bienestar mental en sus necesidades y capacidades. Dichas indicaciones se incorporan en varios elementos en el entorno general y entorno cerca a las personas que inciden en el bienestar de esta. Respecto al entorno en general al clima político y económico local y en el entorno cercano se refiere por ejemplo a oportunidad de crecimiento laboral, entre otros.

Inicialmente dicho modelo no se aprobó pragmáticamente y los estudiosos lo usaron para crear varias sugerencias enfocadas a proveedores de servicios para individuos con incapacidad. Después de algunos años Brown y Bayer (1992), crearon The Quality of Life Questionnaire, herramienta que considera los tipos de vida, acciones cotidianas, salud, amistades, trabajo, entre otros. No obstante, dicho cuestionario todavía está pendiente de investigaciones de validación.

- Modelo procesual de Goode (1989- 1991)

Goode (1989 – 1991), elaboró este modelo enfocado en el usuario, se encuentra conformado por diversos elementos parciales e imparciales. Según el investigador la CV se conforma por elementos parciales e

imparciales y es consecuencia de los vínculos entre el individuo y su entorno básico. Por tal razón se centra en una evaluación imparcial de las cualidades del ambiente en cual la persona habita y los hechos que han pasado por su vida y aún siguen sucediendo, su estado mental y el comportamiento que refleja, al lado de la evaluación imparcial de vínculos percibidos entre las carencias, habilidades, medios y demandas. Las investigaciones de Goode tienen alta influencia de estudios etno- metodológicos en el estudio de incapacidad.

Aunque el autor no deshonra los intentos por vínculos entre la persona y su ambiente esencial medir la calidad de vida, defiende que la naturaleza del constructo aboga por la necesidad de un conocimiento profundo del sujeto y de la situación, y del método de observación más apropiado para obtener ese conocimiento. Según los autores, esto se debe a que el uso de esta metodología captura la experiencia subjetiva de un sujeto y la riqueza de los vínculos construidos en los diversos contextos en los que otros operan.

- **Modelos Borthwick-Duffy (1992)**

El estudioso plantea tres modelos de CV y que según Felce y Perry (1995), se muestra a continuación:

- ✓ Calidad de vida comprendida como los contextos de vida de un individuo: la CV viene a ser la unión de un grupo de circunstancias vivenciales evaluables de manera objetiva que un individuo ha experimentado. Dentro de estas podemos comprender el bienestar físico, los vínculos relacionados con la sociedad, domicilio, estudios profesionales, bienes económicos y agentes sociales y económicos. La reacción arbitraria abarca la satisfacción personal con respecto a estos elementos, sin embargo, no se encuentra conformado en su concepto ni así mismo es considerado alusivo al momento de su evaluación.
- ✓ Conceptualizada como la satisfacción que un individuo ha experimentado con tales circunstancias vivenciales. La CV tiene una relación de sinonimia con la complacencia personal. Hay modelos asociados a las circunstancias de vida, sin embargo, la complacencia

que el individuo manifiesta con todos y su mezcla ocasionado una satisfacción total con la propia vida y su conceptualización.

- ✓ Comprendida como la mezcla de elementos subjetivos y objetivos. La CV se conceptualiza como la condición de una persona al lado de la satisfacción que ha experimentado. Los índices de vida se evalúan de forma objetiva por índices imparciales tangibles, comportamiento y mentales. También elementos parciales se pueden mostrar por medio de informes de satisfacción en particular.

- **Modelo de Cummins (2000)**

Cummins en 2000, aborda un modelo de múltiples dimensiones de calidad de vida el cual abarca varios aspectos de la vida, mostrando reglas de cultura, concede pesos diversos a diferentes ámbitos de la vida y se puede aplicar de igual forma en cada individuo. Según este autor la valoración de la calidad de vida alcanza ámbitos parciales e imparciales que mezcla estos factores con respecto al interés que el individuo le presta en todos sus dominios. Las expectativas de cada persona y sus valores por lo que se mide el nivel de satisfacción inciden por medio de la edad, el cotejo con iguales y los dogmas individuales.

Las valoraciones de calidad de vida sobre piezas objetivas se realizan por medio de indicadores sociales y un lado parcial obtenido a través de una evaluación de satisfacción particular. Por tanto, cabe la probabilidad alcanzar dos evaluaciones de calidad de vida que evalúan diversos grados, porque el lado imparcial posee un lado reglamentado y social, en tanto el lado parcial se evalúa en particular.

Cummins (2002) propone el modelo teórico de la estabilidad de la CV subjetiva. Conforme a este modelo, la personalidad, conforma un procedimiento de amortiguadores internos que se miden al mismo tiempo por el medio ambiente cuya finalidad es conservar el desempeño con escasas variaciones pese a la experiencia del individuo con su entorno. El primer nivel de amortiguación y los amortiguadores comprenden procedimientos sensatos que necesitan una acción mental.

- **Modelo de Schalock y Verdugo (2002/2003)**

Este modelo comprende a partir de un enfoque de sistemas en su propuesta definida. Este enfoque atribuye a dimensiones e indicadores que están estructurados conforme a un sistema triple: micro, meso y macro. El primero es el entorno social cercano que incide de forma directa en la vida del individuo. El mesosistema tiene vínculo con la sociedad y las empresas que inciden de modo indirecto en el que opera el microsistema.

El macrosistema consiste en los modelos globales de la cultura, corriente social, los valores, los modelos económicos, y la significancia de términos y definiciones. Un elemento importante más que añadir de este modelo es su metodología pluralista. Es decir, conserva la exigencia de mezclar sistemas numéricos y no numéricos en una estudio y evaluación de un enfoque individual y hace posible los indicadores sociales y la evaluación funcional. Además, captura información acerca de la totalidad de los aspectos de la vida de las personas con discapacidad que brinda información aprobados y confiables para entender de forma adecuada el apoyo indispensable para mejorar la CV de los sujetos.

Recientemente Schalock, Keith, Verdugo y Gómez, (2011) han presentado un acercamiento nuevo a la conceptualización de calidad de vida, de acuerdo el cual de manera particular es un anómalo de múltiples funciones constituido por dimensiones esenciales e indicadores incididos por las cualidades de cada individuo y elementos del ambiente. Las dimensiones deben ser los mismo en nivel mundial y tienen que ser evaluadas conforme a los cambios culturales.

Esta teoría es concretada por medio de modelos vinculados a la calidad de vida, los cuales se determinan por:

- Exponer y describir las definiciones y variables esenciales incluidos en la operacionalización de la teoría.
- Hallar las variables importantes y su incidencia en la teoría y sus intentos por dar explicación y pronostico.
- Proporciona una base para generar y probar hipótesis mediante la manipulación y evaluación de variables mediadoras y medidas que

influyen en cada cambio de resultado para identificar relaciones causales.

Variable dependiente: Resiliencia

A. Definiciones

Cyrułnik y Anaut (2016) mencionan que la resiliencia es un procedimiento activo en que las predominancias del entorno y de persona se relacionan de manera recíproca, lo que permite acoplarse a pesar de las adversidades.

Neyra y Pachao (2015) mencionan en su trabajo de investigación que la resiliencia es para relacionarse a las indicaciones que consienten que los individuos se recuperen de ocasiones desfavorables y obtener beneficio de estas.

Vanistendael et al. (2013), es la facultad de desarrollarse al afrontarse a situaciones complicadas.

Cabanyes (2010) menciona que la resiliencia es la manifestación por la que las personas logran de manera relativa efectos positivos incluso al estar comprometidos a circunstancias desfavorables.

B. Dimensiones

Neyra y Pachao (2015) mencionan en su trabajo de investigación los diversos factores que interviene en la resiliencia.

a. Factores Protectores

Estos tratan principalmente sobre el dominio que varía perfeccionando el resultado de un individuo ante alguna situación peligrosa que predestina hacia un efecto no ajustable, es decir que estos factores son en su totalidad las variables que aminoran la posibilidad de verse involucrados en comportamientos riesgosos, debido a que generan el cuidado propio y la resiliencia. Los factores protectores de modo individual son los siguientes:

- Concepto y estima propios de forma positiva.
- Aseverativo.

- Administración del estrés de una manera saludable.
- Difusión de la cultura de valores.
- Apropiaada administración del tiempo disponible.
- Crecimiento de procedimientos efectivos de enfrentamiento.
- Auto confianza.
- Sistemas asistenciales.
- Capacidades sociales o esfuerzos para la vida: destreza comunicativa, administración de las emociones, desenlace de conflictos y toma de decisiones.
- Autopercepción y autoeficacia beneficiosa.
- Organizaciones colectivas habidas al interior y exterior de la familia.

b. Factores de Riesgo

Son todos aquellos requisitos sociales, mentales y físicos que mejoran de manera significativa las probabilidades de que una persona cometa algún comportamiento riesgoso, mejor dicho, son particularidades, sucesos o circunstancias que mejoran la posibilidad de ejecutar una desadaptación psicosocial. Los factores son:

- Años y género sexual.
- Autoestima deficiente
- Gran grado de aflicción.
- Gran grado depresivo.
- Mínima estima de riesgos.
- Gran grado de estimulación.
- Mínima integración o exclusión de los equipos.
- Capacidad deficiente de afrontamiento.

c. Factores familiares

La conceptualización de resiliencia familiar se refiere a los procedimientos de acomodamiento y progreso que toma posición en la

familia como una unidad utilitaria. Este tipo de resiliencia familiar abarca las capacidades de una familia con el fin de evitar crisis, conflictos constantes y soportar.

C. Características de la resiliencia

Cabanyes (2010) menciona que un grupo de particularidades de la resiliencia, de la cual su plenitud o perjuicio manifestaban la habilidad de resiliencia son los siguientes:

- Seguimiento del procedimiento de memoria de las situaciones de trauma.
- Involucramiento de las emociones y los recuerdos.
- Ordenamiento de las emociones respecto a los traumas.
- Influencia de la manifestación.
- Adherencia al interior (entendimiento, emociones y actos)
- Implantación de seguros vínculos.
- Entendimiento del trauma.

Ante todo, el primer asunto es, enfocar la evaluación de la resiliencia en el efecto que se alcanza realizar en condiciones complicadas, lo que pone límites a su análisis mientras se halle esa motivación; o enfocar desde un punto de vista de variable de carácter que concederá responder la razón de la resiliencia. Al ser de ese modo, el aspecto seguido es establecer si llega a ser un rasgo, por ello de manera relativa permanente y resistente y, en efecto, medible, o es un procedimiento, por ello, activo y realizable en el tiempo vital y con cambios respecto al marco.

Estructurando de un punto de vista ordenado o de características se reconocen algunas particularidades del carácter que al parecer aporta a una adaptación ventajosa mediante el daño o la desorientación: visión juiciosa de la vida misma: constancia; autoconfianza, autonomía individual, y significado de la misma vida. Se menciona que el ego resiliente (del yo) como una cualidad que manifiesta la capacidad personal para acoplarse a las variaciones del entorno, haciendo énfasis entre ellas el hallazgo de situaciones oportunas, acomodación

a las delimitaciones y desarrollo ante la adversidad. Además, manifiestan que los individuos que poseen un ego resiliente perciben mayores sentimientos beneficiosos en las ocasiones de estrés ante aquellos menos resilientes, incluso percibiendo sentimientos parecidos perjudiciales, dado que brindan más posibilidad de desarrollo y superación.

Sin embargo, también se toman en cuenta que la resiliencia está relacionada a las circunstancias complicadas, siendo un procedimiento de entendimiento, variante respecto a su entorno en una continua resiliencia-vulnerabilidad, correspondiente a los factores de riesgo y de protección. A partir de este punto de vista, las características fundamentales psicológicas (estima propia, autoeficacia, resolución de conflictos) se comportan como atenuadores de las dificultades consintiendo el desenvolvimiento de comportamientos positivos o siendo útil como facultad de reserva.

D. Proceso de desarrollo de la resiliencia

Cabanyes (2010) menciona que en este asunto se originan, mínimo, tres importantes aspectos:

- ¿es un talento nacido o adquirido?
- ¿Todos pueden poseerla?
- ¿Con el tiempo se estabiliza o varía?

Es innegable la unión de variables situacionales e individuales y que el mismo procedimiento relacional abarque estas variables de manera que las interrogantes implantadas puedan poseer diversos efectos de acuerdo a cada individuo. En realidad, muchos de los aspectos relacionados al crecimiento supuesto de la resiliencia son una amplia y dificultosa agrupación de conceptualizaciones: de carácter de conocimiento y atribuciones, control propio, conceptualización de estos mismos, entre otros. La relación, conforme al resultado de los efectos de estrés y habilidad desafiante, la muestra moderada a las situaciones riesgosas y la restricción del eludir y las diversas tácticas de enfrentamiento se han vinculado con el crecimiento de las habilidades resilientes. La actividad de la psicología beneficiosa origina que el aprendizaje

de posturas psicológicas ventajosas, incrementa la resiliencia. Las situaciones experimentales beneficiosas influyen directamente a la salud, mediante los comportamientos saludables y apoyo social; y de manera indirecta como moderador del estrés. En este proceso de la resiliencia aparentan tener más importancia los elementos o factores de protección ante los de riesgos. La información apta aconseja que la resiliencia no cambia solamente con el tiempo, sino también en su proceso, necesita de acomodamientos en la conceptualización ejecutable, en las fuentes de información y en la manera de análisis. Ya que es, un procedimiento vital, con periodos de compra y sustentamiento y podría abordar inclusive de decrecimiento o carencia. Por otro lado, los elementos de cultura y entorno reflejan distinción y particularidad a la habilidad resiliente.

E. Componentes de la resiliencia

Neyra y Pachao (2015) mencionan en su trabajo de investigación que los elementos individuales que benefician el comportamiento resiliente son los siguientes:

- Creatividad: Habilidad de originar un orden, encanto y propósito mediante el desorden y la confusión.
- Sentido del humor: Hallar lo divertido incluso en la misma desgracia.
- Iniciativa: Voluntad de ordenarse y probarse en actividades de manera exigente y progresiva.
- Capacidad para relacionarse: Capacidad para implementar conexiones y relaciones junto a otros individuos aún en los problemas.
- Independencia: Probabilidad de establecer limitaciones entre uno y las demás personas cuando resulta imprescindible, sin necesidad de aislarse.
- Introspección: Tolerancia en cuestionarse, molestarse, responder, alegrarse con este mismo y con las circunstancias.

F. Medición de la resiliencia

Cabanyes (2010) menciona que mientras la resiliencia se encuentra restringida firmemente por la falta de una conceptualización acordada y las situaciones dificultosas en hallar sus particularidades. No obstante, incluso dando solución a estos aspectos, se originan otras interrogantes no menos difíciles:

- ¿Cuál es su fundamento?
- ¿Cuál es el antecedente?
- ¿Cuáles son las bases de información más convenientes?
- ¿Investigadores exteriores, comportamientos, esfuerzos, informes personales, entre otros?
- ¿Resultan efectivas para cada edad, entorno sociocultural e incentivos contrarios?
- ¿En qué momento realizar dicho análisis?
- ¿Es probable establecer el rasgo anticipado?

Un importante riesgo para medir la resiliencia es el carácter cualitativo de la información, aun siendo señalizadores más directos que los cuantitativos. Así mismo establece cuestiones problemáticas la utilización de bases de información diversos de acuerdo a la edad: competitividad en un adolescente e informes personales en la persona adulta. Otro inconveniente se origina del vacío de ciertas terminaciones relacionadas a la resiliencia, tales como: traumas, especialmente relacionado al estrés postraumático. De esta manera, algunas herramientas útiles fundamentalmente en las circunstancias de perjuicios necesitan de una conceptualización superior a las que miden las variables.

. En esta línea, la BRS (Brief Resilience Scale) aparenta ser un recurso confiable como indicador de la resiliencia, como aptitud de recuperación ante el estrés, al momento que recomienda caminos para enfrentar a los estresores. Estos aspectos relacionados con la medición de la resiliencia son todavía bastante comentados por sus consecuencias previstas. Para lograr aclararlas es aconsejable un acuerdo mayor con más conceptualización de este e investigaciones más extensas, con una táctica compleja y consentida, con la

capacidad de inspeccionar las diversas variables referentes. De esta manera, un punto fundamental en el crecimiento de las herramientas de medición de la resiliencia establece la conexión dada entre los medios mentales y probar y veracidad como indicadores. En algunas investigaciones actuales se le da gran importancia, a elementos como la trascendencia de la vida, indicadores resilientes, y la religiosidad, siendo recomendable establecer mejor su comportamiento constructivo o emitido de la resiliencia.

De alguna manera, indicar el nivel de resiliencia necesita de la medición de elementos interiores (individuales) y exteriores (entorno) tomando siempre en cuenta que las variables de resiliencia del ambiente en familia y en sociedad poseen una función importante en la misma resiliencia del individuo.

G. Pilares de la resiliencia

Napanga (2021) manifiesta que de acuerdo con Wolin, plantea siete pilares, que son mencionados a continuación:

- La perspicacia, es decir, la capacidad de ver dentro y fuera de su entorno al mismo tiempo, lo que permite realizar y contestar preguntas.
- Independencia, es la capacidad de determinar tus límites en áreas inapropiadas y mantener la distancia física y emocional de los problemas y las personas sin aislarte.
- Relaciones e interrelaciones, es crear relaciones cercanas con otras personas donde puedan ser apoyados en momentos difíciles.
- La creatividad, se busca nuevas maneras de resolver una dificultad, de superar otros problemas.
- Determinación, la iniciativa que tomas para salir de situaciones difíciles.
- El humor, es ver el lado positivo sin reírse de los problemas.
- Ética, es desear para los demás lo que queremos para nosotros mismos.

Polk (1997) estableció 26 cualidades que deberían tener resiliencia, pero por medio de su investigación y búsqueda de nuevas ideas, decidió reducirlas a seis, a saber: comportamiento emocional y social, comportamiento físico,

actividades, relaciones, habilidades para resolver problemas y estudios filosóficos.

H. Resiliencia en personas con discapacidad

Según Cahuana et al. (2019) el cambio o ausencia de diversas barreras, incluida la discapacidad según varios elementos (como el tipo de discapacidad, los bienes personales, la riqueza, el sitio donde nació, el lugar donde vive, entre otros); apoyo emocional adicional proporcionado por la familia. Entre los factores individuales, uno de los factores más significativos estudiados en la literatura es la resiliencia. En esta investigación, la resiliencia se define como la aptitud de los individuos para conservar relaciones sanas y afectivas en un entorno fuerte y difícil; que está en la capacidad de las personas para enfrentar, superarlas y salir de ellas fortalecidas o cambiadas por el encuentro con los problemas.

En los últimos años, este concepto se ha utilizado como explicación del buen comportamiento en entornos peligrosos y de alto riesgo. Se muestra que el mismo problema, como la discapacidad, conduce a distintas áreas. Partiendo de aquello, surgieron diferentes teorías para explicar por qué algunas personas son capaces de superar las discapacidades, mientras que otras no. Asimismo, existen investigadores que priorizan el rol de la persona en este proceso, en tanto que otros destacan el rol de la familia y de la persona involucrada.

De esta manera, la resiliencia que pueden desplegar las personas con discapacidad no se da en el vacío, es el resultado de interacciones entre los individuos y sus contextos físicos, familiares, sociales y culturales. Esto significa que, la familia es muy importante para desarrollar la resiliencia en sus integrantes. Sin embargo, es claro que las necesidades de atención y educación de los niños con discapacidad son muchas y variadas, conjuntamente del efecto directo o indirecto en el sistema de la familia, lo que requiere adaptación, y la respuesta rápida y eficaz de los demás integrantes. Los estudios revelan que aquello que afecta de manera positiva o negativa en la vida de las personas con discapacidad depende no únicamente de sus restricciones, sino también en la percepción que sus papás tienen de las mismas.

I. Relación de la resiliencia con la inteligencia emocional

Gómez y Jiménez (2017) indican que, por otro lado, y muy asociado con la inteligencia emocional, la resiliencia es la tendencia a ver las variaciones inesperadas como oportunidades y no como adversidades, lo que mantiene el compromiso y el control. Esta adaptación exitosa asimismo incluye una “transformación” posterior a la crisis de la persona, que se manifiesta en una amplia gama de rasgos. La resiliencia significa, por un lado, resistir los conflictos y, por otro lado, crear un comportamiento o actitud positiva hacia ellos. La IE (inteligencia emocional) se encuentra estrechamente asociada con la resiliencia, al igual que la conducta emocionalmente inteligente en situaciones que tienen estrés adaptativas, por lo que la IE se considera un precursor de la resiliencia. Los sujetos resilientes poseen un enfoque optimista y enérgico de la vida y se identifican por emociones muy positivas. Las personas con discapacidades físicas frecuentemente enfrentan el desafío de adaptarse a un nuevo estilo de vida.

Estos conceptos de inteligencia emocional y resiliencia están asociados con el nivel de aceptación y el nivel de autoestima de un individuo. Para Carpenito, la autoestima es “la autoevaluación que una persona tiene sobre sí misma”. Uno de los aspectos más significativos de la autoestima es que toda conducta promueve la buena salud, por lo que mantenerla y fortalecerla es importante para lograr un bienestar apropiado.

J. Resiliencia y discapacidad motora

Saavedra et al. (2018) señalan que, desde la década de 1990, los enfoques psicosociales han comenzado a abogar por la equivalencia de derechos y congruencias para los sujetos con discapacidad, alegando que el problema es de las demás personas, no de las personas discapacitadas. A partir de ahí comienza el camino de la investigación y la práctica sobre los sujetos con discapacidad, indagando en de qué manera estos sujetos afrontan las diferentes situaciones difíciles de su vida, así como las herramientas cognitivas y emocionales en su resiliencia.

Por medio de diversas investigaciones se ha observado que las personas con discapacidad obtenida a lo largo de su existencia tienen un mayor grado de recuperación que las personas con discapacidad desde el nacimiento, lo que puede deberse al desarrollo de este grupo de su aprendizaje, condicionamiento y autoconcepto asociado a ellos. Una condición que los limita y los disminuye tanto física como psicológicamente, en tanto que aquellos con discapacidades del desarrollo se relacionan consigo mismos, sus logros y sus habilidades con el cuerpo que no los limita para interactuar y desarrollarse.

En relación con lo anterior, se ha estudiado la salud de los sujetos con problemas de discapacidad refiriéndose a la valoración que los sujetos tienen de su condición de vida independientemente del tipo de limitación o discapacidad, y encontrando que están compuestas por dos; aspectos fundamentales: uno se centra en los aspectos afectivos y emocionales, y hace referencia al estado de ánimo del sujeto, y el otro se centra en los aspectos cognitivos valorativos, e indica que está determinado por las diversas oportunidades y apoyos que recibe de su propio entorno, en esta visión cuanto más apoyo a la persona con discapacidad en movimiento, más conductas muestra en el padecimiento al problema de nacimiento o adquirida. La diferencia entre la felicidad subjetiva en esta población puede estar fijada por el nivel de resiliencia que experimentan ante las dificultades. Estos niveles pueden aumentar o disminuir debido a múltiples factores, tanto preventivos como de riesgo, en la vida de la persona y en la evaluación que hace la persona de su satisfacción con la vida.

K. Importancia de la resiliencia

Centeno (2020) alude que considerando los diversos problemas que enfrenta la persona al interactuar con el medio ambiente, es necesario establecer la importancia de la resiliencia en el desarrollo de las personas. Dado que la resiliencia es la aptitud de superar condiciones adversas para restaurar la salud mental, se detallarán los seis aspectos importantes de la resiliencia presentados por Puig.

- Éxito Alcanzable: Cada persona tiene una manera diferente de ver la adversidad, por lo que cuando una persona es resiliente, abordará las situaciones

amenazantes como un proceso de aprendizaje, lo que le permitirá alcanzar las metas trazadas para lograr el éxito. Aquí, el sujeto observa sus fracasos como significados que le permiten activar su perseverancia y oportunidades de crecimiento, a partir de las cuales crece a nivel personal y profesional.

- Lidar con el estrés positivamente: Es normal que un sujeto se derrumbe en situaciones estresantes, no obstante, cuando son resilientes, la manera en que perciben el estrés y los problemas cambia, lo que les permite ofrecer soluciones inmediatas y más receptivas. Mirar el estrés de manera positiva nos permite darnos cuenta de que esta reacción solo será temporal y, además, será un desafío del que obtendremos grandes conocimientos.

- Salud Superior: Ser un sujeto resiliente favorece a conservar un buen estado de salud intelectual, por ende, nuestra salud física se verá favorecida, sabiendo que estos dos aspectos son complementarios a nuestra salud en conjunto. La forma en que afrontamos los sucesos amenazantes nos permite alcanzar un estado de bienestar, lejos de los síntomas de estrés que provocan otras dificultades psicológicas graves.

- Orientado en objetivos: Un sujeto resiliente posee una visión efectiva del futuro y ve las dificultades como una lección para aprender y ayudarlo a alcanzar sus propósitos y finalidades establecidas, ya sea a corto, mediano o largo alcance. Por lo tanto, su nivel de perseverancia es específico para resolver problemas y lograr las metas establecidas.

- Mayor compromiso con el logro: El compromiso resiliente de una persona con la vida y las metas que se ha fijado es comprensible, lo que demuestra un impulso para crecer en las áreas personal, profesional, laboral y comunitaria, independientemente de los problemas que puedan surgir en esas áreas.

- Autocontrol: Usando sus destrezas, aptitudes y fortalezas, los sujetos resilientes reconocen situaciones en las que se pueden controlar y encontrar soluciones. Así, al concentrar esfuerzos en lo controlable, el sujeto gana confianza y fortaleza, no obstante, en el momento que la personas se enfoca en los aspectos que no se controlan, se siente impotente y perdido.

Al mismo tiempo, la importancia también reside en dos áreas. En el área de las emociones, la flexibilidad consiente que un sujeto tenga valor, autocontrol y resolución de dificultades de manera positiva y satisfecha, al tiempo que reconoce los sentimientos y pensamientos que se están expresando; otra área esencial donde radica la resiliencia es el ámbito espiritual, ya que permite que el individuo por medio de filosofías, dogmas, cualidades, principios y fe se sienta más fuerte, más autosuficiente y capaz de resolver sus problemas

L. Pilares de la resiliencia

Napanga (2021) manifiesta que de acuerdo con Wolin, plantea siete pilares, que son mencionados a continuación:

- La perspicacia, es decir, la capacidad de ver dentro y fuera de su entorno al mismo tiempo, lo que permite realizar y contestar preguntas.
- Independencia, es la capacidad de determinar tus límites en áreas inapropiadas y mantener la distancia física y emocional de los problemas y las personas sin aislarte.
- Relaciones e interrelaciones, es crear relaciones cercanas con otras personas donde puedan ser apoyados en momentos difíciles.
- Determinación, la iniciativa que tomas para salir de situaciones difíciles.
- El humor, es ver el lado positivo sin reírse de los problemas.
- Ética, es desear para los demás lo que queremos para nosotros mismos.

Polk estableció 26 cualidades que deberían tener resiliencia, pero por medio de su investigación y búsqueda de nuevas ideas, decidió reducirlas a seis, a saber: comportamiento emocional y social, comportamiento físico, actividades, relaciones, habilidades para resolver problemas y estudios filosóficos.

M. Resiliencia en personas con discapacidad

Según Cahuana et al. (2019) el cambio o ausencia de diversas barreras, incluida la discapacidad según muchos factores (como los bienes personales, la riqueza, el lugar de residencia, entre otros); apoyo emocional adicional

proporcionado por la familia. Entre los factores individuales, uno de los factores más significativos estudiados en la literatura es la resiliencia. En este sentido, la resiliencia se define como la capacidad de las personas para conservar relaciones sanas y afectivas en un entorno fuerte y difícil; que está en la capacidad de las personas para enfrentar, superarlas y salir de ellas fortalecidas o cambiadas por el encuentro con los problemas.

En los últimos años, este concepto se ha utilizado como explicación del buen comportamiento en entornos peligrosos y de alto riesgo. La investigación de Rutter, Werner y Smith, muestra que el mismo problema, como la discapacidad, puede conducir a diferentes áreas. Partiendo de aquello, surgieron diferentes teorías para explicar por qué algunas personas son capaces de superar las discapacidades, mientras que otras no. Asimismo, existen investigadores que priorizan el rol de la persona en este proceso, en tanto que otros destacan el rol de la familia y de la persona involucrada.

N. Relación de la resiliencia con la inteligencia emocional

Gómez y Jiménez (2017) indican que, por otro lado, y muy asociado con la inteligencia emocional, la resiliencia es la tendencia a ver las variaciones inesperadas como oportunidades y no como adversidades, lo que mantiene el compromiso y el control. Esta adaptación exitosa asimismo incluye una “transformación” posterior a la crisis de la persona, que se manifiesta en una amplia gama de rasgos. La resiliencia significa, por un lado, resistir los conflictos y, por otro lado, crear un comportamiento o actitud positiva hacia ellos. Las personas con discapacidades físicas frecuentemente enfrentan el desafío de adaptarse a un nuevo estilo de vida.

Estos conceptos de inteligencia emocional y resiliencia están asociados con el nivel de aceptación y el nivel de autoestima de un individuo. Para Carpenito, la autoestima es “la autoevaluación que una persona tiene sobre sí misma”. Uno de los aspectos más significativos de la autoestima es que toda conducta promueve la buena salud, por lo que mantenerla y fortalecerla es importante para lograr un bienestar apropiado.

O. Resiliencia y discapacidad motora

Saavedra et al. (2018) señalan que, desde la década de 1990, los enfoques psicosociales han comenzado a abogar por la igualdad de derechos y oportunidades para las personas con discapacidad, alegando que el problema es de la sociedad, no de las personas con discapacidad. A partir de ahí comienza el camino de la investigación y la práctica sobre las personas con discapacidad, indagando en cómo estas personas afrontan las diferentes situaciones difíciles de su vida, así como las herramientas cognitivas y emocionales en su resiliencia.

Por medio de diversas investigaciones se ha observado que las personas con discapacidad adquirida a lo largo de su vida tienen un mayor grado de recuperación que las personas con discapacidad desde el nacimiento, lo que puede deberse al desarrollo de este grupo de su aprendizaje, condicionamiento y autoconcepto asociado a ellos. Una condición que los limita y los disminuye tanto física como psicológicamente, en tanto que aquellos con discapacidades del desarrollo se relacionan consigo mismos, sus logros y sus habilidades con el cuerpo que no los limita para interactuar y desarrollarse.

En relación con lo anterior, se ha estudiado la salud de las personas con problemas de discapacidad refiriéndose a la valoración que los sujetos tienen de su condición de vida independientemente del tipo de limitación o discapacidad, y encontrando que están compuestas por dos; aspectos fundamentales: uno se centra en los aspectos afectivos y emocionales, y hace referencia al estado de ánimo del sujeto, y el otro se centra en los aspectos cognitivos valorativos, e indica que está determinado por las diversas oportunidades y apoyos que recibe de su propio entorno, en esta visión cuanto más apoyo a la persona con discapacidad en movimiento, más conductas muestra en el padecimiento al problema de nacimiento o adquirida. La diferencia entre la felicidad subjetiva en esta población puede estar fijada por el nivel de resiliencia que experimentan ante las dificultades. Estos niveles pueden aumentar o disminuir debido a múltiples factores, tanto preventivos como de riesgo, en la vida de la persona y en la valoración que hace el sujeto de su satisfacción con la vida.

P. Importancia de la resiliencia

Centeno (2020) alude que considerando los diversos problemas que enfrenta la persona al interactuar con el medio ambiente, es necesario establecer la importancia de la resiliencia en el desarrollo humano. Dado que la resiliencia es la capacidad de superar condiciones adversas para restaurar la salud mental, se detallarán los seis aspectos importantes de la resiliencia presentados por Puig.

- **Éxito Alcanzable:** Cada persona tiene una manera diferente de ver la adversidad, por lo que cuando una persona es resiliente, abordará las situaciones amenazantes como un proceso de aprendizaje, lo que le permitirá alcanzar las metas trazadas para lograr el éxito. Aquí, una persona ve sus fracasos como lecciones que le permiten activar su perseverancia y oportunidades de crecimiento, a partir de las cuales crece a nivel personal y profesional.
- **Lidiar con el estrés de manera positiva:** Es normal que una persona se derrumbe en situaciones estresantes, no obstante, cuando son resilientes, la manera en que perciben el estrés y los problemas cambia, lo que les permite ofrecer soluciones inmediatas y más receptivas. Mirar el estrés de manera positiva nos permite darnos cuenta de que esta reacción solo será temporal y, además, será un desafío del que obtendremos grandes conocimientos.
- **Salud Superior:** ayuda a conservar un buen estado de salud mental, sabiendo que estos dos aspectos son complementarios a nuestra salud en conjunto. La forma en que afrontamos los sucesos amenazantes nos permite alcanzar un estado de bienestar, lejos de los síntomas de estrés.
- **Enfocado en objetivos:** posee una visión positiva del futuro y ve las dificultades como una lección para aprender y ayudarlo a alcanzar sus metas y objetivos establecidos. Por lo tanto, su nivel de perseverancia es específico para resolver problemas y lograr las metas establecidas.
- **Mayor compromiso con el logro:** El compromiso resiliente de una persona con la vida y las metas que se ha fijado es comprensible, lo que demuestra un impulso para crecer en las áreas personal, profesional, laboral y comunitaria, independientemente de los problemas que puedan surgir en esas áreas.

Al mismo tiempo, la importancia también se basa en áreas que específicamente son dos. La primera área son las emociones, la flexibilidad permite que se tenga determinación, autocontrol y resolución de problemas de manera positiva y optimista, al tiempo que reconoce los sentimientos y pensamientos que se están expresando; otra área esencial donde radica la resiliencia es el ámbito espiritual, ya que permite que el individuo a través de filosofías, creencias, valores, principios y fe se sienta más fuerte, más autosuficiente y capaz de resolver sus problemas.

Q. Atributos de las personas resilientes

Gómez et al. (2013) mencionan que, en cualquier caso, la resiliencia no debe tomarse como una habilidad inmóvil, debido a que puede cambiar mediante el transcurso del tiempo y las situaciones circunstanciales. Es el efecto de una armonía entre factores o elementos riesgosos, protectores y la personalidad del individuo.

Esto consiente realizar, de manera positiva, elementos o situaciones vivenciales no favorables. Uno puede encontrarse más que resiliente. Se requiere persistir en el carácter dinámico de la resiliencia. Sin embargo, nuestro conocimiento de los aspectos, procedimientos y efectos de la resiliencia se encuentre alejado de ser complejo y arduo.

No obstante, ya se puede distinguir factores de resiliencia y de protección relacionados a ciertos datos. La resiliencia se entrelaza: no debe ser buscada tan solo al interior del individuo ni en su ambiente, sino más bien en ambos, ya que abarca seguidamente un procedimiento interno junto al ambiente social. Ello suprime la debilidad o fortaleza de la persona.

Al momento de evaluar la conexión entre factores protectores, de resiliencia y riesgo, no es debido centrarse solamente en el grado personal. Al contrario, debe extenderse la conceptualización para comprender como se da con las variables tanto comunitarias como sociales. Se puede decir que para elaborar una resiliencia en grupo se requiere de identificar circunstancias y restricciones que debemos enfrentar; expresar los problemas abiertos y claramente: Implantar

los medios colectivos y personales habidos; y organizar las tácticas y métodos las veces que se necesite, verificando y analizando los alcances y carencias.

- Autoestima (compacta) y seguridad en sí mismo. Es la base de las demás derivaciones. Una autoestima bajo o alto extremadamente produce alejamiento: si es muy baja se aísla propiamente y de modo contrario puede producir rechazo de los demás por su prepotencia. Se requiere la libertad de poder plantar restricciones entre uno y el entorno; ser capaces de establecer la distancia de emociones y en aspecto físico sin ser llevado al aislamiento. Requiere del inicio de realidad, que consiente comentar una circunstancia haciendo a un lado los anhelos del individuo. Las situaciones abusivas influyen en esta necesidad.
- Autoconocimiento. Conocimiento propio y arte de cuestionarnos y respondernos honestamente. Requiere de la fijación de la estima propia que crece muy aparte del reconocimiento de otro individuo.
- Fortaleza a los comentarios desfavorables.
- Motivación propia y responsabilidad con un específico plan individual.
- Supervisión de las emociones personales y empatía con las emociones ajenas.
- Interrelación resiliente: ventajosa y congruente, admisión beneficiosa del proceso comunicativo.
- Acomodamiento a las variaciones y cambios. Dar valor a lo diverso.
- Habilidad para pensar críticamente. Elemento de segundo nivel, originado de la mezcla de todos los precedentes y que consiente evaluar de manera crítica los efectos y compromisos de los problemas que surgen cuando el problema principal es la sociedad de manera conjunta. Y se establece maneras de afrontarlos y transformarlos. A eso se llega desde la crítica conceptual de acomodamiento positivo o carencia de desajustes que se consideraba como un elemento de resiliencia del individuo.
- Humor, consiente reducir emociones negativas, aún sean cambiantes, y afrontarlas.

2.3 Definición de términos básicos

Calidad de vida

Es la perspectiva de la persona que da lugar en la realidad, en la forma de la cultura de cualidades en su vida relacionado con sus propósitos, esperanzas, visiones, reglas y dudas. (Pérez & De Juanas, 2013).

Independencia personal

Son las metas, preferencias, elección, autonomía, desarrollo personal educativo, desarrollo personal de las tareas diarias (Feli, 2013).

Participación social

Hace referencia a las relaciones interpersonales con amigos, relaciones interpersonales con familiares, inclusión social, dignidad y acceso legal (Feli, 2013).

Bienestar general

Hace referencia a la salud, nutrición, estatus económico, empleo y vivienda de la persona (Feli, 2013).

Resiliencia

Es un procedimiento en movimiento en el que los dominios del entorno y de individuo interacción recíproca, lo que permite adaptarse a pesar de las adversidades (Cyrułnik & Anaut, 2016).

Factores Protectores

Trata de las situaciones influentes que cambian con una mejora de los resultados de un individuo ante algún riesgo que dispone hacia un efecto no adaptativo, mejor dicho, que estos factores son todas las variables que minorizan la posibilidad de implicar en comportamientos riesgosos, debido a que originan el cuidado propio y la resiliencia. (Neyra & Pachao, 2015).

Factores de Riesgo

Son aquellos caracteres físicos, sociales y psicológicos que mejoran de manera significativa las probabilidades de que una persona caiga en algún comportamiento riesgoso, mejor dicho, que todas las particularidades, actos o circunstancias que mejoran la probabilidad de incrementar una desacomodación psicosocial. (Neyra & Pachao, 2015).

Factores familiares

Es aquel que dirige los procedimientos de adaptación y superación que se dan en las familias como uno solo. Esta abarca la capacidad de una familia para soportar las adversidades y situaciones constantes. (Neyra & Pachao, 2015).

2.4 Hipótesis de investigación

2.4.1 Hipótesis general

La calidad de vida se relaciona significativamente con la resiliencia en personas con discapacidad registradas en la Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad, distrito de Supe, 2018.

2.4.2 Hipótesis específicas

- a. La independencia personal se relaciona significativamente con la resiliencia en personas con discapacidad registradas en la Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad, distrito de Supe, 2018.
- b. La participación social se relaciona significativamente con la resiliencia en personas con discapacidad registradas en la Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad, distrito de Supe, 2018.
- c. El bienestar general se relaciona significativamente con la resiliencia en personas con discapacidad registradas en la Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad, distrito de Supe, 2018.

2.5 Operacionalización de las variables

Variables	Dimensiones	Indicadores
Variable 1: Calidad de vida	<i>Independencia personal</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Metas - Preferencias - Elección - Autonomía - Desarrollo personal educativo - Desarrollo personal de las actividades de la vida diaria.
	<i>Participación social</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Relaciones interpersonales con amigos - Relaciones interpersonales con familiares - Inclusión social - Dignidad - Acceso legal
	<i>Bienestar general</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Salud - Nutrición - Estatus económico - Empleo - Vivienda de la persona

Fuente: Apartado de Feli (2013).

Variables	Dimensiones	Indicadores
Variable 2: Resiliencia	<i>Factores Protectores</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Autoconcepto y autoestima positivos. - Asertividad. - Manejo saludable del estrés. - Promoción de valores. - Manejo adecuado del tiempo libre. - Desarrollo de métodos eficaces de afrontamiento. - Confianza en sí mismo. - Redes de apoyo. - Destrezas sociales o habilidades para la vida: habilidades de comunicación, manejo de sentimientos, toma de decisiones y solución de problemas. - Autopercepción y autoeficacia positiva. - Redes sociales existentes tanto dentro como fuera de la familia.
	<i>Factores de Riesgo</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Edad y género. - Baja autoestima. - Altos niveles de angustia. - Altos niveles de depresión. - Pobre percepción del riesgo. - Altos niveles de impulsividad. - Baja aceptación o rechazo del grupo de pares. - Capacidad deficiente de afrontamiento
	<i>Factores familiares</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Procesos de superación dentro de la familia. - Adaptación en el lugar de la familia como unidad funcional.

Fuente: Apartado de Neyra y Pachao (2015).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

La presente investigación es de diseño no experimental, y tipo transversal, correlacional causal.

Hernández, Fernández y Baptista (2014) señalan que la investigación de diseño no experimental se define como la investigación que se realizan sin manipular las variables.

Es transversal ya que se recolectarán la información en un solo momento, en un tiempo único.

Es correlacional causal porque se estudiará como las dimensiones de las variables se relacionan, siendo explicativo.

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

La población está representada por 596 personas con discapacidad registradas en la Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad, distrito de Supe.

3.2.2 Muestra

Para definir el tamaño de la muestra se aplica la fórmula:

$$n = \frac{Z^2 p \cdot q \cdot N}{\varepsilon^2 (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n	Es el tamaño de la muestra.
p y q	Probabilidad de la población de estar o no incluidas en la muestra.
Z	Unidades de desviación estándar.
N	Total de la población.
E	Error estándar de la estimación.

Reemplazando:

$$n = \frac{3.8416 * 0.5 * 0.5 * 596}{0.0025(596 - 1) + 3.8416 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 233$$

La muestra está representada por 233 personas con discapacidad registradas en la Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad, distrito de Supe.

3.3 Técnicas de recolección de datos

Se utilizó un cuestionario. La técnica utilizada fue la encuesta. El cual ayudó a medir las variables “Calidad de vida” y “Resiliencia”.

Validación el cuestionario

<i>KMO y prueba de Bartlett</i>		
Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		,781
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	2204,347
	gl	666
	Sig.	,000

Confiabilidad del cuestionario

<i>Estadísticos de fiabilidad</i>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,958	37

3.4 Técnicas para el procesamiento de la información

Se utilizó la prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov. Para el estadístico de prueba se utilizó el Rho de Spearman.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

A. Datos generales

Tabla 1
Género de las personas con discapacidad

		f	%
Válidos	M	117	50,2
	F	116	49,8
	Total	233	100,0

Figura 1. Género de las personas con discapacidad

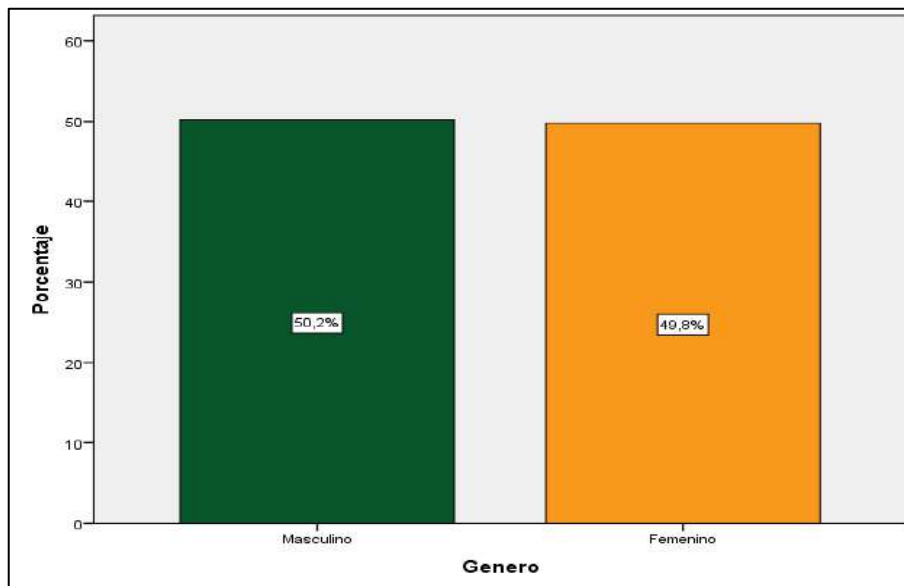


Tabla 1, el 50,2% son del género masculino y el 49,8% son del género femenino.

Tabla 2
Edad de las personas con discapacidad

	f	%
Válidos		
Entre 18 años a 24 años	13	5,6
Entre 32 años a 45 años	195	83,7
Más de 45 años	25	10,7
Total	233	100,0

Figura 2. Edad de las personas con discapacidad

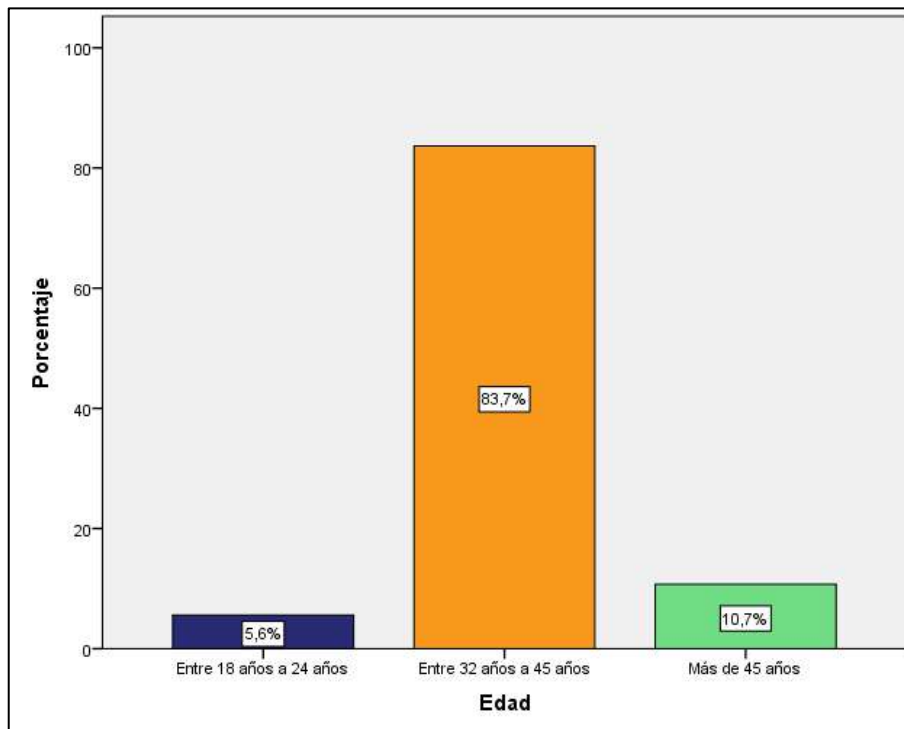


Tabla 2, el 5,8% de los encuestados tienen entre 18 años a 24 años, el 83,7% tiene entre 32 años hasta 45 años y el 10,7% tiene más de 45 años.

B. Análisis descriptivo de la variable Calidad de vida

Tabla 3

Independencia personal

	N		CN		AC		CS		S	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1. ¿Te propones alcanzar metas en la vida?	78	33,5%	104	44,6%	13	5,6%	0	0,0%	38	16,3%
2. ¿Tienes la libertad de tomar decisiones según tus preferencias?	91	39,1%	91	39,1%	13	5,6%	0	0,0%	38	16,3%
3. ¿Tienes la libertad de elegir que hacer en tu vida diaria?	52	22,3%	104	44,6%	26	11,2%	13	5,6%	38	16,3%
4. ¿Sientes que eres autónomo?	52	22,3%	104	44,6%	39	16,7%	14	6,0%	24	10,3%
5. ¿Te preocupas por tu desarrollo intelectual?	91	39,1%	78	33,5%	39	16,7%	0	0,0%	25	10,7%
6. ¿Desarrollas personalmente tus actividades de la vida diaria?	65	27,9%	104	44,6%	26	11,2%	14	6,0%	24	10,3%

Nota: Elaboración propia.

Figura 3. Independencia personal.

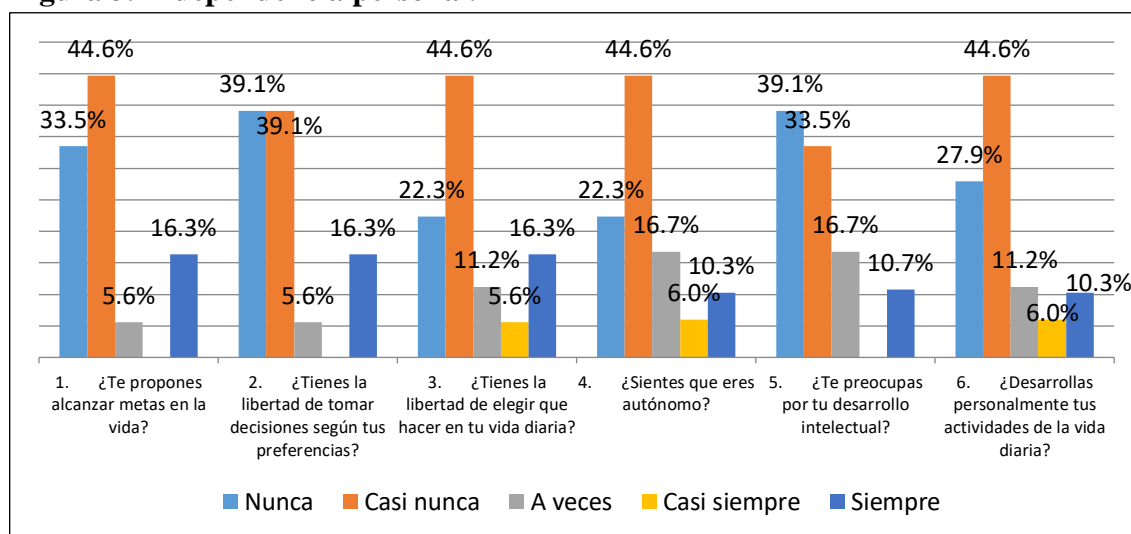


Tabla 3, el 78,1% de los encuestados manifestaron que no se propone alcanzar metas en la vida, en el caso del 78,2% manifestaron que no tienen la libertad de tomar decisiones según tus preferencias, en el caso del 66,9% determino que no tienen la libertad de elegir que hacer en tu vida diaria, asimismo no se sienten autónomos, finalmente existe un 72,6% que manifestó que no se preocupa por su desarrollo intelectual.

Tabla 4
Participación social

	N		CN		AC		CS		S	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
7. ¿Manejas relaciones interpersonales con tus amigos?	65	27,9%	91	39,1%	52	22,3%	14	6,0%	11	4,7%
8. ¿Manejas relaciones interpersonales con tus familiares?	65	27,9%	104	44,6%	13	5,6%	0	0,0%	51	21,9%
9. ¿Tienes las oportunidades y recursos necesarios para participar completamente en la vida económica, social y cultural disfrutando un nivel de vida y bienestar normal?	91	39,1%	52	22,3%	39	16,7%	14	6,0%	37	15,9%
10. ¿Sientes que la sociedad te hace valer como persona?	65	27,9%	104	44,6%	13	5,6%	0	0,0%	51	21,9%
11. ¿Sientes que tienes acceso legal como todas las personas en la sociedad?	65	27,9%	104	44,6%	13	5,6%	13	5,6%	38	16,3%

Nota: Elaboración propia.

Figura 4. Participación social.

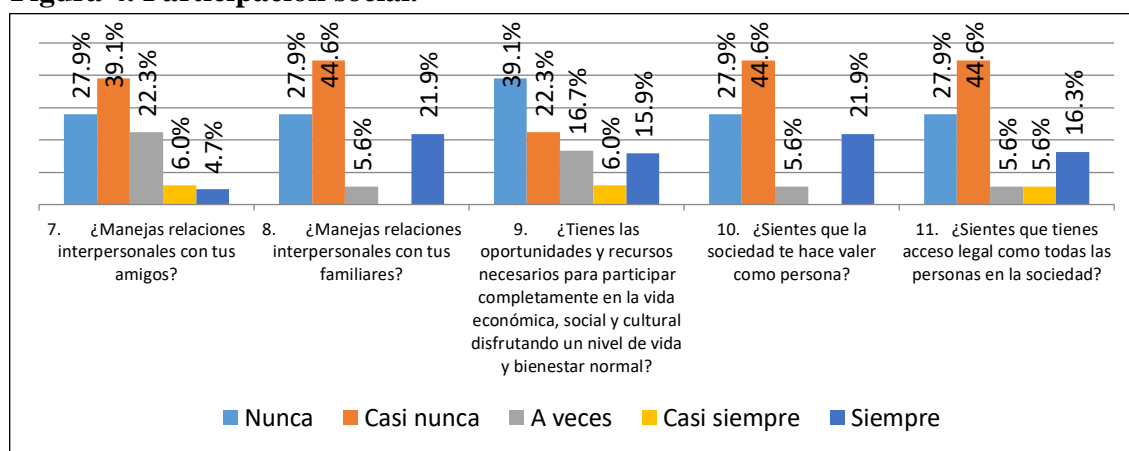


Tabla 4, el 67% manifestó que no maneja relaciones interpersonales con tus amigos, en el caso del 72,5% determino que no maneja relaciones interpersonales con tus familiares, asimismo manifestaron que no sienten que tienes acceso legal como todas las personas en la sociedad; en el caso del 72,5% determino que no sienten que la sociedad te hace valer como persona.

Tabla 5
Bienestar social

	N		CN		AC		CS		S	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
12. ¿Sientes que te encuentras bien de salud?	52	22,3%	117	50,2%	13	5,6%	13	5,6%	38	16,3%
13. ¿Sientes que estás bien en lo nutricional?	78	33,5%	78	33,5%	39	16,7%	0	0,0%	38	16,3%
14. ¿Eres económicamente estable?	78	33,5%	78	33,5%	26	11,2%	14	6,0%	37	15,9%
15. ¿Eres estable en tu trabajo?	91	39,1%	91	39,1%	13	5,6%	0	0,0%	38	16,3%
16. ¿Tienes una vivienda donde vivir?	91	39,1%	91	39,1%	13	5,6%	14	6,0%	24	10,3%

Nota: Elaboración propia.

Figura 5. Bienestar social.

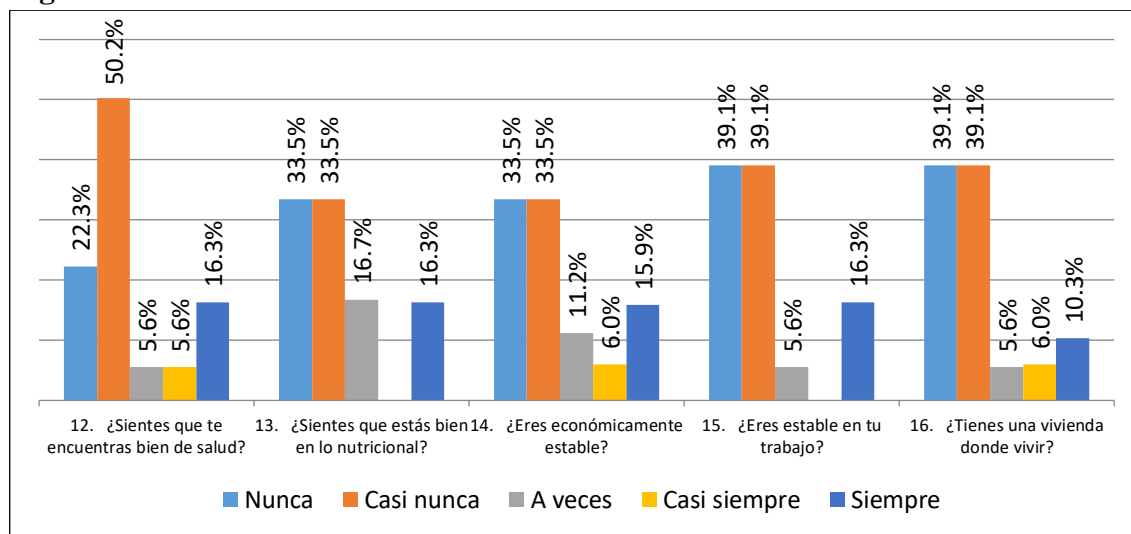


Tabla 5, el 72,5% mencionó que no siente que se encuentras bien de salud, en el caso del 67% de los encuestados mencionaron que no sienten que estás bien en lo nutricional, asimismo consideran no ser económicamente estables. En el grupo conformado por el 78,2% mencionaron que no son estables en su trabajo, asimismo mencionaron que no tienen una vivienda donde vivir.

C. Análisis descriptivo de la variable Resiliencia

Tabla 6
Factores protectores

	N		CN		AC		CS		S	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
17. ¿La confianza en sí mismo le permite pasar los tiempos difíciles?	26	11,2%	143	61,4%	13	5,6%	0	0,0%	51	21,9%
18. ¿Eres decidido?	78	33,5%	91	39,1%	13	5,6%	0	0,0%	51	21,9%
19. ¿Sabes manejar el estrés?	65	27,9%	104	44,6%	13	5,6%	0	0,0%	51	21,9%
20. ¿Eres una persona que promociona sus valores?	52	22,3%	117	50,2%	13	5,6%	13	5,6%	38	16,3%
21. ¿Manejas adecuadamente tu tiempo libre para realizar otras actividades?	52	22,3%	91	39,1%	39	16,7%	0	0,0%	51	21,9%
22. ¿Cuándo estas en una situación difícil, generalmente encuentras una salida?	52	22,3%	104	44,6%	39	16,7%	0	0,0%	38	16,3%
23. ¿Te tienes confianza en ti mismo?	39	16,7%	130	55,8%	13	5,6%	0	0,0%	51	21,9%
24. ¿En una emergencia, eres alguien en quien las personas pueden confiar?	39	16,7%	130	55,8%	9	3,9%	0	0,0%	55	23,6%
25. ¿Eres una persona que cuenta con destrezas sociales?	39	16,7%	128	54,9%	26	11,2%	0	0,0%	40	17,2%
26. ¿Eres amigable contigo mismo?	89	38,2%	78	33,5%	26	11,2%	14	6,0%	26	11,2%
27. ¿Tienes amigos y familiares que te apoyan?	76	32,6%	104	44,6%	13	5,6%	0	0,0%	40	17,2%

Nota: Elaboración propia.

Figura 6. Factores protectores

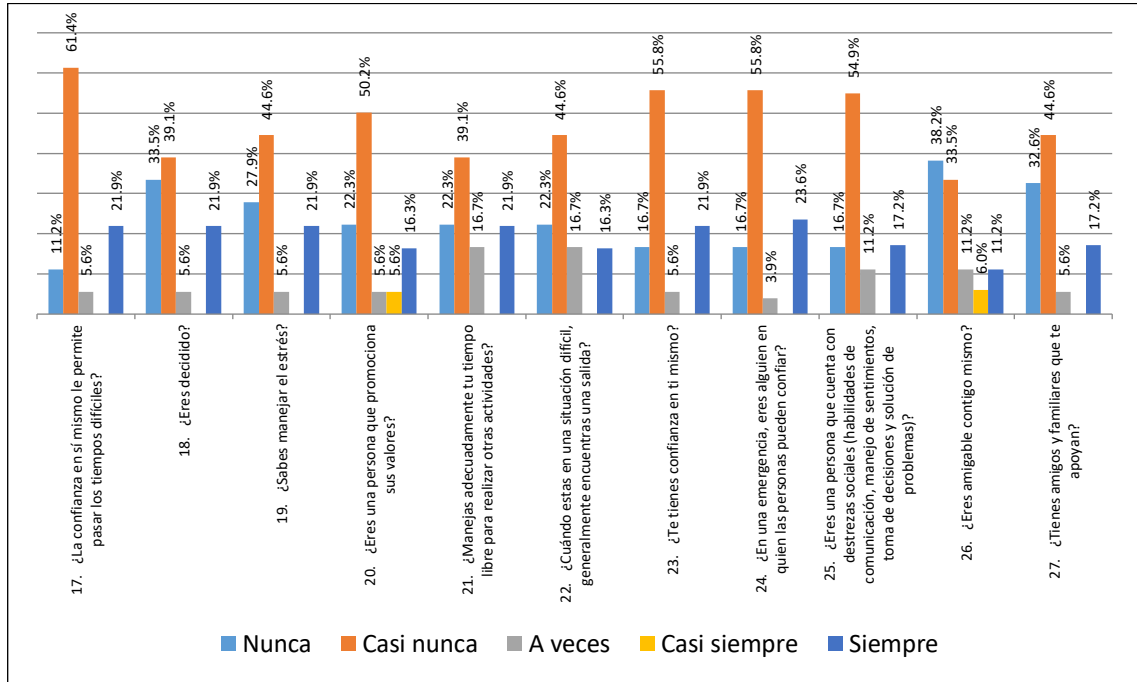


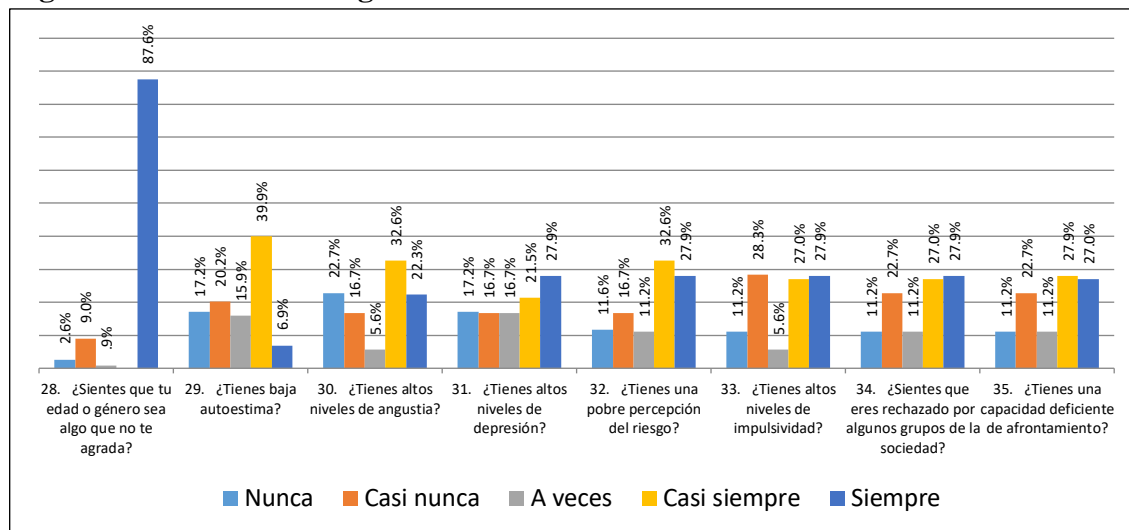
Tabla 6, el 72,6% mencionó que la confianza en sí mismo no le permite pasar los tiempos difíciles, asimismo mencionaron que no son decididos. En el caso del 72,5% mencionó que no saben manejar el estrés, asimismo mencionaron que no promocionan sus valores y mucho menos son personas que puedan confiar en una emergencia. En el caso del 61,4% mencionó que no manejan adecuadamente tu tiempo libre para realizar otras actividades, en el caso del 66,9% mencionaron que cuándo están en una situación difícil, generalmente no encuentran una salida. En el caso del 71,6% determinó que no son personas que cuenta con destrezas sociales, en el caso del 71,7% mencionaron que no son amigables consigo mismo. Finalmente, un 77.2% mencionó que no tienen amigos y familiares que le apoyan.

Tabla 7
Factores de riesgo

	N		CN		AC		CS		S	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
28. ¿Sientes que tu edad o género sea algo que no te agrada?	6	2,6%	21	9,0%	2	,9%	0	0,0%	204	87,6%
29. ¿Tienes baja autoestima?	40	17,2%	47	20,2%	37	15,9%	93	39,9%	16	6,9%
30. ¿Tienes altos niveles de angustia?	53	22,7%	39	16,7%	13	5,6%	76	32,6%	52	22,3%
31. ¿Tienes altos niveles de depresión?	40	17,2%	39	16,7%	39	16,7%	50	21,5%	65	27,9%
32. ¿Tienes una pobre percepción del riesgo?	27	11,6%	39	16,7%	26	11,2%	76	32,6%	65	27,9%
33. ¿Tienes altos niveles de impulsividad?	26	11,2%	66	28,3%	13	5,6%	63	27,0%	65	27,9%
34. ¿Sientes que eres rechazado por algunos grupos de la sociedad?	26	11,2%	53	22,7%	26	11,2%	63	27,0%	65	27,9%
35. ¿Tienes una capacidad deficiente de afrontamiento?	26	11,2%	53	22,7%	26	11,2%	65	27,9%	63	27,0%

Nota: Elaboración propia.

Figura 7. Factores de riesgo.



Nota: Elaboración propia.

Tabla 7, el 54,9% mencionó tener altos niveles de impulsividad, asimismo sienten que son rechazados por algunos grupos de la sociedad, de igual manera manifestaron que tienen una capacidad deficiente de afrontamiento. Finalmente, un 87,6% mencionó que se siente que su edad o género sea algo que agrade.

Tabla 8
Factores familiares

	N		CN		AC		CS		S	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
36. ¿Tu familia te apoya y ayuda a superar malas experiencias?	0	0,0%	13	5,6%	37	15,9%	117	50,2%	66	28,3%
37. ¿Sientes que tu familia es una unidad funcional, y que tu eres parte de ella?	50	21,5%	130	55,8%	13	5,6%	0	0,0%	40	17,2%

Nota: Elaboración propia.

Figura 8. Factores familiares

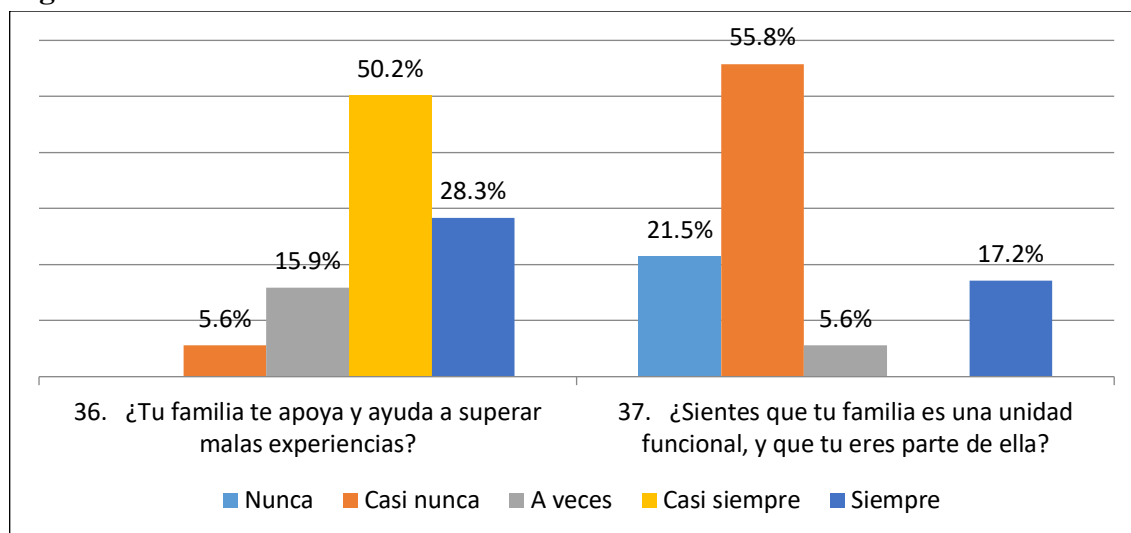


Tabla 8, el 5,6% de los encuestados manifestaron que su familia no le apoya y ayuda a superar malas experiencias y el 77,3% mencionó que no siente que su familia es una unidad funcional, y que no es parte de ella.

D. Prueba de normalidad

Tabla 9
Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
CALIDAD DE VIDA	,268	233	,000
DIMENSIÓN: INDEPENDENCIA PERSONAL	,257	233	,000
DIMENSIÓN: PARTICIPACIÓN SOCIAL	,281	233	,000
DIMENSIÓN: BIENESTAR GENERAL	,257	233	,000
RESILIENCIA	,134	233	,000

a. Corrección de la significación de Lilliefors

4.2 Contrastación de hipótesis

Hipótesis general

Tabla 10
Correlación la calidad de vida y la resiliencia

		Calidad de vida	Resiliencia
Rho de Spearman	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,522**
		N	233
	Resiliencia	Coeficiente de correlación	,522**
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	233	

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

Nota: Elaboración propia.

Tabla 10, con el estudio se determinó que existe una correlación positiva moderada y muy significativa ($p = 0,00 < 0,05$; $r = 0,522$), por lo que se concluye que la calidad de vida se relaciona significativamente con la resiliencia en personas con discapacidad registradas en la OMAPED, distrito de Supe, 2018.

Hipótesis específica 1

Tabla 11
Correlación la independencia personal y la resiliencia

			Dimensión: independencia personal	Resiliencia
Rho de Spearman	Dimensión: independencia personal	Coefficiente de correlación	1,000	,639**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	233	233
	Resiliencia	Coefficiente de correlación	,639**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	233	233

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

Nota: Elaboración propia.

Tabla 11, el estudio se determinó que existe una correlación positiva moderada y muy significativa ($p = 0,00 < 0,05$; $r = 0,639$), por lo que se concluye que la independencia personal se relaciona significativamente con la resiliencia en personas con discapacidad registradas en la OMAPED, distrito de Supe, 2018.

Hipótesis específica 2

Tabla 12
Correlación la participación social y la resiliencia

			Dimensión: participación social	Resiliencia
Rho de Spearman	Dimensión: participación social	Coefficiente de correlación	1,000	,501**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	233	233
	Resiliencia	Coefficiente de correlación	,501**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	233	233

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

Nota: Elaboración propia.

Tabla 12, con el estudio se determinó que existe una correlación positiva moderada y muy significativa ($p = 0,00 < 0,05$; $r = 0,501$), por lo que se concluye que la participación personal se relaciona significativamente con la resiliencia en personas con discapacidad registradas en la OMAPED, distrito de Supe, 2018.

Hipótesis específica 3

Tabla 13
Correlación el bienestar general y la resiliencia

		Dimensión:		
			bienestar general	Resiliencia
Rho de Spearman	Dimensión: bienestar general	Coefficiente de correlación	1,000	,544**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	233	233
	Resiliencia	Coefficiente de correlación	,544**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	233	233

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

Nota: Elaboración propia.

Tabla 13, con el estudio se determinó que existe una correlación positiva moderada y muy significativa ($p = 0,00 < 0,05$; $r = 0,544$), por lo que se concluye que el bienestar general personal se relaciona significativamente con la resiliencia en personas con discapacidad registradas en la OMAPED, distrito de Supe, 2018.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1 Discusión de resultados

En relación a la demostración de la hipótesis general: La calidad de vida se vincula significativamente con la resiliencia en personas con discapacidad registradas en la OMAPED, distrito de Supe, 2018; se consiguió un valor del coeficiente Spearman de (0.522) simbolizado este resultado como una correlación positiva moderada con significación estadística de $p=0.00 < 0,05$, se logra deducir que la hipótesis nula es rechazada y la hipótesis alterna es aceptada. Aquellos resultados coinciden en cierta medida con lo indicado por Castellanos (2017), quien concluyo que el nivel de resiliencia en un nivel alto demuestra que a pesar de las adversidades vividas se puede resaltar en la totalidad de aspectos de la vida y se ha logrado observar que el pilar esencial es la familia, de esta superación por consiguiente lograrán recuperarse con más sencillez y de esa manera lograr tener una estabilidad emocional. Asimismo, González y López (2013) señalan que los adultos de avanzada edad actualmente cuentan con más recursos educativos, de ocupación, financieros y sociales que logren usar con el fin de disminuir las pérdidas que se vinculan con la edad.

Con relación a la demostración de la hipótesis específica 1: La independencia personal se relaciona significativamente con la resiliencia en personas con discapacidad registradas en la OMAPED, distrito de Supe, 2018; se consiguió un valor del coeficiente Spearman de (0.639) simbolizado este resultado como una correlación positiva moderada con una significación estadística de $p=0.00 < 0,05$, se logra deducir que la hipótesis nula es rechazada y la hipótesis alterna es aceptada. Aquellos resultados coinciden en cierta medida con lo indicado por Pérez (2017) donde concluye que los empleados que están fuertemente conectados con el entorno de trabajo, despliegue eficiente de actividades, largas estancias en la empresa para

actualizar el plan estratégico, enfoque en los requisitos sin dejar de lado otras áreas, inmersión en las labores, innovación y empleados que tienden a crear soluciones para que todo se gestione de manera óptima, tienden a desarrollar comportamientos más resilientes.

Con relación a la demostración de la hipótesis específica 2: La participación social se asocia de manera significativa con la resiliencia en personas con discapacidad registradas en la OMAPED, distrito de Supe, 2018; se consiguió un valor del coeficiente Spearman de (0.501) simbolizado este resultado como una correlación positiva moderada con una significación estadística de $p=0.00 < 0,05$, se logra deducir que la hipótesis nula es rechazada y la hipótesis alterna es aceptada. Aquellos resultados coinciden en cierta medida con lo indicado por Pérez (2017) quien concluye que el 42.6% de empleados del sector privado calificaron su satisfacción personal como “media” y el 32% como “alta”, lo que difiere de los resultados de este estudio, pero aún es rudimentario. Este es uno de los mejores resultados en términos de puntajes, con un precedente que muestra que casi la mitad de los empleados de la organización tienen niveles de satisfacción personal moderados a altos.

Con relación a la demostración de la hipótesis específica 3: El bienestar general se asocia de manera significativa con la resiliencia en personas con discapacidad registradas en la OMAPED, distrito de Supe, 2018.; se consiguió un valor del coeficiente Spearman de (0.544) simbolizado este resultado como una correlación positiva moderada con una significación estadística de $p=0.00 < 0,05$, se logra deducir que la hipótesis nula es rechazada y la hipótesis alterna es aceptada. Aquellos resultados coinciden en cierta medida con lo indicado por Manotas y Martínez (2017), donde concluye que la calidad de vida está relacionada con la salud, que se refiere a la evaluación subjetiva del estado actual de salud, cuidados sanitarios, la promoción de la salud en función de la capacidad de una persona para alcanzar y conservar un grado de funcionamiento en un mundo que le permita seguir ciertas labores que son significativas para la persona y que perjudican del mismo modo su estado de bienestar general.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

Con la investigación se estableció que existe una correlación positiva moderada y sumamente significativa ($p = 0,00 < 0,05$; $r = 0,639$), por ende, la conclusión fue que la independencia personal se relaciona significativamente con la resiliencia en personas con discapacidad registradas en la OMAPED, distrito de Supe, 2018. Es decir, a medida que los sujetos con discapacidad registrados en la OMAPED se preocupen por su desarrollo intelectual, aumentara la confianza propia con el fin de pasar los tiempos dificultosos.

Con el estudio se determinó la existencia de una correlación positiva moderada y sumamente significativa ($p = 0,00 < 0,05$; $r = 0,501$), por ende, la conclusión fue que la participación personal se vincula de manera significativa con la resiliencia en personas con discapacidad registradas en la OMAPED, distrito de Supe, 2018. Es decir, a medida que los sujetos con discapacidad registrados en la OMAPED manejen sus relaciones interpersonales y familiares, aumentara el apoyo familiar para superar las malas experiencias.

Con el estudio se determinó la existencia de una correlación positiva moderada y sumamente significativa ($p = 0,00 < 0,05$; $r = 0,544$), por ende, la conclusión fue que el bienestar general individual se asocia significativamente con la resiliencia en personas con discapacidad registradas en la OMAPED, distrito de Supe, 2018. Es decir, a medida que los sujetos con discapacidad registrada en la OMAPED manifiesten estabilidad en su trabajo, aumentara sus destrezas sociales es decir sus destrezas.

Por lo expuesto

Con la investigación se logró determinar que hay una correlación positiva moderada y muy significativa ($p = 0,00 < 0,05$; $r = 0,522$), por ende, la conclusión fue que la calidad de vida se vincula de manera significativa con la resiliencia en personas con discapacidad registradas en la OMAPED, distrito de Supe, 2018.

6.2 Recomendaciones

Promover oportunidades que se encuentre dirigida a las personas con discapacidad para su progreso individual y su incorporación a la sociedad e igualdad de condiciones económicas.

Fortalecer la identidad con la ejecución programas de participación y apertura de consejería personal que se encuentre dirigida a las personas con discapacidad con el propósito de perfeccionar las relaciones interpersonales de su ambiente familiar y laboral.

Fomentar la implementación de talleres y actividades dinámicas que tengan como objeto la motivación del desarrollo de la resiliencia.

REFERENCIAS

7.1 Fuentes bibliográfica

- Cabanyes, J. (01 de septiembre de 2010). Resiliencia: una aproximación al concepto. *Revista de psiquiatría y salud mental*.
- Cyrułnik, B., & Anaut, M. (2016). *Por que la resiliencia? Lo que nos permite reanudar la vida*. Barcelona, España: Gedisa.
- Feli, A. (2013). Calidad de vida y autodeterminación en personas con discapacidad. *Liberoamericana de educación*(63), 145 - 160.
- Gomez, P., Bravo, C., Fernandez , F., Mur de Viu, C., & Navarro, I. (2013). *Resiliencia. Gestion del naufragio*. Madrid, España: LID.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6 ed.). México D.F., México: Mc Graw Hill.
- Jimenez, F. (2008). *Envejecimiento y calidad de vida*. San José: Euned.
- Peréz, G., & De Juanas, Á. (2013). *Calidad de vida en personas adultas y mayores*. Madrid: Uned.
- Vanistendael, S., Gaberan, P., Humbeeck, B., Lecomte, J., Manil, P., & Rouyer, M. (2013). *Resiliencia y humor*. Barcelona, España: Gedisa.

7.2 Fuentes electrónicas

- Aranda, R. (16 de Agosto de 2018). Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. Una revisión narrativa. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 17(5), 813-825. Recuperado el 18 de Noviembre de 2022, de <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v17n5/1729-519X-rhcm-17-05-813.pdf>
- Borja, B. (2017). *Personas con discapacidad intelectual: Implementación de un programa de intervención para mejorar la calidad de vida a través de Xbox Kinect*. Tesis doctoral , Universidad de extremadura . Recuperado el 10 de Julio de 2018, de [http://dehesa.unex.es/bitstream/handle/10662/6420/TDUEX_2017_Carbonate Il_Blanco.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://dehesa.unex.es/bitstream/handle/10662/6420/TDUEX_2017_Carbonate_Il_Blanco.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Cáceres, F., Parra, L., & Pico, O. (12 de Octubre de 2017). Calidad de vida relacionada con la salud en población general de Bucaramanga, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 20(2), 147-154. Recuperado el 18 de Noviembre de 2022, de https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsap/v20n2/0124-0064-rsap-20-02-147.pdf
- Cahuana, M., Arias, W., Rivera, R., & Ceballos, K. (02 de Julio de 2019). Influencia de la familia sobre la resiliencia en personas con discapacidad física y sensorial de Arequipa, Perú. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 57(2), 118-128. Recuperado el 18 de Noviembre de 2022, de <https://www.scielo.cl/pdf/rchnp/v57n2/0717-9227-rchnp-57-02-0118.pdf>
- Castellanos, J. (2017). *Resiliencia y maltrato psicológico (Estudio realizado con adolescentes del Juzgado de Primera Instancia de la Niñez y Adolescencia del municipio de Coatepeque, de la cabecera de Quetzaltenango)*”. Tesis de grado , Quetzaltenango. Recuperado el 10 de julio de 2018, de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2017/05/22/Castellanos-Josselyn.pdf>
- Centeno, M. (2020). *Resiliencia en cuidadores primarios de personas con discapacidad intelectual leve y moderada pertenecientes a la Fundación de Enseñanza Individual para Niños, Niñas y Adolescentes (EINA)*. Tesis de titulación, Universidad Central del Ecuador, Quito. Recuperado el 18 de Noviembre de 2022, de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/20986/1/T-UCE-0007-CPS-259.pdf>
- Chávez , C. (2015). *Calidad de vida y bienestar psicológico en personas con discapacidad motriz de un centro de integración de discapacitados de Trujillo*. Tesis de grado , Universidad Privada Antenor Orrego . Recuperado el 10 de Julio de 2018, de http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1768/1/RE_PSICOLOGIA_CALIDAD.VIDA_BIENESTAR.PSICOLOGICO_DISCAPACIDAD.MOTRIZ_TESIS.pdf

- Gómez, M., & Jiménez, M. (09 de Julio de 2017). Inteligencia emocional, Resiliencia y Autoestima en personas con discapacidad física y sin discapacidad. *Enfermería Global*(50), 263-273. Recuperado el 18 de Noviembre de 2022, de <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n50/1695-6141-eg-17-50-263.pdf>
- Gonzalez, I., & Lopez, L. (2013). *Proceso de duelo, estrategia de afrontamiento y resiliencia en adultos ante la muerte de un ser querido*. Tesis de grado, Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo. Recuperado el 10 de julio de 2018, de <http://200.35.84.131/portal/bases/marc/texto/3201-13-06896.pdf>
- Lopera, J. (24 de Mayo de 2018). Calidad de vida relacionada con la salud: exclusión de la subjetividad. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(2), 693-702. Recuperado el 18 de Noviembre de 2022, de <https://www.scielo.br/j/csc/a/pHhcCB54Xvz7jSZnMg3wbXH/?format=pdf&lang=es>
- Manotas , Y., & Martínez, S. (2017). *Discapacidad y calidad de vida relacionada con la salud de las personas adultas con discapacidad en la ciudad de Sabanalarga - Atlántico. 2017*. Tesis de maestría , Universidad Autónoma de Manizales . Recuperado el 10 de Julio de 2018, de <http://repositorio.autonoma.edu.co/jspui/bitstream/11182/1169/1/Informe%20Final%20Sabalarga%20CVRS.pdf>
- Morán, L., Gómez, L., & Alcedo, Á. (30 de Enero de 2019). Inclusión social y autodeterminación: los retos en la calidad de vida de los jóvenes con autismo y discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 50(3), 29-46. Recuperado el 18 de Noviembre de 2022, de http://riberdis.cedid.es/bitstream/handle/11181/5972/Inclusi%c3%b3n_social_y_autodeterminaci%c3%b3n.pdf?sequence=1&rd=0031101257449170
- Napanga, B. (2021). *Calidad de vida y resiliencia en los padres de familia del centro de educación básica especial en el distrito de Los Olivos, Lima - 2021*. Tesis de titulación, Universidad Peruana Los Andes, Lima. Recuperado el 18 de Noviembre de 2022, de <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/31118/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Neyra, J., & Pachao, F. (2015). *Calidad de vida y resiliencia en personas con discapacidad visual. Centro de Rehabilitación para Ciegos Adultos. Arequipa 2015*. Tesis de grado , Universidad Nacional San Agustín de Arequipa, Arequipa. Recuperado el 09 de julio de 2018, de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/373/M-21581.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Paullier, J. (2012). *Calidad de vida. Un constante aprendizaje*. Perú : Aguilar. Obtenido de <https://books.google.com.pe/books?id=RnihutjcqykC&pg=PT64&dq=calidad+de+vida&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwip2O7SppLcAhXts1kKHxWrBQM4ChDoAQhSMAg#v=onepage&q=calidad%20de%20vida&f=false>
- Perez , K. (2017). *Engagement y resiliencia en trabajadores de empresas contratistas de telecomunicaciones en Lima Norte 2017*. Tesis de grado , Universidad César Vallejo, Lima . Recuperado el 09 de julio de 2018, de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/11327/Perez_CKM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Saavedra, E., Durán, C., Escalera, M., Mora, B., Pacheco, Á., & Pérez, M. (2018). Discapacidad motora y resiliencia en adultos. *Estudios del desarrollo humano y socioambiental*(3), 236-252. Recuperado el 18 de Noviembre de 2022, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6676037>
- Vega, V. (2011). *Apoyos, servicios y calidad de vida en centros residenciales chilenos para personas con discapacidad intelectual*. Tesis doctoral , Universidad de Salamanca . Obtenido de https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/110633/1/DPETP_Vega_Cordova_C_Apoyos_servicios.pdf
- Veramendi, N., Portocarero, E., & Espinoza, F. (Noviembre de 2020). Estilos de vida y calidad de vida en estudiantes universitarios en tiempo de Covid-19. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(6), 246-251. Recuperado el 18 de Noviembre de 2022, de <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n6/2218-3620-rus-12-06-246.pdf>

ANEXOS

ANEXO N°01 - CUESTIONARIO

a. Género	
Masculino	
Femenino	

b. Edad	
Entre 18 años a 24 años	
Entre 25 años a 31 años	
Entre 32 años a 45 años	
Más de 45 años	

I. Instrucciones

En el siguiente cuadro marcar con una equis “X” según:

1	=	Nunca
2	=	Casi nunca
3	=	A veces
4	=	Casi siempre
5	=	Siempre

CALIDAD DE VIDA					
DIMENSIÓN: INDEPENDENCIA PERSONAL	5	4	3	2	1
1. ¿Te propones alcanzar metas en la vida?					
2. ¿Tienes la libertad de tomar decisiones según tus preferencias?					
3. ¿Tienes la libertad de elegir que hacer en tu vida diaria?					
4. ¿Sientes que eres autónomo?					
5. ¿Te preocupas por tu desarrollo intelectual?					
6. ¿Desarrollas personalmente tus actividades de la vida diaria?					
DIMENSIÓN: PARTICIPACIÓN SOCIAL	5	4	3	2	1
7. ¿Manejas relaciones interpersonales con tus amigos?					
8. ¿Manejas relaciones interpersonales con tus familiares?					

9. ¿Tienes las oportunidades y recursos necesarios para participar completamente en la vida económica, social y cultural disfrutando un nivel de vida y bienestar normal?					
10. ¿Sientes que la sociedad te hace valer como persona?					
11. ¿Sientes que tienes acceso legal como todas las personas en la sociedad?					
DIMENSIÓN: BIENESTAR GENERAL	5	4	3	2	1
12. ¿Sientes que te encuentras bien de salud?					
13. ¿Sientes que estás bien en lo nutricional?					
14. ¿Eres económicamente estable?					
15. ¿Eres estable en tu trabajo?					
16. ¿Tienes una vivienda donde vivir?					
RESILIENCIA					
DIMENSIÓN: FACTORES PROTECTORES	5	4	3	2	1
17. ¿La confianza en sí mismo le permite pasar los tiempos difíciles?					
18. ¿Eres decidido?					
19. ¿Sabes manejar el estrés?					
20. ¿Eres una persona que promociona sus valores?					
21. ¿Manejas adecuadamente tu tiempo libre para realizar otras actividades?					
22. ¿Cuándo estas en una situación difícil, generalmente encuentras una salida?					
23. ¿Te tienes confianza en ti mismo?					
24. ¿En una emergencia, eres alguien en quien las personas pueden confiar?					
25. ¿Eres una persona que cuenta con destrezas sociales?					
26. ¿Eres amigable contigo mismo?					
27. ¿Tienes amigos y familiares que te apoyan?					
DIMENSIÓN: FACTORES DE RIESGO	5	4	3	2	1
28. ¿Sientes que tu edad o género sea algo que no te agrada?					
29. ¿Tienes baja autoestima?					
30. ¿Tienes altos niveles de angustia?					

31. ¿Tienes altos niveles de depresión?					
32. ¿Tienes una pobre percepción del riesgo?					
33. ¿Tienes altos niveles de impulsividad?					
34. ¿Sientes que eres rechazado por algunos grupos de la sociedad?					
35. ¿Tienes una capacidad deficiente de afrontamiento?					
DIMENSIÓN: FACTORES FAMILIARES					
36. ¿Tu familia te apoya y ayuda a superar malas experiencias?					
37. ¿Sientes que tu familia es una unidad funcional, y que tu eres parte de ella?					

ANEXO N°02 – BASE DE DATOS

Género	Edad	calidad	independencia	p1	p2	p3	p4	p5	p6	participación	p7	p8	p9	p10	p11	bienestar	p12	p13	p14	p15	p16
2	3	32	12	2	2	2	2	2	2	9	2	2	1	2	2	11	2	2	3	2	2
2	3	22	9	1	2	2	1	1	2	6	1	1	1	2	1	7	2	1	1	1	2
2	3	80	30	5	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5
2	3	74	28	5	5	5	4	5	4	23	4	5	4	5	5	23	5	5	4	5	4
2	3	26	9	2	1	1	2	2	1	8	2	2	1	1	2	9	2	1	2	2	2
1	3	31	11	2	1	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2
2	3	26	11	2	2	2	2	1	2	7	2	1	1	2	1	8	1	2	2	2	1
2	3	27	9	2	1	2	1	1	2	10	2	2	2	2	2	8	2	1	1	2	2
2	3	24	10	2	1	1	2	2	2	9	2	2	2	2	1	5	1	1	1	1	1
1	3	26	12	2	2	2	2	2	2	7	1	2	2	1	1	7	2	1	1	1	2
1	3	19	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	2	7	1	2	2	1	1
2	3	18	7	1	1	2	1	1	1	5	1	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1
1	4	65	28	5	5	5	5	3	5	23	3	5	5	5	5	14	4	3	5	1	1
1	3	36	14	2	2	4	3	2	1	12	3	2	3	2	2	10	2	3	2	2	1
1	3	22	9	1	1	2	2	1	2	7	2	1	1	1	2	6	1	2	1	1	1
1	3	28	8	1	2	1	2	1	1	10	1	2	3	2	2	10	2	2	2	2	2
1	1	65	18	3	3	3	3	3	3	22	3	5	5	5	4	25	5	5	5	5	5
1	4	45	15	1	2	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3
2	3	32	12	2	2	2	2	2	2	9	2	2	1	2	2	11	2	2	3	2	2
2	3	22	9	1	2	2	1	1	2	6	1	1	1	2	1	7	2	1	1	1	2
2	3	80	30	5	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5
2	3	74	28	5	5	5	4	5	4	23	4	5	4	5	5	23	5	5	4	5	4
2	3	26	9	2	1	1	2	2	1	8	2	2	1	1	2	9	2	1	2	2	2
1	3	31	11	2	1	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2
2	3	26	11	2	2	2	2	1	2	7	2	1	1	2	1	8	1	2	2	2	1
2	3	27	9	2	1	2	1	1	2	10	2	2	2	2	2	8	2	1	1	2	2
2	3	24	10	2	1	1	2	2	2	9	2	2	2	2	1	5	1	1	1	1	1
1	3	26	12	2	2	2	2	2	2	7	1	2	2	1	1	7	2	1	1	1	2
1	3	19	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	2	7	1	2	2	1	1

2	3	18	7	1	1	2	1	1	1	5	1	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1
1	4	65	28	5	5	5	5	3	5	23	3	5	5	5	5	14	4	3	5	1	1
1	3	36	14	2	2	4	3	2	1	12	3	2	3	2	2	10	2	3	2	2	1
1	3	22	9	1	1	2	2	1	2	7	2	1	1	1	2	6	1	2	1	1	1
1	3	28	8	1	2	1	2	1	1	10	1	2	3	2	2	10	2	2	2	2	2
1	1	65	18	3	3	3	3	3	3	22	3	5	5	5	4	25	5	5	5	5	5
1	4	45	15	1	2	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3
2	3	32	12	2	2	2	2	2	2	9	2	2	1	2	2	11	2	2	3	2	2
2	3	22	9	1	2	2	1	1	2	6	1	1	1	2	1	7	2	1	1	1	2
2	3	80	30	5	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5
2	3	74	28	5	5	5	4	5	4	23	4	5	4	5	5	23	5	5	4	5	4
2	3	26	9	2	1	1	2	2	1	8	2	2	1	1	2	9	2	1	2	2	2
1	3	31	11	2	1	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2
2	3	26	11	2	2	2	2	1	2	7	2	1	1	2	1	8	1	2	2	2	1
2	3	27	9	2	1	2	1	1	2	10	2	2	2	2	2	8	2	1	1	2	2
2	3	24	10	2	1	1	2	2	2	9	2	2	2	2	1	5	1	1	1	1	1
1	3	26	12	2	2	2	2	2	2	7	1	2	2	1	1	7	2	1	1	1	2
1	3	19	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	2	7	1	2	2	1	1
2	3	18	7	1	1	2	1	1	1	5	1	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1
1	4	65	28	5	5	5	5	3	5	23	3	5	5	5	5	14	4	3	5	1	1
1	3	36	14	2	2	4	3	2	1	12	3	2	3	2	2	10	2	3	2	2	1
1	3	22	9	1	1	2	2	1	2	7	2	1	1	1	2	6	1	2	1	1	1
1	3	28	8	1	2	1	2	1	1	10	1	2	3	2	2	10	2	2	2	2	2
1	1	65	18	3	3	3	3	3	3	22	3	5	5	5	4	25	5	5	5	5	5
1	4	45	15	1	2	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3
2	3	32	12	2	2	2	2	2	2	9	2	2	1	2	2	11	2	2	3	2	2
2	3	22	9	1	2	2	1	1	2	6	1	1	1	2	1	7	2	1	1	1	2
2	3	80	30	5	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5
2	3	74	28	5	5	5	4	5	4	23	4	5	4	5	5	23	5	5	4	5	4
2	3	26	9	2	1	1	2	2	1	8	2	2	1	1	2	9	2	1	2	2	2
1	3	31	11	2	1	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2
2	3	26	11	2	2	2	2	1	2	7	2	1	1	2	1	8	1	2	2	2	1
2	3	27	9	2	1	2	1	1	2	10	2	2	2	2	2	8	2	1	1	2	2
2	3	24	10	2	1	1	2	2	2	9	2	2	2	2	1	5	1	1	1	1	1
1	3	26	12	2	2	2	2	2	2	7	1	2	2	1	1	7	2	1	1	1	2

1	3	19	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	2	7	1	2	2	1	1
2	3	18	7	1	1	2	1	1	1	5	1	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1
1	4	65	28	5	5	5	5	3	5	23	3	5	5	5	5	14	4	3	5	1	1
1	3	36	14	2	2	4	3	2	1	12	3	2	3	2	2	10	2	3	2	2	1
1	3	22	9	1	1	2	2	1	2	7	2	1	1	1	2	6	1	2	1	1	1
1	3	28	8	1	2	1	2	1	1	10	1	2	3	2	2	10	2	2	2	2	2
1	1	65	18	3	3	3	3	3	3	22	3	5	5	5	4	25	5	5	5	5	5
1	4	45	15	1	2	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3
2	3	32	12	2	2	2	2	2	2	9	2	2	1	2	2	11	2	2	3	2	2
2	3	22	9	1	2	2	1	1	2	6	1	1	1	2	1	7	2	1	1	1	2
2	3	80	30	5	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5
2	3	74	28	5	5	5	4	5	4	23	4	5	4	5	5	23	5	5	4	5	4
2	3	26	9	2	1	1	2	2	1	8	2	2	1	1	2	9	2	1	2	2	2
1	3	31	11	2	1	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2
2	3	26	11	2	2	2	2	1	2	7	2	1	1	2	1	8	1	2	2	2	1
2	3	27	9	2	1	2	1	1	2	10	2	2	2	2	2	8	2	1	1	2	2
2	3	24	10	2	1	1	2	2	2	9	2	2	2	2	1	5	1	1	1	1	1
1	3	26	12	2	2	2	2	2	2	7	1	2	2	1	1	7	2	1	1	1	2
1	3	19	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	2	7	1	2	2	1	1
2	3	18	7	1	1	2	1	1	1	5	1	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1
1	4	65	28	5	5	5	5	3	5	23	3	5	5	5	5	14	4	3	5	1	1
1	3	36	14	2	2	4	3	2	1	12	3	2	3	2	2	10	2	3	2	2	1
1	3	22	9	1	1	2	2	1	2	7	2	1	1	1	2	6	1	2	1	1	1
1	3	28	8	1	2	1	2	1	1	10	1	2	3	2	2	10	2	2	2	2	2
1	1	65	18	3	3	3	3	3	3	22	3	5	5	5	4	25	5	5	5	5	5
1	4	45	15	1	2	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3
2	3	32	12	2	2	2	2	2	2	9	2	2	1	2	2	11	2	2	3	2	2
2	3	22	9	1	2	2	1	1	2	6	1	1	1	2	1	7	2	1	1	1	2
2	3	80	30	5	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5
2	3	74	28	5	5	5	4	5	4	23	4	5	4	5	5	23	5	5	4	5	4
2	3	26	9	2	1	1	2	2	1	8	2	2	1	1	2	9	2	1	2	2	2
1	3	31	11	2	1	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2
2	3	26	11	2	2	2	2	1	2	7	2	1	1	2	1	8	1	2	2	2	1
2	3	27	9	2	1	2	1	1	2	10	2	2	2	2	2	8	2	1	1	2	2
2	3	24	10	2	1	1	2	2	2	9	2	2	2	2	1	5	1	1	1	1	1

1	3	26	12	2	2	2	2	2	2	7	1	2	2	1	1	7	2	1	1	1	2
1	3	19	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	2	7	1	2	2	1	1
2	3	18	7	1	1	2	1	1	1	5	1	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1
1	4	65	28	5	5	5	5	3	5	23	3	5	5	5	5	14	4	3	5	1	1
1	3	36	14	2	2	4	3	2	1	12	3	2	3	2	2	10	2	3	2	2	1
1	3	22	9	1	1	2	2	1	2	7	2	1	1	1	2	6	1	2	1	1	1
1	3	28	8	1	2	1	2	1	1	10	1	2	3	2	2	10	2	2	2	2	2
1	1	65	18	3	3	3	3	3	3	22	3	5	5	5	4	25	5	5	5	5	5
1	4	45	15	1	2	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3
2	3	32	12	2	2	2	2	2	2	9	2	2	1	2	2	11	2	2	3	2	2
2	3	22	9	1	2	2	1	1	2	6	1	1	1	2	1	7	2	1	1	1	2
2	3	80	30	5	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5
2	3	74	28	5	5	5	4	5	4	23	4	5	4	5	5	23	5	5	4	5	4
2	3	26	9	2	1	1	2	2	1	8	2	2	1	1	2	9	2	1	2	2	2
1	3	31	11	2	1	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2
2	3	26	11	2	2	2	2	1	2	7	2	1	1	2	1	8	1	2	2	2	1
2	3	27	9	2	1	2	1	1	2	10	2	2	2	2	2	8	2	1	1	2	2
2	3	24	10	2	1	1	2	2	2	9	2	2	2	2	1	5	1	1	1	1	1
1	3	26	12	2	2	2	2	2	2	7	1	2	2	1	1	7	2	1	1	1	2
1	3	19	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	2	7	1	2	2	1	1
2	3	18	7	1	1	2	1	1	1	5	1	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1
1	4	65	28	5	5	5	5	3	5	23	3	5	5	5	5	14	4	3	5	1	1
1	3	36	14	2	2	4	3	2	1	12	3	2	3	2	2	10	2	3	2	2	1
1	3	22	9	1	1	2	2	1	2	7	2	1	1	1	2	6	1	2	1	1	1
1	3	28	8	1	2	1	2	1	1	10	1	2	3	2	2	10	2	2	2	2	2
1	1	65	18	3	3	3	3	3	3	22	3	5	5	5	4	25	5	5	5	5	5
1	4	45	15	1	2	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3
2	3	32	12	2	2	2	2	2	2	9	2	2	1	2	2	11	2	2	3	2	2
2	3	22	9	1	2	2	1	1	2	6	1	1	1	2	1	7	2	1	1	1	2
2	3	80	30	5	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5
2	3	74	28	5	5	5	4	5	4	23	4	5	4	5	5	23	5	5	4	5	4
2	3	26	9	2	1	1	2	2	1	8	2	2	1	1	2	9	2	1	2	2	2
1	3	31	11	2	1	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2
2	3	26	11	2	2	2	2	1	2	7	2	1	1	2	1	8	1	2	2	2	1
2	3	27	9	2	1	2	1	1	2	10	2	2	2	2	2	8	2	1	1	2	2

2	3	24	10	2	1	1	2	2	2	9	2	2	2	2	1	5	1	1	1	1	1
1	3	26	12	2	2	2	2	2	2	7	1	2	2	1	1	7	2	1	1	1	2
1	3	19	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	2	7	1	2	2	1	1
2	3	18	7	1	1	2	1	1	1	5	1	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1
1	4	65	28	5	5	5	5	3	5	23	3	5	5	5	5	14	4	3	5	1	1
1	3	36	14	2	2	4	3	2	1	12	3	2	3	2	2	10	2	3	2	2	1
1	3	22	9	1	1	2	2	1	2	7	2	1	1	1	2	6	1	2	1	1	1
1	3	28	8	1	2	1	2	1	1	10	1	2	3	2	2	10	2	2	2	2	2
1	1	65	18	3	3	3	3	3	3	22	3	5	5	5	4	25	5	5	5	5	5
1	4	45	15	1	2	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3
2	3	74	28	5	5	5	4	5	4	23	4	5	4	5	5	23	5	5	4	5	4
2	3	26	9	2	1	1	2	2	1	8	2	2	1	1	2	9	2	1	2	2	2
1	3	31	11	2	1	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2
2	3	26	11	2	2	2	2	1	2	7	2	1	1	2	1	8	1	2	2	2	1
2	3	27	9	2	1	2	1	1	2	10	2	2	2	2	2	8	2	1	1	2	2
2	3	24	10	2	1	1	2	2	2	9	2	2	2	2	1	5	1	1	1	1	1
1	3	26	12	2	2	2	2	2	2	7	1	2	2	1	1	7	2	1	1	1	2
1	3	19	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	2	7	1	2	2	1	1
2	3	18	7	1	1	2	1	1	1	5	1	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1
1	3	65	28	5	5	5	5	3	5	23	3	5	5	5	5	14	4	3	5	1	1
1	3	36	14	2	2	4	3	2	1	12	3	2	3	2	2	10	2	3	2	2	1
1	3	22	9	1	1	2	2	1	2	7	2	1	1	1	2	6	1	2	1	1	1
1	4	28	8	1	2	1	2	1	1	10	1	2	3	2	2	10	2	2	2	2	2
1	3	65	18	3	3	3	3	3	3	22	3	5	5	5	4	25	5	5	5	5	5
1	3	45	15	1	2	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3
2	3	32	12	2	2	2	2	2	2	9	2	2	1	2	2	11	2	2	3	2	2
2	1	22	9	1	2	2	1	1	2	6	1	1	1	2	1	7	2	1	1	1	2
2	4	80	30	5	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5
2	3	74	28	5	5	5	4	5	4	23	4	5	4	5	5	23	5	5	4	5	4
2	3	26	9	2	1	1	2	2	1	8	2	2	1	1	2	9	2	1	2	2	2
1	3	31	11	2	1	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2
2	3	26	11	2	2	2	2	1	2	7	2	1	1	2	1	8	1	2	2	2	1
2	3	27	9	2	1	2	1	1	2	10	2	2	2	2	2	8	2	1	1	2	2
2	3	24	10	2	1	1	2	2	2	9	2	2	2	2	1	5	1	1	1	1	1
1	3	26	12	2	2	2	2	2	2	7	1	2	2	1	1	7	2	1	1	1	2

1	3	19	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	2	7	1	2	2	1	1
2	3	18	7	1	1	2	1	1	1	5	1	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1
1	3	65	28	5	5	5	5	3	5	23	3	5	5	5	5	14	4	3	5	1	1
1	3	36	14	2	2	4	3	2	1	12	3	2	3	2	2	10	2	3	2	2	1
1	3	22	9	1	1	2	2	1	2	7	2	1	1	1	2	6	1	2	1	1	1
1	4	28	8	1	2	1	2	1	1	10	1	2	3	2	2	10	2	2	2	2	2
1	3	65	18	3	3	3	3	3	3	22	3	5	5	5	4	25	5	5	5	5	5
1	3	45	15	1	2	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3
2	3	32	12	2	2	2	2	2	2	9	2	2	1	2	2	11	2	2	3	2	2
2	1	22	9	1	2	2	1	1	2	6	1	1	1	2	1	7	2	1	1	1	2
2	4	74	28	5	5	5	4	5	4	23	4	5	4	5	5	23	5	5	4	5	4
2	3	26	9	2	1	1	2	2	1	8	2	2	1	1	2	9	2	1	2	2	2
1	3	31	11	2	1	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2
2	3	26	11	2	2	2	2	1	2	7	2	1	1	2	1	8	1	2	2	2	1
2	3	27	9	2	1	2	1	1	2	10	2	2	2	2	2	8	2	1	1	2	2
2	3	24	10	2	1	1	2	2	2	9	2	2	2	2	1	5	1	1	1	1	1
1	3	26	12	2	2	2	2	2	2	7	1	2	2	1	1	7	2	1	1	1	2
1	3	19	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	2	7	1	2	2	1	1
2	3	18	7	1	1	2	1	1	1	5	1	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1
1	3	65	28	5	5	5	5	3	5	23	3	5	5	5	5	14	4	3	5	1	1
1	3	36	14	2	2	4	3	2	1	12	3	2	3	2	2	10	2	3	2	2	1
1	3	22	9	1	1	2	2	1	2	7	2	1	1	1	2	6	1	2	1	1	1
1	3	28	8	1	2	1	2	1	1	10	1	2	3	2	2	10	2	2	2	2	2
1	4	65	18	3	3	3	3	3	3	22	3	5	5	5	4	25	5	5	5	5	5
1	3	45	15	1	2	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3
2	3	32	12	2	2	2	2	2	2	9	2	2	1	2	2	11	2	2	3	2	2
2	3	22	9	1	2	2	1	1	2	6	1	1	1	2	1	7	2	1	1	1	2
2	1	80	30	5	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5
2	4	74	28	5	5	5	4	5	4	23	4	5	4	5	5	23	5	5	4	5	4
2	3	26	9	2	1	1	2	2	1	8	2	2	1	1	2	9	2	1	2	2	2
1	3	31	11	2	1	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2
2	3	26	11	2	2	2	2	1	2	7	2	1	1	2	1	8	1	2	2	2	1
2	3	27	9	2	1	2	1	1	2	10	2	2	2	2	2	8	2	1	1	2	2
2	3	24	10	2	1	1	2	2	2	9	2	2	2	2	1	5	1	1	1	1	1
1	3	26	12	2	2	2	2	2	2	7	1	2	2	1	1	7	2	1	1	1	2

1	3	19	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	2	7	1	2	2	1	1
2	3	18	7	1	1	2	1	1	1	5	1	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1
1	3	65	28	5	5	5	5	3	5	23	3	5	5	5	5	14	4	3	5	1	1
1	3	36	14	2	2	4	3	2	1	12	3	2	3	2	2	10	2	3	2	2	1
1	3	22	9	1	1	2	2	1	2	7	2	1	1	1	2	6	1	2	1	1	1
1	3	28	8	1	2	1	2	1	1	10	1	2	3	2	2	10	2	2	2	2	2
1	4	65	18	3	3	3	3	3	3	22	3	5	5	5	4	25	5	5	5	5	5
1	3	45	15	1	2	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3
2	3	32	12	2	2	2	2	2	2	9	2	2	1	2	2	11	2	2	3	2	2
2	3	22	9	1	2	2	1	1	2	6	1	1	1	2	1	7	2	1	1	1	2
2	1	74	28	5	5	5	4	5	4	23	4	5	4	5	5	23	5	5	4	5	4
2	4	26	9	2	1	1	2	2	1	8	2	2	1	1	2	9	2	1	2	2	2
1	3	31	11	2	1	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2
2	3	26	11	2	2	2	2	1	2	7	2	1	1	2	1	8	1	2	2	2	1
2	3	27	9	2	1	2	1	1	2	10	2	2	2	2	2	8	2	1	1	2	2
2	3	24	10	2	1	1	2	2	2	9	2	2	2	2	1	5	1	1	1	1	1
1	3	26	12	2	2	2	2	2	2	7	1	2	2	1	1	7	2	1	1	1	2
1	3	19	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	2	7	1	2	2	1	1
2	3	18	7	1	1	2	1	1	1	5	1	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1
1	3	65	28	5	5	5	5	3	5	23	3	5	5	5	5	14	4	3	5	1	1
1	3	36	14	2	2	4	3	2	1	12	3	2	3	2	2	10	2	3	2	2	1
1	3	22	9	1	1	2	2	1	2	7	2	1	1	1	2	6	1	2	1	1	1
1	3	28	8	1	2	1	2	1	1	10	1	2	3	2	2	10	2	2	2	2	2
1	3	65	18	3	3	3	3	3	3	22	3	5	5	5	4	25	5	5	5	5	5
1	4	45	15	1	2	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3
2	3	32	12	2	2	2	2	2	2	9	2	2	1	2	2	11	2	2	3	2	2
2	3	22	9	1	2	2	1	1	2	6	1	1	1	2	1	7	2	1	1	1	2
2	3	80	30	5	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5
2	1	74	28	5	5	5	4	5	4	23	4	5	4	5	5	23	5	5	4	5	4

Resiliencia	protectores	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	riesgo	p28	p29	p30	p31	p32	p33	p34	p35	familiares	p36	p37
44	22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	2	2	6	4	2
45	14	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	27	1	1	4	4	4	4	4	5	4	3	1
83	44	5	5	5	5	5	5	5	5	2	1	1	35	5	5	4	4	4	4	4	5	4	3	1
83	54	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	19	5	5	1	1	1	2	2	2	10	5	5
60	23	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	31	2	2	4	5	5	4	5	4	6	4	2
57	22	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	29	2	2	4	4	4	5	4	4	6	4	2
56	21	2	2	1	2	2	1	2	2	3	2	2	29	2	2	4	5	4	4	4	4	6	4	2
41	21	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	1	2	2	2	1	2	6	4	2
55	15	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	34	2	2	5	5	5	5	5	5	6	4	2
56	21	2	2	2	2	2	1	1	5	2	1	1	32	1	1	5	5	5	5	5	5	3	2	1
57	24	2	2	2	2	2	2	1	5	2	2	2	27	1	1	5	4	4	4	4	4	6	4	2
53	16	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	31	2	2	4	5	4	5	5	4	6	4	2
91	49	5	5	5	4	5	3	5	2	5	5	5	32	5	5	1	1	5	5	5	5	10	5	5
43	17	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	19	2	2	2	3	3	2	2	3	7	5	2
38	19	1	2	1	2	3	2	2	2	1	1	2	15	2	2	2	2	2	1	2	2	4	3	1
34	18	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	10	2	2	1	1	1	1	1	1	6	4	2
90	51	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	29	5	5	5	3	5	2	3	1	10	5	5
63	31	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	24	3	3	3	3	3	3	3	3	8	5	3
44	22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	2	2	6	4	2
49	18	2	1	1	1	1	2	1	5	2	1	1	27	1	1	4	4	4	4	4	5	4	3	1
79	41	5	5	5	5	5	5	5	2	2	1	1	34	5	4	4	4	4	4	4	5	4	3	1
77	51	5	5	5	5	5	5	5	2	5	4	5	16	5	2	1	1	1	2	2	2	10	5	5
62	23	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	33	2	4	4	5	5	4	5	4	6	4	2
62	25	2	2	2	2	3	2	2	5	2	1	2	31	2	4	4	4	4	5	4	4	6	4	2
59	22	2	2	1	2	2	1	2	3	3	2	2	31	2	4	4	5	4	4	4	4	6	4	2
41	21	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	1	2	2	2	1	2	6	4	2
57	15	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	36	2	4	5	5	5	5	5	5	6	4	2
60	21	2	2	2	2	2	1	1	5	2	1	1	36	1	5	5	5	5	5	5	5	3	2	1
60	24	2	2	2	2	2	2	1	5	2	2	2	30	1	4	5	4	4	4	4	4	6	4	2
55	16	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	33	2	4	4	5	4	5	5	4	6	4	2
87	49	5	5	5	4	5	3	5	2	5	5	5	28	5	1	1	1	5	5	5	5	10	5	5
44	17	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	20	2	3	2	3	3	2	2	3	7	5	2
37	19	1	2	1	2	3	2	2	2	1	1	2	14	2	1	2	2	2	1	2	2	4	3	1
33	18	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	9	2	1	1	1	1	1	1	1	6	4	2
88	51	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	27	5	3	5	3	5	2	3	1	10	5	5
63	31	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	24	3	3	3	3	3	3	3	3	8	5	3
44	22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	2	2	6	4	2
56	18	2	1	1	1	1	2	1	5	2	1	1	34	5	4	4	4	4	4	4	5	4	3	1
79	41	5	5	5	5	5	5	5	2	2	1	1	34	5	4	4	4	4	4	4	5	4	3	1

77	51	5	5	5	5	5	5	5	2	5	4	5	16	5	2	1	1	1	2	2	2	10	5	5
65	23	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	36	5	4	4	5	5	4	5	4	6	4	2
65	25	2	2	2	2	3	2	2	5	2	1	2	34	5	4	4	4	4	5	4	4	6	4	2
62	22	2	2	1	2	2	1	2	3	3	2	2	34	5	4	4	5	4	4	4	4	6	4	2
44	21	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	17	5	2	1	2	2	2	1	2	6	4	2
64	19	1	1	2	1	1	1	2	5	2	1	2	39	5	4	5	5	5	5	5	5	6	4	2
61	18	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	40	5	5	5	5	5	5	5	5	3	2	1
60	20	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	34	5	4	5	4	4	4	4	4	6	4	2
61	19	2	1	1	1	1	1	2	5	2	2	1	36	5	4	4	5	4	5	5	4	6	4	2
90	52	5	5	5	4	5	3	5	5	5	5	5	28	5	1	1	1	5	5	5	5	10	5	5
47	17	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	23	5	3	2	3	3	2	2	3	7	5	2
40	19	1	2	1	2	3	2	2	2	1	1	2	17	5	1	2	2	2	1	2	2	4	3	1
36	18	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	12	5	1	1	1	1	1	1	1	6	4	2
89	52	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	27	5	3	5	3	5	2	3	1	10	5	5
66	32	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	26	5	3	3	3	3	3	3	3	8	5	3
46	21	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	19	5	2	2	2	2	2	2	2	6	4	2
52	14	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	34	5	4	4	4	4	4	4	5	4	3	1
79	41	5	5	5	5	5	5	5	2	2	1	1	34	5	4	4	4	4	4	4	5	4	3	1
80	54	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	16	5	2	1	1	1	2	2	2	10	5	5
65	23	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	36	5	4	4	5	5	4	5	4	6	4	2
62	22	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	34	5	4	4	4	4	5	4	4	6	4	2
61	21	2	2	1	2	2	1	2	2	3	2	2	34	5	4	4	5	4	4	4	4	6	4	2
44	21	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	17	5	2	1	2	2	2	1	2	6	4	2
60	15	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	39	5	4	5	5	5	5	5	5	6	4	2
64	21	2	2	2	2	2	1	1	5	2	1	1	40	5	5	5	5	5	5	5	5	3	2	1
64	24	2	2	2	2	2	2	1	5	2	2	2	34	5	4	5	4	4	4	4	4	6	4	2
58	16	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	36	5	4	4	5	4	5	5	4	6	4	2
87	49	5	5	5	4	5	3	5	2	5	5	5	28	5	1	1	1	5	5	5	5	10	5	5
47	17	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	23	5	3	2	3	3	2	2	3	7	5	2
40	19	1	2	1	2	3	2	2	2	1	1	2	17	5	1	2	2	2	1	2	2	4	3	1
36	18	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	12	5	1	1	1	1	1	1	1	6	4	2
88	51	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	27	5	3	5	3	5	2	3	1	10	5	5
65	31	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	26	5	3	3	3	3	3	3	3	8	5	3
47	22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	19	5	2	2	2	2	2	2	2	6	4	2
56	18	2	1	1	1	1	2	1	5	2	1	1	34	5	4	4	4	4	4	4	5	4	3	1
79	41	5	5	5	5	5	5	5	2	2	1	1	34	5	4	4	4	4	4	4	5	4	3	1
77	51	5	5	5	5	5	5	5	2	5	4	5	16	5	2	1	1	1	2	2	2	10	5	5
65	23	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	36	5	4	4	5	5	4	5	4	6	4	2
65	25	2	2	2	2	3	2	2	5	2	1	2	34	5	4	4	4	4	5	4	4	6	4	2
62	22	2	2	1	2	2	1	2	3	3	2	2	34	5	4	4	5	4	4	4	4	6	4	2

44	21	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	17	5	2	1	2	2	2	1	2	6	4	2
60	15	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	39	5	4	5	5	5	5	5	5	6	4	2
64	21	2	2	2	2	2	1	1	5	2	1	1	40	5	5	5	5	5	5	5	3	2	1	
64	24	2	2	2	2	2	2	1	5	2	2	2	34	5	4	5	4	4	4	4	6	4	2	
58	16	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	36	5	4	4	5	4	5	5	4	6	4	2
87	49	5	5	5	4	5	3	5	2	5	5	5	28	5	1	1	1	5	5	5	5	10	5	5
47	17	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	23	5	3	2	3	3	2	2	3	7	5	2
40	19	1	2	1	2	3	2	2	2	1	1	2	17	5	1	2	2	2	1	2	2	4	3	1
36	18	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	12	5	1	1	1	1	1	1	6	4	2	
88	51	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	27	5	3	5	3	5	2	3	1	10	5	5
65	31	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	26	5	3	3	3	3	3	3	8	5	3	
47	22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	19	5	2	2	2	2	2	2	6	4	2	
56	18	2	1	1	1	1	2	1	5	2	1	1	34	5	4	4	4	4	4	4	5	4	3	1
79	41	5	5	5	5	5	5	5	2	2	1	1	34	5	4	4	4	4	4	4	5	4	3	1
77	51	5	5	5	5	5	5	5	2	5	4	5	16	5	2	1	1	1	2	2	2	10	5	5
65	23	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	36	5	4	4	5	5	4	5	4	6	4	2
65	25	2	2	2	2	3	2	2	5	2	1	2	34	5	4	4	4	4	5	4	4	6	4	2
62	22	2	2	1	2	2	1	2	3	3	2	2	34	5	4	4	5	4	4	4	6	4	2	
44	21	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	17	5	2	1	2	2	2	1	2	6	4	2
60	15	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	39	5	4	5	5	5	5	5	6	4	2	
64	21	2	2	2	2	2	1	1	5	2	1	1	40	5	5	5	5	5	5	5	3	2	1	
64	24	2	2	2	2	2	2	1	5	2	2	2	34	5	4	5	4	4	4	4	6	4	2	
58	16	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	36	5	4	4	5	4	5	5	4	6	4	2
87	49	5	5	5	4	5	3	5	2	5	5	5	28	5	1	1	1	5	5	5	5	10	5	5
47	17	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	23	5	3	2	3	3	2	2	3	7	5	2
40	19	1	2	1	2	3	2	2	2	1	1	2	17	5	1	2	2	2	1	2	2	4	3	1
36	18	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	12	5	1	1	1	1	1	1	6	4	2	
88	51	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	27	5	3	5	3	5	2	3	1	10	5	5
65	31	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	26	5	3	3	3	3	3	3	8	5	3	
47	22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	19	5	2	2	2	2	2	2	6	4	2	
56	18	2	1	1	1	1	2	1	5	2	1	1	34	5	4	4	4	4	4	4	5	4	3	1
79	41	5	5	5	5	5	5	5	2	2	1	1	34	5	4	4	4	4	4	4	5	4	3	1
77	51	5	5	5	5	5	5	5	2	5	4	5	16	5	2	1	1	1	2	2	2	10	5	5
65	23	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	36	5	4	4	5	5	4	5	4	6	4	2
62	22	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	34	5	4	4	4	4	5	4	4	6	4	2
60	20	2	2	1	2	2	1	2	1	3	2	2	34	5	4	4	5	4	4	4	6	4	2	
47	24	2	2	2	1	2	2	2	5	2	2	2	17	5	2	1	2	2	2	1	2	6	4	2
64	19	1	1	2	1	1	1	2	5	2	1	2	39	5	4	5	5	5	5	5	6	4	2	
61	18	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	40	5	5	5	5	5	5	5	3	2	1	
61	21	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	34	5	4	5	4	4	4	4	6	4	2	

58	16	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	36	5	4	4	5	4	5	5	4	6	4	2
87	49	5	5	5	4	5	3	5	2	5	5	5	28	5	1	1	1	5	5	5	5	10	5	5
47	17	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	23	5	3	2	3	3	2	2	3	7	5	2
39	18	1	2	1	2	3	2	2	1	1	1	2	17	5	1	2	2	2	1	2	2	4	3	1
35	17	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	12	5	1	1	1	1	1	1	1	6	4	2
89	52	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	27	5	3	5	3	5	2	3	1	10	5	5
69	35	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	26	5	3	3	3	3	3	3	8	5	3
47	22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	19	5	2	2	2	2	2	2	2	6	4	2
53	15	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	34	5	4	4	4	4	4	4	5	4	3	1
79	41	5	5	5	5	5	5	5	2	2	1	1	34	5	4	4	4	4	4	4	5	4	3	1
80	54	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	16	5	2	1	1	1	2	2	2	10	5	5
66	24	2	1	2	2	2	3	2	3	2	3	2	36	5	4	4	5	5	4	5	4	6	4	2
62	22	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	34	5	4	4	4	4	5	4	4	6	4	2
60	20	2	2	1	2	2	1	2	1	3	2	2	34	5	4	4	5	4	4	4	4	6	4	2
47	24	2	2	2	1	2	2	2	5	2	2	2	17	5	2	1	2	2	2	1	2	6	4	2
64	19	1	1	2	1	1	1	2	5	2	1	2	39	5	4	5	5	5	5	5	5	6	4	2
61	18	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	40	5	5	5	5	5	5	5	5	3	2	1
61	21	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	34	5	4	5	4	4	4	4	4	6	4	2
58	16	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	36	5	4	4	5	4	5	5	4	6	4	2
87	49	5	5	5	4	5	3	5	2	5	5	5	28	5	1	1	1	5	5	5	5	10	5	5
47	17	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	23	5	3	2	3	3	2	2	3	7	5	2
39	18	1	2	1	2	3	2	2	1	1	1	2	17	5	1	2	2	2	1	2	2	4	3	1
36	18	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	12	5	1	1	1	1	1	1	1	6	4	2
88	51	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	27	5	3	5	3	5	2	3	1	10	5	5
69	35	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	26	5	3	3	3	3	3	3	3	8	5	3
80	54	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	16	5	2	1	1	1	2	2	2	10	5	5
65	23	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	36	5	4	4	5	5	4	5	4	6	4	2
62	22	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	34	5	4	4	4	4	5	4	4	6	4	2
61	21	2	2	1	2	2	1	2	2	3	2	2	34	5	4	4	5	4	4	4	4	6	4	2
44	21	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	17	5	2	1	2	2	2	1	2	6	4	2
61	16	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	39	5	4	5	5	5	5	5	5	6	4	2
60	17	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	40	5	5	5	5	5	5	5	5	3	2	1
60	20	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	34	5	4	5	4	4	4	4	4	6	4	2
58	16	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	36	5	4	4	5	4	5	5	4	6	4	2
90	52	5	5	5	4	5	3	5	5	5	5	5	28	5	1	1	1	5	5	5	5	10	5	5
47	17	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	23	5	3	2	3	3	2	2	3	7	5	2
40	19	1	2	1	2	3	2	2	2	1	1	2	17	5	1	2	2	2	1	2	2	4	3	1
36	18	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	12	5	1	1	1	1	1	1	1	6	4	2
92	55	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	27	5	3	5	3	5	2	3	1	10	5	5
67	33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	26	5	3	3	3	3	3	3	3	8	5	3

47	22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	19	5	2	2	2	2	2	2	2	2	6	4	2
52	14	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	34	5	4	4	4	4	4	4	5	4	3	1		
82	44	5	5	5	5	5	5	5	5	2	1	1	34	5	4	4	4	4	4	4	5	4	3	1		
80	54	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	16	5	2	1	1	1	2	2	2	10	5	5		
65	23	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	36	5	4	4	5	5	4	5	4	6	4	2		
62	22	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	34	5	4	4	4	4	5	4	4	6	4	2		
61	21	2	2	1	2	2	1	2	2	3	2	2	34	5	4	4	5	4	4	4	4	6	4	2		
44	21	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	17	5	2	1	2	2	2	1	2	6	4	2		
61	16	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	39	5	4	5	5	5	5	5	5	6	4	2		
60	17	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	40	5	5	5	5	5	5	5	5	3	2	1		
60	20	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	34	5	4	5	4	4	4	4	4	6	4	2		
58	16	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	36	5	4	4	5	4	5	5	4	6	4	2		
90	52	5	5	5	4	5	3	5	5	5	5	5	28	5	1	1	1	5	5	5	5	10	5	5		
47	17	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	23	5	3	2	3	3	2	2	3	7	5	2		
40	19	1	2	1	2	3	2	2	2	1	1	2	17	5	1	2	2	2	1	2	2	4	3	1		
36	18	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	12	5	1	1	1	1	1	1	1	6	4	2		
92	55	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	27	5	3	5	3	5	2	3	1	10	5	5		
67	33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	26	5	3	3	3	3	3	3	3	8	5	3		
47	22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	19	5	2	2	2	2	2	2	2	6	4	2		
56	18	2	1	1	1	1	2	1	5	2	1	1	34	5	4	4	4	4	4	4	5	4	3	1		
77	51	5	5	5	5	5	5	5	2	5	4	5	16	5	2	1	1	1	2	2	2	10	5	5		
64	22	2	1	2	2	2	3	2	1	2	3	2	36	5	4	4	5	5	4	5	4	6	4	2		
65	25	2	2	2	2	3	2	2	5	2	1	2	34	5	4	4	4	4	5	4	4	6	4	2		
64	24	2	2	1	2	2	1	2	5	3	2	2	34	5	4	4	5	4	4	4	4	6	4	2		
44	21	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	17	5	2	1	2	2	2	1	2	6	4	2		
61	16	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	39	5	4	5	5	5	5	5	5	6	4	2		
61	18	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	40	5	5	5	5	5	5	5	5	3	2	1		
61	21	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	34	5	4	5	4	4	4	4	4	6	4	2		
58	16	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	36	5	4	4	5	4	5	5	4	6	4	2		
86	48	5	5	5	4	5	3	5	1	5	5	5	28	5	1	1	1	5	5	5	5	10	5	5		
46	16	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	23	5	3	2	3	3	2	2	3	7	5	2		
40	19	1	2	1	2	3	2	2	2	1	1	2	17	5	1	2	2	2	1	2	2	4	3	1		
39	21	2	1	2	2	2	2	2	5	1	1	1	12	5	1	1	1	1	1	1	1	6	4	2		
89	52	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	27	5	3	5	3	5	2	3	1	10	5	5		
66	32	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	26	5	3	3	3	3	3	3	3	8	5	3		
47	22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	19	5	2	2	2	2	2	2	2	6	4	2		
56	18	2	1	1	1	1	2	1	5	2	1	1	34	5	4	4	4	4	4	4	5	4	3	1		
80	42	5	5	5	5	5	5	5	3	2	1	1	34	5	4	4	4	4	4	4	5	4	3	1		
77	51	5	5	5	5	5	5	5	2	5	4	5	16	5	2	1	1	1	2	2	2	10	5	5		
64	22	2	1	2	2	2	3	2	1	2	3	2	36	5	4	4	5	5	4	5	4	6	4	2		

65	25	2	2	2	2	3	2	2	5	2	1	2	34	5	4	4	4	4	5	4	4	6	4	2
64	24	2	2	1	2	2	1	2	5	3	2	2	34	5	4	4	5	4	4	4	4	6	4	2
44	21	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	17	5	2	1	2	2	2	1	2	6	4	2
61	16	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	39	5	4	5	5	5	5	5	5	6	4	2
61	18	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	40	5	5	5	5	5	5	5	5	3	2	1
61	21	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	34	5	4	5	4	4	4	4	4	6	4	2
58	16	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	36	5	4	4	5	4	5	5	4	6	4	2
86	48	5	5	5	4	5	3	5	1	5	5	5	28	5	1	1	1	5	5	5	5	10	5	5
46	16	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	23	5	3	2	3	3	2	2	3	7	5	2
40	19	1	2	1	2	3	2	2	2	1	1	2	17	5	1	2	2	2	1	2	2	4	3	1
39	21	2	1	2	2	2	2	2	5	1	1	1	12	5	1	1	1	1	1	1	1	6	4	2
89	52	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	27	5	3	5	3	5	2	3	1	10	5	5
66	32	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	26	5	3	3	3	3	3	3	3	8	5	3
47	22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	19	5	2	2	2	2	2	2	2	6	4	2
56	18	2	1	1	1	1	2	1	5	2	1	1	34	5	4	4	4	4	4	4	5	4	3	1
78	52	5	5	5	5	5	5	5	3	5	4	5	16	5	2	1	1	1	2	2	2	10	5	5
65	23	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	36	5	4	4	5	5	4	5	4	6	4	2
65	25	2	2	2	2	3	2	2	5	2	1	2	34	5	4	4	4	4	5	4	4	6	4	2
64	24	2	2	1	2	2	1	2	5	3	2	2	34	5	4	4	5	4	4	4	4	6	4	2
47	24	2	2	2	1	2	2	2	5	2	2	2	17	5	2	1	2	2	2	1	2	6	4	2
64	19	1	1	2	1	1	1	2	5	2	1	2	39	5	4	5	5	5	5	5	5	6	4	2
64	21	2	2	2	2	2	1	1	5	2	1	1	40	5	5	5	5	5	5	5	5	3	2	1
61	21	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	34	5	4	5	4	4	4	4	4	6	4	2
57	15	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	36	5	4	4	5	4	5	5	4	6	4	2
90	52	5	5	5	4	5	3	5	5	5	5	5	28	5	1	1	1	5	5	5	5	10	5	5
50	20	2	1	1	2	1	2	2	5	1	2	1	23	5	3	2	3	3	2	2	3	7	5	2
40	19	1	2	1	2	3	2	2	2	1	1	2	17	5	1	2	2	2	1	2	2	4	3	1
36	18	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	12	5	1	1	1	1	1	1	1	6	4	2
89	52	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	27	5	3	5	3	5	2	3	1	10	5	5
66	32	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	26	5	3	3	3	3	3	3	3	8	5	3
47	22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	19	5	2	2	2	2	2	2	2	6	4	2
52	14	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	34	5	4	4	4	4	4	4	5	4	3	1
78	40	5	5	5	5	5	5	5	1	2	1	1	34	5	4	4	4	4	4	4	5	4	3	1
77	51	5	5	5	5	5	5	5	2	5	4	5	16	5	2	1	1	1	2	2	2	10	5	5

Valenzuela Narvaez, Daniel Alberto Oswaldo
ASESOR

Solano Armas, Timoteo
PRESIDENTE

Marqués Valencia, Policarpio Diomedes
SECRETARIO

Coronado Espinoza, Jesús Jacobo
VOCAL