



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

COMPETENCIA PERCIBIDA EN SALUD Y SENTIDO EN LA VIDA EN
ESTUDIANTES DE CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE UN COLEGIO
PÚBLICO DEL CERCAO DE LIMA

Línea de Investigación:

Psicología de los procesos básicos y psicología educativa

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología con mención en Psicología
Clínica

Autora:

Benavides Munarriz, Nicolle Guadalupe

Asesor:

Livia Segovia, José Héctor

(ORCID: 0000-0003-2226-3349)

Jurado:

Figueroa Gonzales, Julio Lorenzo

Hinostroza Mota, Carmela Reynalda

Del Rosario Pacherras, Orlando

Lima-Perú

2022

Pensamientos

“La vida no tiene sentido pero hay que dárselo”

Jean Paul Sartre

“Lo que tienes miedo de hacer muchas veces es una indicación clara de lo siguiente que hay que hacer al servicio de vivir una vida significativa”

Ralph Waldo Emerson

Dedicatoria

A mi familia, en especial a mi madre, por el respaldo, apoyo constante y por siempre incentivar me al logro de mis metas, porque ustedes son parte de mi motivación y el orgullo en mi vida.

A mi estimado profesor José Livia, quién siempre me impulsó, me ha compartido sus conocimientos y consejos para convertirme en una profesional humana y de calidad.

Agradecimientos

Mi principal agradecimiento es a mi familia, por el constante impulso que brindaron en todo momento.

A mi asesor, el Dr. José Héctor Livia Segovia por su paciencia, dedicación y orientaciones para el desarrollo de la tesis, por su apoyo y consejos que me permitieron aprender más allá de lo abordado.

A mis maestros, amigos, amigas y todas aquellas personas que han permitido el logro de mis objetivos y que continúan aun formando parte de los próximos a alcanzar.

Índice de contenido

Pensamientos	2
Dedicatoria	3
Agradecimiento	4
Índice	5
Lista de tablas	8
Resumen	9
Abstract	10
I. INTRODUCCIÓN	11
1.1. Descripción y formulación del problema	12
1.2. Antecedentes	15
1.2.1. Antecedentes Nacionales	15
1.2.2. Antecedentes Internacionales	16
1.3. Objetivos	18
1.3.1. Objetivo general	18
1.3.2. Objetivos específicos	18
1.4. Justificación	19
1.5 Hipótesis	20
1.5. 1 Hipótesis general	20
1.5.2 Hipótesis específicas	20
II. MARCO TEÓRICO	21
2.1 Competencia Percibida	21
2.1.1 Definiciones	21
2.1.2 Competencia percibida y la autoeficacia	21

2.1.3	Importancia de la competencia percibida	21
2.1.4	Competencia percibida en salud	22
2.2	Sentido de Vida	23
2.2.1	Definiciones	23
2.2.2	Sentido de vida y los valores que conducen al sentido	24
2.2.3	Sentido de vida y vacío existencial	25
2.2.4	Sentido de vida y la adolescencia	28
2.2.5	Sentido de vida y psicoterapia	31
2.2.5.1	La tridimensionalidad humana desde la logoterapia	32
2.2.5.2	Pilares de la Logoterapia	33
2.2.5.3	Técnicas en la Logoterapia	34
III.	MÉTODO	36
3.1	Tipo de investigación	36
3.2	Ámbito temporal y espacial	36
3.3	Variables	36
3.3.1	Sentido de vida	36
3.3.2	Competencia percibida en salud	37
3.4	Población y muestra	37
3.5	Instrumentos	38
3.6	Procedimiento	39
3.7	Análisis de datos	39
3.8	Consideraciones éticas	40
IV.	RESULTADOS	41
V.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	46
VI.	CONCLUSIONES	50

VII. RECOMENDACIONES	51
VIII. REFERENCIAS	52
IX. ANEXOS	60

Lista de tablas

Número		Página
1	Análisis de confiabilidad por Coeficiente de Alfa de Cronbach en escala total e ítem del PIL	41
2	Análisis de confiabilidad por Coeficiente de Alfa de Cronbach en escala total e ítem del CPS	42
3	Características por categorías de la competencia percibida en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de un colegio público de Cercado de Lima	43
4	Características del sentido de vida en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de un colegio público de Cercado de Lima.	43
5	Características por categorías del sentido de vida en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de un colegio público de Cercado de Lima	44
6	Correlaciones a nivel de escalas totales y subescalas en competencia percibida en salud y el sentido de vida en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de un colegio público de Cercado de Lima.	45

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo principal el establecer la relación entre la competencia percibida en salud y el sentido de vida en estudiantes mujeres de un colegio público de Cercado de Lima. La muestra estuvo conformada por 270 estudiantes en total de los cuales fueron 139 de cuarto y 131 de quinto de secundaria de un colegio público de Cercado de Lima, de edades comprendidas entre 15 años a 17 años, a las cuales se aplicaron los instrumentos Test de Sentido de Vida (PIL) y la Escala de Competencia Percibida en Salud (CPS). El diseño de este estudio fue el no experimental de tipo correlacional. Los resultados permiten concluir que existe una relación significativa de .403 entre la competencia percibida en salud y el sentido de vida, siendo esta positiva y significativa ($p < .001$). Por otro lado, en la mayoría de los estudiantes predominaron el nivel promedio entre ambas variables de estudio, y los instrumentos evidencian adecuadas propiedades psicométricas.

Palabras claves: competencia percibida, salud, sentido de vida.

Abstract

The main objective of this research was to establish the relationship between perceived competence in health and the meaning of life in female students of a public school in Cercado de Lima. The sample consisted of 270 students in total, of which 139 were fourth graders and 131 fifth graders of high school from a public school in Cercado de Lima, aged between 15 and 17 years, to whom the Test instruments were applied. Meaning of Life (PIL) and the Scale of Perceived Competence in Health (CPS). The design of this study was the non-experimental correlative type. The results allow us to conclude that there is a significant relationship of .403 between the perceived competence in health and the meaning of life, this being positive and significant ($p < .001$). On the other hand, in most of the students the average level prevailed between both study variables, and the instruments show adequate psychometric properties.

Keywords: perceived competence, health, meaning of life.

I. INTRODUCCIÓN

El avance tecnológico y global ha generado diversos cambios que han facilitado la vida de las personas, así como el crecimiento de los países y la sociedad. Sin embargo, todo cambio no solo trae consecuencias positivas y logros sino muchas veces también abarca repercusiones negativas, como son el conformismo, materialismo, carencia de valores, entre otros.

Los cuales pueden ser más evidenciados cuando las personas carecen de proyectos y sentido de vida, lo que acrecienta negativamente su existencia al verse inmerso en estas carencias y consecuencias del materialismo. Por otro lado, en aquellas personas que, si han desarrollado un sentido y proyecciones a futuro, puede verse influenciado la realización de estos por diversos factores como los descritos anteriormente, así como también los económicos, sociales y los de la salud.

En este sentido, por medio de estudio se correlaciona el sentido de vida con la competencia percibida en salud con el objetivo de conocer el nivel de relación e implicancia de ambos.

La presente investigación está organizada de la siguiente manera:

En el capítulo I, se detallará la descripción, formulación del problema, así como los antecedentes, el objetivo general y específicos, la justificación e hipótesis.

En el capítulo II, se desarrollan las diversas definiciones, teoría y aspectos teóricos relevantes de las variables estudiadas, lo cual permite facilitar la comprensión de ambas.

Por otro lado, en el capítulo III se especifica el tipo y diseño de investigación la delimitación de la muestra, se describen los instrumentos empleados, la recopilación y análisis de datos.

En el capítulo IV, se presentan los análisis de datos y las interpretaciones de los resultados en línea los objetivos planteados.

Por otra parte, en el capítulo V se analiza, describe y compara los resultados obtenidos con los antecedentes de otros estudios, en el capítulo VI se especifican las conclusiones y finalmente, en el capítulo VII se detallan las recomendaciones.

1. 1. Descripción y formulación del problema

El mundo actual ha transitado diversos cambios, los cuales han permitido el crecimiento a nivel económico y tecnológico sino también a nivel como sociedad. Si antes nos encontrábamos en una sociedad sometida bajo la ética, formalidad, la solidez en las relaciones, la religión y entre otros; hoy en día la sociedad actual está caracterizada por su fluidez y volatilidad, donde la incertidumbre prima por los constantes cambios existentes, lo que genera así que los vínculos carezcan de calidad y se traduzcan a vínculos frágiles y temporales (Bauman, 2003).

Bauman (2003) plantea que la sociedad actual está caracterizada por el individualismo, el cambio constante y fugaz. Además, añade el autor que esto es producido por la desigualdad existente, la cual promueve consecuencias positivas y negativas. Donde las consecuencias positivas de la desigualdad promueven que las personas busquen su crecimiento, se enfrenten a riesgos por mejoras, exploren mejores condiciones para una óptima calidad de vida. Sin embargo, no todas las personas siguen el camino descrito anteriormente sino recaen en la delincuencia, adicciones, y otras conductas de riesgo en el proceso de subsistir con los medios que disponen.

Asimismo, el autor plantea que los cambios en esta sociedad líquida solo se producirán tras mucho tiempo después debido a que, esta transformación viene desde siglos anteriores.

En la actualidad, los grandes avances alcanzados por la ciencia, la tecnología, la revolución de la comunicación sumado a la valoración de la diversidad cultural y el interés reciente surgido por la conciencia ecológica, han generado en su conjunto grandes cambios en las características en la población que van desde el cuidado ambiental, superación hasta el materialismo, el subjetivismo, el consumismo, la deshumanización, la violencia, la carencia de objetivos, el vacío espiritual, y la forma de vivir sin conciencia de realidad y el futuro.

Los últimos tres puntos señalados en el apartado anterior son los que se han evidenciado en mayor frecuencia en la población, o que nos lleva a tener pocas expectativas del futuro en la sociedad dada la situación actual de la delincuencia, la violencia, las conductas de riesgo (abuso de drogas y alcohol) y la poca perseverancia de los jóvenes para alcanzar sus metas y así lograr un mejor bienestar integral. Por ello, el sentido en la vida y la competencia que los jóvenes que puedan tener son vitales y esenciales no solo para el presente y futuro de ellas sino de la sociedad.

Nuestro país no es ajena a esa realidad, ya que se ha visto reportada en diversos medios de comunicación en el día a día, evidenciado de esta forma una crisis a nivel del declive de valores, un presente superfluo, el materialismo y hedonismo, lo que tiene como trasfondo la carencia y decreciente frecuencia de un proyecto de vida en los jóvenes con metas a corto y largo plazo que generen su autorrealización. Esto es respaldado por un estudio del INEI (2017) que sostiene que el 15,1% de adolescentes de 14 a 19 años no estudian ni trabajan en el Perú siendo la población urbana la de mayor porcentaje frente a la rural.

Por lo tanto, se sostiene que uno de los factores relevantes de esta problemática es el sentido en la vida que está relacionado y tiene como base a la voluntad de sentido (Frankl, 1949 citado por Gottfried, 2016) que es definida como una fuerza interior de tipo espiritual

que incentiva al descubrir, el encontrar por qué y para que vivir, permitiendo así en lo posterior la formulación de metas en las personas.

Sin embargo, este no está en proceso ni descubierto en muchos jóvenes, lo cual puede producir frustración en ellos, llevándolos así a desarrollar conductas desadaptativas y de riesgo. Además, sumado al estilo de crianza recibido y los pocos valores instruidos generan individuos poco competitivos a nivel personal y social.

Por otro lado, si se le adicionan condiciones precarias de vida y necesidades no cubiertas, pueden generar un impacto en su salud a este sector poblacional, siendo adicional al que ya sobrellevan a nivel social, que se describió anteriormente. La salud es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1948) como el “estado perfecto de bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedad”. Asimismo, Briceño-León (2000) manifiesta que la salud es una síntesis que abarca los procesos biológicos, del ambiente, las relaciones sociales, política y economía internacional de la persona, estando interrelacionados entre sí e implicados en la ocurrencia de uno y otro. Esta última definición descrita, toma en cuenta aspectos que van más allá de la enfermedad, puesto que abarcan el nivel tanto individual y colectivo de la persona el cual puede verse afectado generando implicancias en su bienestar. Por eso, la relevancia de un buen estado de salud no solo posibilita la ausencia de la enfermedad sino el porvenir de la persona en todas sus dimensiones, donde una persona con buen estado de salud podrá plantearse metas a futuro, establecer pasos para alcanzarlos, prever acciones y afrontar dificultades.

En referencia a ello, la competencia percibida es la expectativa positiva de actuar ante los acontecimientos (Wallston, 1992 citado por Pastor et al, 2009). En la problemática mencionada, la población juvenil es poco competente y con pocas expectativas en la vida.

Por ello, ante esta problemática de este sector poblacional es necesario obtener mayores conocimientos e información se desarrolla el presente estudio acerca de la competencia percibida y el sentido de vida en estudiantes de cuarto y quinto secundaria de un colegio de Cercado de Lima. Este estudio se desarrolló en un colegio público femenino de Cercado de Lima, cuya población se encuentra expuesta a diversos factores de riesgo.

Por lo referido anteriormente, se plantea la siguiente pregunta:

¿Existe relación entre la competencia percibida en salud y sentido en la vida en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de un colegio público del Cercado de Lima?

1.2 Antecedentes

1.2.1. Antecedentes nacionales

Con respecto a estudios nacionales actuales enfocados a la competencia percibida en salud no se encontraron estudios con respecto a esta variable. De igual manera, no se hallaron estudios que relacionen los constructos de competencia percibida en salud y el sentido de vida.

Sin embargo, solo se encontraron estudios correlacionales de sentido de vida con otras variables, que se presentarán a continuación. Vásquez (2019) realizó un estudio descriptivo-correlacional sobre funcionamiento familiar, sentido de vida y rendimiento académico en 152 alumnos del 5to de secundaria a los cuales se administró los instrumentos de Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales- IV (FACES-IV) y Purpose in Life Test (PIL), así también se emplearon las Actas Consolidadas de Evaluación Integral de los estudiantes de secundaria para el análisis de su rendimiento académico. Este estudio determino que no existe relación entre funcionamiento familiar con las variables de sentido de vida y rendimiento académico, sin embargo, si existe relación positiva entre el funcionamiento familiar y rendimiento académico.

Asimismo, Arboccó De los Heros (2017) estudió el sentido de vida y los valores interpersonales en 277 estudiantes universitarios de Psicología. Este estudio concluyó en que existe una relación significativa entre el sentido de vida y los valores interpersonales, siendo el valor interpersonal de benevolencia el de mayor correlación positiva y una correlación negativa entre el sentido de vida y el valor interpersonal de reconocimiento.

1.2.2 Antecedentes internacionales

El constructo de competencia percibida en salud ha sido poco estudiado durante estos los últimos años a nivel internacional, por ello, son limitados los estudios hallados como el de Acosta et al (2015) que investigaron la relación entre el malestar emocional, ansiedad y depresión con la competencia percibida en 42 pacientes oncológicos colombianos, a los cuales le administraron la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS) y la Escala de Competencia Percibida (ECP). Teniendo como resultados la existencia de una relación inversa y significativa entre el malestar general y la competencia percibida. Asimismo, hallaron correlaciones no significativas en ansiedad y depresión sobre la competencia percibida; y concluyeron que las creencias generales de control están relacionadas estrechamente con el estado emocional y la adaptación de la persona a la situación de enfermedad.

En otro sentido, con respecto al sentido de vida encontramos el estudios correlacionales como el de García-Alandete et al (2018) que analizaron la relación entre el sentido de la vida y el bienestar psicológico en una muestra de 333 adultos emergentes españoles de 17 a 26 años. Utilizaron el Test de Sentido de la Vida (PIL) y las Escalas de Bienestar Psicológico, encontraron que existe una relación significativa y positiva entre el sentido de vida y el bienestar psicológico tanto a nivel global como en sus dimensiones. Así también,

determinaron que el sentido de vida se relaciona con aspectos emocionales, cognitivos y motivacionales del bienestar psicológico.

Por su parte, Smedema & Barahona (2018) que realizaron una investigación correlacional sobre el autoestima y sentido de la vida en una muestra de 106 universitarios españoles de edades entre 18 y 26 años. Para ello, utilizaron la Escala de Autoestima (EAR) y el Test de Sentido de Vida (PIL). Teniendo como resultados que existe una relación positiva significativa entre la autoestima y el sentido de la vida, lo cual les permitió a los autores referir que una sana autoestima propiciaría una condición necesaria para un sentido vital, lo cual en algunos casos no es suficiente. Asimismo, no encontraron diferencias significativas en relación a sexo ni en los niveles de autoestima ni del sentido de vida en comparación a otros estudios.

Asimismo, en esa misma línea se halló la investigación realizada por Smedema & Franco (2018) determinaron la asociación entre la resiliencia, la ansiedad y el sentido de la vida. Esta fue desarrollada en una muestra de 215 estudiantes universitarios españoles de edades de 18 hasta 31 años, en la cual administraron la escala de Resiliencia de Connor y Davidson (CD-RISC), el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) y el Test de Sentido de Vida (PIL). Los investigadores tuvieron como resultados que existe una relación positiva y significativa entre los niveles de resiliencia y sentido de vida, así como relación negativa entre la ansiedad con la resiliencia y el sentido de vida.

También, tenemos el de Oñate et al (2018) relacionaron la práctica religiosa y el sentido de vida mediante dos estudios, donde el primero tenía como objetivo determinar la relación mencionada anteriormente, y el segundo para comparar los resultados con creyentes no practicantes. Por lo cual, emplearon dos muestras: la primera conformada por 122 estudiantes universitarios creyentes practicantes argentinos, y la segunda por 223 estudiantes

universitarios solo creyentes; donde al primer grupo le administraron un cuestionario ad hoc con el objetivo de recabar información sociodemográfica, así también la Evaluación Multidimensional de la Religiosidad y la Espiritualidad y el Test de Sentido de Vida (PIL), y al segundo grupo solo el PIL. Los investigadores obtuvieron como resultados del primer estudio, que existe una relación positiva entre la práctica religiosa y el sentido de vida. Asimismo, en el segundo estudio se evidenció una diferencia significativa entre los practicantes religiosos y el grupo de solo creyentes, donde los primeros denotaban mayor sentido de vida y posibilidad de descubrir su sentido de vida, lo cual concordaba con estudios anteriores y el resultado del primer estudio.

Tal como se puede observar no hay investigaciones que relacionen la competencia percibida en salud, a excepción del estudio descrito anteriormente, por lo tanto, existe la necesidad de abordar y seguir vinculando este constructo con otros.

Asimismo, por su parte con respecto al sentido de vida no existen estudios que lo correlacionen con la competencia percibida en salud, lo cual también evidencia la necesidad de poder ampliar el campo de investigación en ello.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la competencia percibida en salud y sentido en la vida en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de un colegio público del Cercado de Lima.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Determinar las propiedades psicométricas del Test del Sentido en la Vida (PIL) en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de un colegio público del Cercado de Lima.

2. Determinar las propiedades psicométricas de la Escala de Competencia Percibida en Salud (CPS) en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de un colegio público del Cercado de Lima.
3. Describir las características del sentido de vida en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de un colegio público del Cercado de Lima.
4. Describir las características de la competencia percibida en salud en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de un colegio público del Cercado de Lima.

1.4 Justificación

En la actualidad, no existen investigaciones que relacionen la competencia percibida en salud y el sentido de vida, lo cual evidencia la necesidad de estudios, puesto que es necesario poder conocer en qué medida el estado de salud pueda estar relacionado con el significativo o el sentido de vida de las personas. Por ello, esta investigación a nivel teórico y práctico, es relevante porque como se mencionó anteriormente que no existen investigaciones que exploren ambas variables, y en medios internacionales solo existen pocas que las abordan por separado en los últimos años.

Además, este estudio se fundamenta por la necesidad de generar mayores conocimientos y aproximaciones acerca de la competencia percibida en salud y el sentido en la vida en esta población, posibilitando: (1) Conocer la relación existente entre la competencia percibida en salud y el sentido de vida, (2) Aportar información relacionada y que ha sido poca abordada acerca de la competencia percibida en salud y el sentido de vida, (3) Orientar en base a la investigación realizada la posibilidad de elaboración de programas preventivos y promocionales para intervenciones pertinentes basadas en las evidencias, y (4) Fomentar la investigación sobre estas variables y otras asociadas al estudio.

Asimismo, a nivel metodológico esta investigación es importante porque proporcionará el evaluar las propiedades psicométricas de los instrumentos empleados y también, la creación de un instrumento sobre la competencia percibida en salud para evaluar este constructo, generando de esta manera nuevos instrumentos estandarizados para nuestro medio ya que se cuenta con una escasez de ellos.

1.5 Hipótesis

1.5.1 Hipótesis General

La competencia percibida en salud se relaciona con el sentido en la vida en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de un colegio público del Cercado de Lima

1.5.2 Hipótesis específicas

- El Test del Sentido en la Vida (PIL) presenta evidencia de validez de contenido y fiabilidad por Alfa de Cronbach.
- La Escala de Competencia Percibida en Salud (CPS) evidencia de validez de contenido y de fiabilidad por Alfa de Cronbach.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Competencia Percibida

2.1.1 Definiciones

La competencia percibida está referida a la creencia general que concibe una persona sobre sus capacidades para alcanzar lo que desea o actuar efectivamente frente a acontecimientos de su medio (Wallston, 1992).

Por ello, la competencia percibida abarca las expectativas de autoeficacia que es la creencia y expectativa de la capacidad de poder y las expectativas de resultados que implican el disponer de habilidades para hacer algo, y que los resultados de estos sean acordes a los esperados (Pérez-García et al., 2002; Rueda et al., 2003).

2.1.2 Competencia percibida y la autoeficacia

Asimismo, ambos términos pueden parecer símiles y próximos, sin embargo, cabe diferenciar la competencia percibida con la autoeficacia, ya que en esta última hace hincapié en actos concretos y específicos orientados a objetivos y metas determinadas, en cambio, la competencia percibida esta avocada al ámbito general (Smith et al., 1991).

No obstante, la competencia percibida y la autoeficacia específica impulsan la ejecución de estrategias del afrontamiento para la resolución de problemas, lo que conlleva a una disminución de respuestas orientadas a la emoción (Rueda & Perez-García, 2005).

2.1.3 Importancia de la competencia percibida

La creencia de competencia fomenta el afrontamiento de problemas y disminuye las consecuencias del estrés productos de estos, por lo cual, es considerado como un relevante recurso psicológico (Rueda et al., 2003).

La competencia percibida actúa como un agente protector del bienestar individual (Rueda et al., 2003), ya que se correlaciona inversamente con síntomas de estrés (Fernández-Castro et al., 1998), predice la satisfacción vital y a su vez de los indicadores del estado depresivo (Smith et al., 1991).

Además, esta actúa como un buen predictor de consecuencias en circunstancias poco abordadas, imprecisas, ambivalentes y vagas (Fernández & Edo, 1994).

Así también, la competencia percibida posibilita la regulación de la respuesta emocional, lo cual promueve el afrontamiento activo centrado a la tarea (Rueda et al., 2003).

2.1.4 Competencia percibida en salud

La competencia percibida está definida como la certidumbre que tiene una persona con respecto a su posibilidad y capacidad positivas para administrar aspectos en torno a su salud, que le permitan lograr el bienestar (Smith et al., 1995).

La competencia percibida en salud fomenta la percepción de confianza en la suficiencia personal del afrontamiento, mitigando así la sensación de amenaza de un problema de salud. Asimismo, posibilita la aplicación de estrategias centradas al problema (Rueda & Perez-García, 2005).

Por ello, una competencia percibida en salud alta es aquella en la que se aprecia la salud como un aspecto fundamental, significativo y prominente. Así también, involucran dos creencias, la primera es en que los hábitos de la persona impactan positivamente en el ámbito de la salud, y la segunda relevante, es la creencia de capacidad de ejecutar comportamientos saludables (Fernández & Edo, 1994).

2.2. Sentido de Vida

2.2.1 Definiciones

La búsqueda y el hallazgo del sentido de vida es considerada una fuerza primaria y no un aspecto secundario de los impulsos del hombre (Frankl, 2004). El sentido de vida es uno de los aspectos primordiales, puesto que impulsa la existencia de la persona en su día a día y en forma crucial en circunstancias de dolor y poco esperanzadoras.

Asimismo, todo ser humano siempre tendrá alguna oportunidad para crecer, ya que, toda experiencia brinda un destello sobre el significado y el sentido de vivir (Bretones, 2002).

Por ello, este sentido en cada persona es único, particular y específico, y es la persona quién debe hallarlo para así lograr el significado que colme su propia existencia y voluntad (Frankl, 1995).

Definir el sentido de vida no es posible, puesto que, en cada persona las circunstancias y los hechos varían, por eso, cada experiencia es irrepetible, lo que implica que la búsqueda también es única y diferente (Frankl, 1995). En relación a ello, no se puede brindar una definición uniforme del sentido de vida ya que involucra experiencias particulares y peculiares de la persona, pero si se puede brindar una definición conceptual en términos de este. El sentido de vida puede concebirse como “la percepción afectivacognitiva de valores que invitan a la persona a actuar de un modo u otro ante situaciones específicas o en la vida general, dando coherencia e identidad personal” (Martínez, 2007; 2009; 2011, como se citó en Martínez *et al.*, 2011).

Lukas (2003) conceptualiza este sentido de vida como uno de los pilares base de la logoterapia y que este sentido es imperdible bajo cualquier circunstancia, sin embargo, en algunos casos este sentido puede trascender del ser humano y de su comprensión.

Por lo tanto, el sentido de vida involucra la perspectiva personal sobre el mundo, la vivencia y el significado de este. Asimismo, implica la libertad y la responsabilidad sobre la existencia que conduce a la persona al camino de la autonomía y la autotrascendencia (Cabada, 2021, diapositiva 5).

En línea a esto, Martínez et al. (2011) brinda una definición con respecto al sentido vital que involucra tanto el significado como el sentido, donde el primero, el significado, puede comprenderse como la interpretación de mayor subjetividad en relación a los valores; y el segundo, el sentido de vida, como la mayor objetividad también de estos valores que involucran experiencias que aproximan al propósito. En efecto, el sentido de vida trasciende a la búsqueda y al descubrimiento de este puesto que, el camino en rumbo a este sobrepasa ello y no queda allí con el hallazgo sino conduce un constante de aproximaciones y satisfacción con lo vivido.

También, este logro de sentido está asociado a la percepción y vivencia de la libertad, la responsabilidad, el logro de metas, determinaciones sobre el futuro y la autorrealización (García-Alandete et al., 2008).

Además, se podría considerar que el sentido de vida no solo actúa como propulsor en la vida de las personas sino también como agente protector de esta, como se ha evidenciado en estudios como el de Pérez (2020) que concluyó que el sentido de vida es un factor protector frente a la crisis y la incertidumbre en la pandemia del COVID-19 mediante las fuentes de sentido de vida.

2.2.2. Sentido de vida y los valores que conducen al sentido

Frankl (2003) considera que el ser humano está regido por aspectos biológicos, psicológicos y sociales, los que impiden que sea regido en su total libertad. Puesto que la libertad, implica que las personas sean capaces de responder por sí solas, actuar frente a lo

que no son libre de serlos para serlo, es decir, actuar a pesar de las circunstancias (Salomón, 2013).

Sin embargo, en esta libertad es la persona quién decide encaminarse en los valores, valores que permiten perpetuar la libertad y alcanzar el sentido de vida (Frankl, 2000, como se citó en Corrales, 2017); para estar en libertad propone que el sentido de vida se puede hallar por medio de la realización de los valores de creación, experienciales y de actitud.

Delgadillo (2008) menciona aproximaciones sobre estos tres valores. Los valores experienciales son aquellos que conducen a la concepción del sentido mediante la experimentación, valoración y sensibilidad a partir de un suceso o una persona. En este tipo de valor se involucra principalmente experiencias de tipo estéticas y naturales pero la más importante es aquella en la que valoramos a otra persona a partir del amor, puesto que, que ambas personas involucradas puedan desarrollar su sentido.

Por su parte, los valores creativos están asociados a la realización de una acción sobre la persona misma, ya sea de proyectos propios de la persona o sobre su compromiso con el futuro de su propia vida. Asimismo, involucra la creatividad y la generatividad como parte de este tipo de valor.

Y por último, los valores actitudinales son los referidos a las virtudes, que permiten a la persona afrontar de forma más adecuada las problemáticas que se le puedan presentar, como por ejemplo la compasión, persistencia y en especial, el cómo lograr el sentido por medio del sufrimiento.

2.2.3 Sentido de vida y vacío existencial

El sentido de vida como se revisó antes conlleva la dirección de la vida, es el constante que impulsa y motiva el vivir ante circunstancias placenteras hasta dolorosas, el sentido de vida es el motor de la existencia humana.

Sin embargo, el aspecto contrario a este sería el vacío existencial que es definido como “la pérdida del sentimiento de que la vida es significativa” (Frankl, 1990, p.106); lo cual también podría aludir a la pérdida de humanidad ya que conlleva también no solo a la dirección de la vida sino del por qué y para qué vivir.

Donde este vacío existencial conduce a la persona a ensimismarse, la incapacita en la empatía por el otro y por sí mismo, conduciéndolo a una sensación profunda de soledad que no permite a la persona visibilizar el significado e importancia de su vida (Giraldo, 2014). Todo ello genera en la persona una gran desesperanza, desaliento por luchar y enfrentar las circunstancias del medio, la imposibilita a vivir.

García-Alandete et al. (2008) plantean que esta desesperanza, adquirida por la falta de logro existencial, orienta a la persona a presentar dudas sobre su sentido de vida, frustración, percepción de falta de control sobre la vida, carencia y dudas sobre metas y en especial, comportamientos de riesgo suicida.

Del mismo modo, Frankl (1995) refiere que este vacío existencial se evidencia mediante un constante estado de tedio, impresiones de falta de control sobre la propia vida y carencias de meta en la vida, donde todo ello conlleva a la persona a experimentar duda sobre el sentido de vivir y sentir frustración. También este mismo autor indicaba que uno de los síntomas del vacío existencial es la manifestación del aburrimiento.

En consecuencia, las personas afectadas en este vacío existencial son inducidas a actitudes de frustración, insatisfacción, desdicha y sufrimiento (Risco et al., 2010). Por consiguiente, una persona en esta situación estaría propensa a presentar desequilibrios en el bienestar integral como por ejemplo, depresión, suicidios, abuso de sustancias, ideaciones suicidas, entre otros que afectan su vida diaria.

Por ello, el vacío existencial es considerado como fuente de cultivo y base a tres grandes problemáticas, catalogadas por Frankl como la “triada neurótica de las masas” que abarca la depresión, la agresión y la adicción (Aranguren, 2008).

Por lo cual, la frustración existencial podría generar una neurosis noógena, es decir, una sentimiento continuo de falta de significado sobre la propia vida (Frankl, 1995). Donde esta neurosis noógena está asociada al nivel existencial de la persona y por lo tanto, es el campo en el cual se debe actuar para que la afectación decline y no continúe afectando este nivel ni los otros dos, físico y psíquico (Arias & Romero, 2012).

Sin embargo, la intervención ante los casos de vacío existencial y neurosis noógena se ha desarrollado en diferentes escuelas psicológicas pero en especial desde la logoterapia, que considera que su objetivo es asistir a la persona a encontrar su sentido de vida, y no el de hallar el placer ni la evitación al dolor, puesto que ambos siempre tienen algún un sentido (Rozo, 1998).

Por otro lado, la experimentación del vacío existencial no solo es exclusiva a estadios de la adultez sino es posible de percibirlo en diferentes estadios, en especial desde la adolescencia. Durante la adolescencia, es el período en que se forja la construcción de la identidad y del futuro, en especial, la búsqueda del significado. En el transcurso de este trayecto sino se concluye en resultados válidos que permitan construir el sentido de plenitud, orientación y tareas, la persona podría desencadenar una sensación de vacío existencial (Huamaní & Ccori, 2016).

En relación con la adolescencia, el consumo y abuso de drogas son problemas de mayor visibilidad, puesto que, los jóvenes enfrentan desesperanza y frustración existencial, ya que recaen en este como un refugio para las sensaciones producidas por la falta de sentido que experimentan (García, 2007 citado por Huamaní & Ccori, 2016); a diferencia de aquellos que

denotan un alto bienestar psicológico por una relación estrecha entre su alto sentido de vida (Rollán et al., 2006).

El vacío existencial en la actualidad, en especial en este contexto de pandemia, ha sido uno de los más abarcados en estudios puesto que la situación mundial ha afectado en los diversos ámbitos de la persona generando no solo declives en su salud sino en las esferas académicas, laborales, psicológicas, familiares, entre otras; siendo denotado en evidencias empíricas como la de Jiménez-Segura (2021) que halló que estudiantes universitarios costarricenses durante la pandemia COVID-19, las fases iniciales e intermedias, experimentaron incertidumbre, cansancio, tedio, desmotivación, dificultades en sus relaciones interpersonales y conflictos, que en su momento generaron dificultades para seguir con proyecto de vida y frustración en el sentido de este pero durante el trayecto de esta pandemia y mediante el apoyo del contexto pudieron actuar con resiliencia y encontrar su sentido de vida.

2.2.4 Sentido de vida y la adolescencia

La adolescencia es la etapa transitoria de la niñez al camino de la adultez, en la cual se experimentan cambios a nivel físico, cognitivo y psicosocial, que comprende desde los 11 o 12 años hasta los 18 o 20 años (Papalia et.al, 2009). Esta etapa es en la cual la persona no solo se hace preguntas referentes a su nueva apariencia sino también se formula interrogantes sobre su presente, su sentir y su proyección a futuro. Frankl (2002) sostiene que los dilemas sobre el sentido de vida son más frecuentes en los jóvenes ya que afrontan situaciones y cambios angustiosos.

El adolescente empieza a experimentar y sentir una diferenciación con la etapa de la niñez, puesto que piensan, sienten y hablan distinto, y también se dan cuenta de ello por el trato que reciben de sus pares y entorno, siendo la escuela, el ambiente donde ven más

reflejados estos cambios por el trato con los docentes, las nuevas responsabilidades y el inicio de su independencia académica. Sierra, Reyes y Córdoba (2010) afirman ello y mencionan que se adolescente enfrenta una lucha dinámica por su autodeterminación, búsqueda y formación de identidad, iniciación de su autonomía e individualidad; mediante experiencias de aislamiento, distanciamiento de su núcleo primario (familia) y acercamiento a grupo de pares.

En la adolescencia, los dos dilemas ejes son referentes a la construcción de la identidad y el sentido de vida. El hallazgo de la identidad es lo que diferencia al adolescente de la familia y del medio, es aquello que da sentido estable y coherente a quién es y de su actuar (Sawyer et al., 2012). La construcción de la identidad involucra el conocimiento y aceptación del propio cuerpo, personalidad, identidad sexual, identidad vocacional, identidad moral y de su propia filosofía de vida (Florenzano, 1996 citado por Gaete, 2015). Sin embargo, la identidad es construida y establecida propiamente dicha hasta la adolescencia tardía, donde el adolescente evidencia grandes interés con respecto a planes a futuro, búsqueda de la vocación y sentido para su vida puesto que ya se encuentra próximo a enfrentar tareas y retos propios de la adultez temprana (Gaete, 2015).

Por otro lado, la construcción del sentido de vida en la adolescencia es un proceso que yace a partir de la familia pues es este primer grupo quién ofrece al adolescente la seguridad y certeza existencial para base de la formación de su identidad y de su sentido de vida (Maseda et al., 2011). En relación a ello, en el estudio de Rollán et al., (2005) se evidenció que una buena satisfacción familiar conlleva a que el adolescente experimente niveles óptimos en bienestar psicológico y en los de sentido de vida, producto principalmente de una buena relación familiar y los sentimientos consecuentes de esta en él. Esto último es dado porque la familia es considerada como espacio de orientación y apoyo para el adolescente (Elzo, 2008 citado por Maseda et al., 2011).

La familia y los grupos sociales, son en el adolescente relaciones que priman, puesto que tienen un peso e importancia predominante en la toma de sus decisiones por el soporte socioafectivo que representan en su vida diaria (Rodríguez, 2010).

Por ello, los adolescentes y jóvenes estiman que son estas relaciones, familia y grupos sociales, las principales fuente de sentido en su vida por la valoración y el soporte interno que brinda a su existencia (Maseda et al., 2011).

Además, la trascendencia de los valores por el entorno familiar inciden en que los adolescentes puedan actuar socialmente responsables para que así a futuro puedan desarrollarse como profesionales cualificados y diligentes de la sociedad (Noguera, et al., 2014).

Sin embargo, actualmente una de las problemáticas en los adolescentes es percibir la vida carente de sentido y con desesperanza producto de los conflictos familiares, dificultades escolares, influencias de grupos de pares, factores psicológicos, problemas socioemocionales, percepción de fracaso y carencia de proyecto de vida; lo que puede llevarlos a escenarios de riesgo como el suicidio (Andrade-Salazar et al., 2017).

Ante eso, es la importancia del sentido de vida en los adolescentes pues no solo asegura o brinda cierta orientación para su vida sino también genera estabilidad en su ámbito emocional y psicológico, lo cual también trasciende en su esfera social. Por eso, los programas educativos y basados en la Logoterapia promueven que los adolescentes desarrollen y formen una actitud positiva a la vida, lo cual facilite así el descubrimiento de su sentido de vida mediante sus recursos internos (Gottfried, 2017). Esto ha sido respaldado por estudios y programas como el de Figueiródo, Silva Dourado & Santos de Farias (2011) que desarrollaron un programa con base en la logoterapia para la prevención del vacío existencial, obteniendo que en el grupo experimental se incitó el desarrollo de su sentido de

vida, y los niveles de desesperación y vacío existencial disminuyeron al concluir este programa.

2.2.5 Sentido de vida y psicoterapia

El término de logoterapia acuñado por Víctor Frankl, inicialmente proviene de dos vocablos griegos “logos” referido a “razón íntima de una cosa, fundamento, motivo” (Bailly, 1963 citado por Noblejas, 1994) y de “*therapeuo*” asociado a “curas, completar”. Por eso, en logoterapia, el logos es denotado como sentido, y con ello se puede afirmar que el significado de logoterapia más próximo en estos términos es el sentirse pleno mediante el sentido.

Lukas (1983a) define a la logoterapia como aquella psicoterapia centrada en el sentido, que apertura la ayuda para la lucha por el sentido siendo así la más humana frente a todas las aspiraciones humanas posibles.

Por su parte, Frankl (1995) sostiene que la logoterapia es una terapia orientada desde lo espiritual. La logoterapia considera que “la primera fuerza motivante del hombre es la lucha por encontrarle sentido a su propia vida” (Frankl, 1995, p. 98), vida que puede presentar o no adversidades pero que siempre tendrá algún sentido.

Esta terapia forma parte del grupo de psicoterapias humanísticas que abarcan las perspectivas de la fenomenología y el existencialismo (Imbernón & García-Valdecasas, 2009). Por ello, la logoterapia puede contemplarse como un método psicoterapéutico y como una concepción del hombre por enfocarse en la existencia humana y la búsqueda de sentido de vida (Zlachevsky, 2020).

La logoterapia es considerada como la Tercera Escuela Vienesa de Psicoterapia, se enfoca en el sentido de la existencia humana y la búsqueda del sentido de esta; abarcando así su intervención en problemas asociados a las preocupaciones básicas de la vida, de la

proyección existencial y el descubrimiento del sentido de vida existencialismo (Imbernón & García-Valdecasas, 2009).

El objetivo central y final de la logoterapia es el hallar y realizar el sentido de vida y la realización de los valores en la persona, a través del encontrar nuevos significados y resignificar experiencias en un cambio cognitivo y actitudinal (Noblejas, 2006).

El abordaje en la logoterapia se centra en el encuentro existencial de la persona que necesita ayuda y la persona prestadora de esta, ayuda catalogada tanto técnica, por la aplicación de conocimientos y estrategias, y como arte por el encuentro existencial ejecutado (Noblejas, 2006).

No obstante, cabe precisar que la prestación y la contestación de ayuda es variable en todos los casos abordados, debido a que las características propias del paciente y del terapeuta o prestador de ayuda, por ello, se toma en cuenta para la elección la diversidad de técnicas y la destreza sobre estas.

2.2.5.1 La tridimensionalidad humana desde la logoterapia

La logoterapia plantea una visión sobre el ser humano, la cual comprende tres dimensiones en una unidad: la dimensión biológica, la dimensión psicológica (también llamada psicosocial) y la dimensión noética (denominada como valorativa) plasmadas en una realidad (Noblejas, 2006).

La relación que subyace en estas es producto de la dinámica continúa de una con la otra, sin la anteposición de una sino cada es posible en sí misma. La interacción se desarrolla de la siguiente forma: lo psicológico se expresa en lo biológico, que a su vez está ligada con la noética; en cambio lo biológico posibilita el desarrollo psicológico y de la noética (Oidaterapia, 2016).

La dimensión biológica corresponde al ámbito químico, somático y orgánico donde se llevan a cabo los procesos fisiológicos, es decir, lo corporal de la persona, esta dimensión interactúa con la psicosocial por la influencia que hay entre ambas, puesto que, esta dimensión es plenamente posibilitante.

Por otra parte, la dimensión intermedia de esta estructura tridimensional es la psicológica está asociada a los pensamientos de la persona y presenta funciones acorde a estos como son el impulso afectivo (aproximarse o distanciarse de algo), el instinto, la cognición, memoria, emociones, lenguaje.

Como última dimensión tenemos a la noética que es considerada propia e irreductible del ser humano, es la que posibilita la toma de decisiones de forma libre y responsable sobre nuestra vida, la que nos permite esclarecer la respuesta hacia nuestro sentido existencial.

2.2.5.2 Pilares de la Logoterapia

La base y fundamentación filosófica, el análisis existencial en la logoterapia derivan a 3 pilares centrales que son: (1) La libertad de voluntad de sentido, (2) La Voluntad de sentido y (3) Sentido de vida, las que se explicarán a continuación.

La libertad de voluntad, este primer pilar está referido según Frankl (1995) a la libertad como capacidad de ser consecuente y responsable frente a cualquiera de las circunstancias y condiciones, discurriendo así sobre la capacidad de elegir, ser responsable con la elección y nuestra existencia. Donde en la búsqueda, la persona puede hallar la felicidad que servirá para prepararlo para un suceso a futuro de sufrimiento, y es en estos dos escenarios que la persona debe encontrar y permanecer en sentido para trascender.

En cuanto al segundo pilar, la voluntad de sentido está asociada al espíritu de la persona que la encamina hacia el sentido de forma inconsciente, siendo esta búsqueda la motivación central de cada persona (Oidaterapia, 2016).

Por último, el pilar del sentido de vida, como se ha definido antes está orientado a la fuerza que guía y colma nuestra existencia donde el descubrimiento se da mediante la existencia misma a pesar de que puedan desarrollarse situaciones que carezcan de sentido y solo generen sufrimiento, es allí donde rige capacidad de elección, libertad, fuerza interior y amor (Oidaterapia, 2016; Delgadillo, 2008).

2.2.5. 3 Técnicas en la Logoterapia

Noblejas (2006) menciona que entre las técnicas propias de la logoterapia se tienen como principales las siguientes formas: la intención paradójica, la derreflexión, el diálogo en sentido socrático y la modulación de actitud.

La primera es la intención paradójica, según este autor, consiste en hacer comprender al paciente que no se identifica con los sentimientos o conductas, que es posible que él pueda distanciarse de estos. Frank (1995) plantea que se basa en la dualidad del miedo a hacer algo y el deseo de hacer ello, donde el paciente es conducido por esta técnica a hacer lo que teme aunque sea en corto espacio de tiempo. Así también, el autor resalta en esta técnica la capacidad del autodistanciamiento o desprendimiento de sí mismo, puesto que la persona es capaz de distancias del mundo y de sí mismo.

Por su parte, la derreflexión, Noblejas (2006) sostiene que esta radica en desantenderse del problema o de lo que aqueje a sí mismo. Sirlopú (2001) menciona también que el objetivo de esta es incitar y promover la capacidad de autotrascendencia de la persona para redirigirla a la búsqueda de sentido sobre algo o alguien diferente de sí. La técnica se enfoca en que le paciente sea capaz de darse cuenta que la problemática que presenta puede ser resuelta si desvía su atención hacia otro punto distinto a este.

En cuanto, al diálogo en sentido socrático, este se basa en que la persona sea consciente de su libertad de decisión, que es capaz de responder a su vida (Salomón, 2014). Se establece

mediante un conjunto de preguntas, descripciones que conducen al paciente a ser consciente de su voluntad y la respuesta que puede dar (Frankl, 2007).

Por último, la modulación de actitud, planteados por Elisabeth Lukas a partir de la recopilación de técnicas empleadas por Frankl pero desarrolladas por ella, consiste en evocar motivaciones internas que inciten a la persona a la lucha adecuada para hacer frente a las dificultades (Batista et al., 2011).

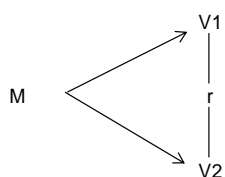
Noblejas (2006), las esquematiza en dos ámbitos: (1) Terapéutica no específica y (2) Terapéutica específica. La primera está asociada problemáticas que no tienen vínculos con causalidades de tipo noógeno como ansiedad, obsesión, alteraciones de sueño, disfunciones sexuales, este primer grupo abarca a las técnicas de la intención paradójica y la derreflexión. En cambio, la segunda está dirigida a neurosis y depresiones de tipo noógenas, histeria, adicción, neurosis iatrogénas, psicosis y sufrimientos o golpes inevitables. Está constituido por el diálogo en sentido socrático y la modulación de la actitud.

III. MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

La presente investigación corresponde a un estudio cuantitativo de diseño correlacional, que tiene como objetivo determinar la relación de la competencia percibida y el sentido de vida en estudiantes mujeres de secundaria.

Donde, este tipo de diseño se esquematiza de la siguiente manera:



Donde: “M” es la muestra, “V1” es la variable 1 (competencia percibida) y “V2” es la variable 2 (sentido de vida) y “r” es la influencia de las variables (Hernández-Sampieri, 2010).

3.2 Ámbito temporal y espacial

El presente estudio se llevó a cabo en un colegio femenino público ubicado del Cercado de Lima, en el año 2019.

3.3 Variables

Las variables de esta investigación están definidas en la Tabla 1:

3.3.1 Sentido de vida

- Definición conceptual: Son las percepciones de los valores que invitan y guían a la persona a actuar de un modo u otro en la vida general, brindándoles coherencia e identidad personal (Martínez, 2007)

- Definición operacional: son las puntuaciones alcanzadas en el Cuestionario de Sentido de Vida-PIL

3.3.2 Competencia Percibida en salud

- Definición conceptual: Son las expectativas que una persona tiene sobre la posibilidad de actuar positivamente antes los acontecimientos (Wallston, 1992).
- Definición operacional: está definida por la puntuación lograda en la Escala de Competencia Percibida en Salud - CPS.

3.4 Población y muestra

La población de esta investigación estuvo conformada por 414 estudiantes mujeres de cuarto y quinto de secundaria de un colegio femenino público I.E. Virgo Potens ubicado en el Cercado de Lima, siendo 217 correspondientes al cuarto de secundaria y 197 del quinto de secundaria.

En cuanto a la muestra, esta fue de tipo probabilística simple, definida según Hernández-Sampieri (2010) como aquella en la que existe los sujetos parte de la población tiene la misma posibilidad de ser seleccionados; con un nivel de confianza del 95%, con un margen de error del 5%, siendo así conformada por 270 estudiantes en total de los cuales fueron 139 de cuarto y 131 de quinto de secundaria de un colegio público de Cercado de Lima, de edades comprendidas entre 15 años a 17 años de sexo femenino que se encuentren en orientados en tiempo, espacio y persona. Se incluirá en el estudio a aquellos que cumplan con las características mencionadas en el apartado anterior.

3.5. Instrumentos

Instrumento para Sentido de Vida:

El Test de Sentido de Vida (Purpose in Life Test, PIL) fue creado por Crumbaugh & Maholick (1968, 1969), ha sido empleado y difundido en diversas investigaciones. Tiene como objetivo el evaluar el grado de sentido de vida frente al vacío existencial. Este instrumento fue traducido y adaptado al español por Noblejas (1994) y adaptado para adolescentes por Azabache & Perales (2010). Asimismo, diversos investigadores han realizado adaptaciones de este test, siendo la versión argentina de Gottfried (2016) una de las más actuales y la empleada para este estudio.

La ejecución puede ser de forma individual y colectiva tanto en adolescentes y adultos. Está constituida por 20 ítems, que evalúan la experiencia de sentido, la percepción de sentido, metas y tareas y la dialéctica destino-libertad. El tipo de respuesta es en escala tipo Likert del 1 al 7 donde la puntuación es obtenida mediante la suma de los valores asignados de cada sujeto, siendo 140 el puntaje máximo y que indica un mayor sentido de vida, es decir, la puntuación está directamente relacionada con el grado de sentido de vida.

Por otro lado, la fiabilidad por consistencia interna del instrumento en su versión original fue de 0.93 según el coeficiente de Alpha de Cronbach, y en la versión argentina empleada para este estudio, fue de 0.89, lo que permite determinar la confiabilidad de este test para medir el sentido de vida. Además, con respecto a la validez de constructo en su versión argentina, donde tras la validez factorial por rotación de Varimax, denotó que el sentido de vida está compuesto por tres factores, donde los 20 ítems se agrupan en un solo factor y que los 3 factores explican el 40.93% de la variabilidad de la varianza total, lo que demuestran que tiene validez de constructo.

Instrumento para Competencia Percibida:

La Escala de Competencia Percibida en Salud (Perceived Health Competence Scale) fue diseñada por Ware et al., (1993), con la finalidad de evaluar la percepción que tiene una persona sobre su capacidad para afrontar situaciones relacionadas a su salud. Fue traducida y adaptada al español por Pastor *et al* (2009). La aplicación del instrumento está destinado a forma individual y colectiva, está compuesta de 8 ítems de respuesta de tipo Likert de cinco puntos, siendo 4 ítems de puntuación directa y 4 ítems de indirecta. La calificación es mediante la suma de los valores asignados, donde puntuaciones altas indican una mayor competencia percibida en salud. La versión empleada para este estudio es la adaptación en una muestra española realizada por Pastor et al. (2009) la cual evidencia una confiabilidad por consistencia interna de 0.79 por el coeficiente de Alfa de Cronbach, y validez de constructo.

3.6 Procedimiento

Para la recolección de datos se inició mediante la autorización de la institución educativa por medio de una carta de presentación dirigida a la directora. Luego en coordinación previa con los docentes y directivos se procedió a ingresar a las aulas autorizadas, en las que se le informó el objetivo del estudio y los estándares de confidencialidad si accedían a colaborar. Posterior a ello, se hizo entrega del asentimiento informado, previa comunicación de los padres para su consentimiento. Luego, se prosiguió con la administración de los instrumentos.

3.7 Análisis de datos

Para análisis estadístico para las Ciencias Sociales se empleó el programa SPSS-20, en el cuál se le asignó códigos a las variables, y se prosiguió a realizar los procesos estadísticos respectivos.

Por último, los resultados alcanzados se presentarán mediante tablas y figuras, con comentarios respectivos a estos.

3.8 Consideraciones éticas

Con el fin de preservar los principios éticos del estudio y la muestra ser menores de edad, previo a la recolección de datos se presentó un asentimiento informado a los padres de las menores de edad, en los cuales se detalló la finalidad del estudio, el tratamiento de los datos y se brindó una dirección de correo electrónico para absolver cualquier duda. Tras la autorización de los padres se realizó la recolección de datos previamente explicando a los menores sobre el estudio.

IV. RESULTADOS

4.1 Análisis de las propiedades psicométricas de los instrumentos

Propiedades psicométricas del Test del Sentido en la Vida (PIL) en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de un colegio público De Cercado de Lima

El Test del Sentido en la Vida está conformado por 20 ítems en Escala Likert al cual se realizó un análisis de fiabilidad por consistencia interna y validez de contenido. El coeficiente de Alfa de Cronbach para esta prueba fue de .88, siendo la correlación ítem-test entre .26 y .67, excepto el ítem 15 que tuvo una correlación de .02, que se presenta en la Tabla 1.

Tabla 1

Análisis de correlación ítem-test del Test de Sentido de Vida (SV)

Ítems	Media de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Ítem 1	95,64	,590	,871
Ítem 2	95,90	,547	,872
Ítem 3	94,18	,385	,877
Ítem 4	94,70	,604	,871
Ítem 5	96,03	,544	,872
Ítem 6	95,42	,672	,868
Ítem 7	94,52	,264	,882
Ítem 8	95,62	,538	,873
Ítem 9	95,17	,647	,869
Ítem 10	95,59	,573	,871
Ítem 11	95,72	,662	,867
Ítem 12	96,32	,518	,873
Ítem 13	95,43	,453	,875
Ítem 14	94,77	,249	,882
Ítem 15	96,18	,024	,895
Ítem 16	95,26	,441	,876

Ítem 17	94,83	,575	,872
Ítem 18	95,17	,584	,871
Ítem 19	95,56	,664	,869
Ítem 20	94,53	,534	,873

Propiedades psicométricas del Cuestionario de Competencia Percibida en Salud (CPS) en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de un colegio público De Cercado de Lima

En tanto al Cuestionario de Competencia Percibida en Salud, compuesto por 8 ítems se tomó en cuenta los criterios de fiabilidad por consistencia interna, denotando para el cuestionario un coeficiente de Alfa de Cronbach de .75, siendo la correlación ítem-test entre los valores de .38 y .52, como se evidencia en la Tabla 2.

Tabla 2

Análisis de correlación ítem-test de Escala de Competencia Percibida en Salud (CPS)

Ítems	Media de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Ítem 1	22,63	,517	,724
Ítem 2	23,09	,423	,740
Ítem 3	22,86	,404	,745
Ítem 4	22,67	,524	,722
Ítem 5	22,50	,502	,726
Ítem 6	23,00	,397	,745
Ítem 7	22,94	,520	,722
Ítem 8	22,38	,382	,747

4.2 Análisis descriptivos de las variables

Características de la competencia percibida en salud en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de un colegio público de Cercado de Lima.

Los resultados con respecto a la competencia percibida en salud señalaron una media de 25,7 y una desviación estándar de 4,7. Ubicándose el 54,4 % de estudiantes en la categoría promedio, el 23,3% en categoría alto y el 22,2% en el bajo, ver Tabla 3.

Tabla 3

Características por categorías de la competencia percibida en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de un colegio público de Cercado de Lima

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	60	22.2
Promedio	147	54.4
Alto	63	23.3

Características del sentido de vida en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de un colegio público de Cercado de Lima.

Con respecto a los resultados obtenidos al sentido de vida, estos evidenciaron una media de 100,34 y una desviación estándar de 16,58 a nivel de la escala total, pero denotó una media inferior a nivel de la escala total en la sub escala de Dialéctica destino y libertad, como se muestra en la Tabla 4.

Tabla 4

Características del sentido de vida en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de un colegio público de Cercado de Lima.

Cuestionario total y subescalas	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Total Cuestionario de Sentido de Vida	50	137	100,34	16,582
Sub Total PIL-Experiencia de sentido	16	49	34,74	6,850

Sub Total PIL-Percepción de sentido	21	63	45,56	9,030
Sub Total PIL-Metas y tareas	14	49	37,74	5,748
Sub Total PIL-Dialéctica destino-libertad	3	21	14,91	3,124

Asimismo, el 46,7% de los estudiantes se ubicaron en categoría promedio y el 26,3% en la categoría alto, como se presenta en la Tabla 5.

Tabla 5

Características por categorías del sentido de vida en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de un colegio público de Cercado de Lima

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	73	27
Promedio	126	46.7
Alto	71	26.3

4.3 Análisis de correlación

La hipótesis general planteada de la presente investigación se sometió a su contrastación para establecer la relación entre la competencia percibida en salud y el sentido de vida, se encontró que existe una relación significativa entre ambas.

En cuanto a las relaciones a nivel de competencia percibida con cada dimensión (sub escala) del sentido de vida, se evidenció una directa y significativa entre estas. Sin embargo, al analizar las relaciones entre las dimensiones y el CPS estas en su mayoría se caracterizaron por ser más tendiente de tipo positivo perfecto, que se presenta en la Tabla 6.

Tabla 6

Correlaciones a nivel de escalas totales y subescalas en Competencia Percibida en Salud (CPS) y el Sentido de Vida (SV) en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de un colegio público de Cercado de Lima.

		Sub SV- Experiencia de sentido	Sub SV- Percepción de sentido	Sub SV- Metas y tareas	Sub SV- Dialéctica destino-lib ertad	Total CPS	Total SV
Sub SV- Experiencia de sentido	Correlación de Pearson	1	,857**	,758**	,391**	,371**	,923**
Sub SV- Percepción de sentido	Correlación de Pearson	,857**	1	,760**	,360**	,400**	,936**
Sub SV- Metas y tareas	Correlación de Pearson	,758**	,760**	1	,357**	,332**	,846**
Sub SV- Dialéctica destino -libertad	Correlación de Pearson	,391**	,360**	,357**	1	,249**	,554**
Total CPS	Correlación de Pearson	,371**	,400**	,332**	,249**	1	,403**
Total SV	Correlación de Pearson	,923**	,936**	,846**	,554**	,403**	1

*Nota: ** $p < .01$*

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Ante una sociedad de cambios constantes y de nuevas perspectivas, también nos encontramos ante una con nuevos retos, problemas y desafíos. Entre estos problemas, encontramos el vacío existencial y la carencia de dirección de las personas, que se da producto del consumismo y materialismo actual. Gottfried (2016) plantea que es el vacío existencial, es decir, la inexistencia del sentido de vida, uno de los problemas característicos del siglo XX a diferencia de las sociedades antiguas. Esto mismo, es apoyado por García (2010) que plantea que el “Mundo Popeye”, el mundo actual, es aquel en el existe la creencia de que la felicidad y el valor de las personas están basados en el consumismo y el poder adquisitivo de estas, los cuales permiten camuflar verdaderamente el vacío existencial interno de las personas.

Por otro lado, también la sociedad actual demanda desafíos por el avance tecnológico, lo cual implica la sobrevivencia y la solvencia de las necesidades, lo cual apremia que las personas estén en constante actividad y movimiento para satisfacerlas. Para ello, las personas buscan el desarrollarse y crecer para lograr la autorrealización, la cual se consigue a través del hallar el sentido de vida.

En ese sentido, la competencia percibida en salud involucra la capacidad de relacionarse de forma útil y auto eficazmente, entonces si un estudiante denota creencias de autoeficacia, autoconfianza y de compromiso real con su estado de salud será coherente la relación existente con los propósitos en su sentido de vida, que pueda tener formulados y con los que pueda ir descubriendo en su camino de existencia, puesto que un estado de salud óptimo garantiza en cierta medida la posibilidad de realización del plan de vida mediante la superación y en el ejecución de una actitud positiva en su desarrollo.

El presente estudio estuvo enfocado en contribuir en el entendimiento de la competencia percibida en salud y el sentido de vida en estudiantes de un colegio público, para ello se realizó un análisis correlacional, las propiedades psicométricas y la descripción de los niveles de las variables mencionadas.

En este estudio, se evidenció que la relación entre la Competencia Percibida en Salud y el Sentido de Vida en los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria del colegio público ha sido significativa a nivel general.

Por otra parte, entre las dimensiones del PIL y la escala general de CPS en su conjunto precisó una correlación positiva en las Sub Escalas de Experiencia de sentido, Percepción de sentido, Metas y tareas y Dialéctica destino-libertad.

Este resultado afirma lo planteado por Rodríguez (2005), quien refiere que el sentido de vida es un factor importante para prevenir una enfermedad mental y que este permite explicar, entender y posiblemente brindar pautas para un abordaje psicoterapéutico de la enfermedad mental.

Además, estos resultados reafirman lo planteado por el marco teórico existente, como se planteó anteriormente la competencia percibida es el conjunto de percepciones a cerca de la salud, siendo la salud definida según OMS (2001, p.1) como el estado de estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia. Entonces, con relación a esto podemos afirmar que la salud está relacionada con el bienestar. Asimismo, cuando hacemos referencia al término de salud esta implica en los niveles biológico, emocional y psicológico. En relación a este último nivel, Paéz (2008) plantea que en la salud mental existen seis dimensiones que conforman el bienestar: la autoaceptación, las relaciones interpersonales positivas, dominio ambiental, la autonomía, crecimiento personal y el propósito en la vida. Por ello, la salud mental abarca un equilibrio en la aceptación y valoración de la persona misma, el dominio y las relaciones positivas con su medio,

autonomía y la existencia de un propósito en la vida (Ryff, 1995, citado por Páez, D., 2008). De esto, se puede sostener que una adecuada salud, salud mental, implicaría la existencia de un propósito de vida, lo que genera un bienestar en la persona.

Además, con respecto a las características del Sentido de Vida en las estudiantes de la muestra alcanzaron una mayor agrupación en la categoría Promedio, seguida de la categoría Bajo; lo que infiere que las estudiantes evidencian percepciones y metas adecuadas en su plan y sentido de vida. Esto se puede contrastar con el estudio de Corrales-Piedra (2017) sobre el sentido de vida de 420 adolescentes de tercero, cuarto y quinto de secundaria de dos colegios, este concluyo en que los estudiantes presentan en su mayoría los niveles promedios y altos con respecto a su sentido de vida.

Asimismo, estos resultados también se corroborar en cierta medida con los hallados en investigaciones anteriores como el de Gómez et al. (2004) que realizaron un estudio de esta variable y estudiantes de primer semestre de una universidad y hallaron que el 55,5% presentan una definición adecuada de sentido de vida y un 11,2% presenta una falta de esta posiblemente por un desajuste emocional. Por otro lado, una investigación descriptiva realizada por Manrique (2011) en adolescentes infractores de la ciudad de Medellín evidenciaron una relación directa entre el tiempo de residencia en una institución de resocialización y la intensidad del sentido de vida, lo cual se puede asociar con las directivas de un centro de una resocialización, ya que cumple las funciones formadoras de aprendizaje y valores personales de forma símil a un centro educativo y la familia.

Y en referencia a las características en Competencia Percibida en Salud en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria del colegio público manifestaron que estos presentan un mayor porcentaje en la categoría Promedio y menor en la categoría Bajo, lo que quiere decir que, las estudiantes presentan en su mayoría habilidades, percepciones y capacidades para mantener y

alcanzar un adecuado estado de salud. Sin embargo, no existen estudios que puedan contrastar estos datos obtenidos.

Por otra parte, en cuanto a la confiabilidad del Test del Sentido en la Vida (PIL) este ha denotado un coeficiente de alfa de Cronbach considerable pero en cuanto, al nivel de ítem-escala del coeficiente de alfa de Cronbach solo se evidenció que el ítem 15 alcanzó un coeficiente menor a los valores adecuados. Y en referencia a la validez, según el análisis Ítem- Test este instrumento psicológico presenta adecuados valores en su validez. Estos resultados han sido próximos en otros estudios como el de Gottfried (2006) que realizó una adaptación argentina de este mismo instrumento hallando valores confiables en fiabilidad (alfa de Cronbach de .89).

Y en cuanto a las propiedades psicométricas del Cuestionario de Competencia Percibida en Salud (CPS) a nivel de la fiabilidad por consistencia interna expresó un coeficiente de Alfa de Cronbach consistente, lo cual también se reflejó a nivel de su validez, por análisis ítem-test. Asimismo, en relación a estos resultados no se han realizado estudios actuales sobre sus propiedades psicométricas pero existen estudios anteriores referentes a estos como el de M^a Ángeles Pastor et al. (2009) que realizaron un estudio de las propiedades psicométricas en una muestra española en el cual obtuvieron un coeficiente de consistencia interna de alfa de Cronbach =.79 y una fiabilidad test-retest ($r=.54$), y una validez adecuada en su constructo.

VI. CONCLUSIONES

Tras los resultados obtenidos en la presenta investigación se puede concluir que:

1. El Test de Sentido en la Vida (PIL) presenta puntuaciones fiables (coeficiente Alfa de Cronbach = .880) y evidencias validez Item-Test, ya que la mayoría de sus ítems presentan valores mayores e iguales a .40.
2. El Cuestionario de Competencia Percibida en Salud (CPS) evidenció puntuaciones consistentes (coeficiente Alfa de Cronbach= .759), y de validez Item-Test.
3. En cuanto a las características del Sentido de Vida en la muestra, se encontró que el 46,7% se agrupó en la categoría promedio, 26,3% en la categoría bajo y el 27% en la categoría alta.
4. Con respecto a las características de la Competencia Percibida en Salud en la muestra, se halló que el 54,4% de estudiantes se organizaron en la categoría promedio, 23,3% en la categoría alta y el 22,2% en la categoría bajo.
5. Se identificó una correlación de .403 entre la competencia percibida en salud y el sentido de vida, siendo esta positiva y significativa ($p<.001$), por lo que se afirma que existe una relación directa, es decir, a mayor competencia percibida en salud se presenta un mayor nivel en el sentido de vida.

VII. RECOMENDACIONES

1. Realizar una revisión teórica acerca de los ítems que componen del Test de Sentido en la Vida-PIL, siendo necesario una validez de contenido por criterio de jueces.
2. Evaluar la estructura interna de los instrumentos
3. Realizar estudios involucrando la variable de género, edad, entre otras para obtener un mayor conocimiento de la dinámica entre estas variables.
4. Desarrollar programas de promoción escolar orientados a la búsqueda del sentido de vida y de competencia percibida mediante talleres, charlas, etc.

VIII. REFERENCIAS

- Acosta, A. I.; M., Krikorian, A., & Palacio, C. (2015). Malestar emocional, ansiedad y depresión en pacientes oncológicos colombianos y su relación con la competencia percibida. *Avances en psicología Latinoamericana*, 33(3), 517-529.
- Andrade-Salazar, J., Duffay-Pretel, L., Ortega-Maya, P., Ramirez-Aviles, E., & Carvajal-Valencia, J. (2017). Autoestima y desesperanza en adolescentes de una institución educativa del Quindío. *Duazary: Revista internacional de Ciencias de la Salud*, 14(2), 179-187.
- Aranguren, J. J. (2008). Logoterapia e intervención social. Logoterapia aplicada en el proyecto hombre de Guipuzkoa. *NOUS: Boletín de Logoterapia y Análisis Existencial*, 12, 43-49.
- Arboccó de los Heros, M. (2017). El sentido de vida y los valores interpersonales en universitarios estudiantes de la carrera de psicología.
- Arias, F., y Romero, J. E. (2012). El concepto de salud mental en la logoterapia. *Revista Mexicana de Logoterapia*, 27, 90-94.
- Batista, J., Romero, A., Suarez, C., & Álvarez, J. (2011). Principales técnicas terapéuticas en la Logoterapia, parte 1. *Sentido de Vida*. <http://logosentidodevida.blogspot.com/2011/05/principales-tecnicas-terapeuticas-en-la-07.html>
- Berrocal, L. (2018). *Adolescentes que no estudian ni trabajan y su condición de vulnerabilidad: sobre la base de los resultados de los Censos Nacionales 2017 XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas*.
- Bretones, F. (2002). *Logoterapia: la audacia de vivir*. San Pablo,

Briceño-León, R. (1999). *Ciencias sociales y salud en América Latina: un balance*. Caracas: Fundación Polar.

Cabada, E. (2021). *El sentido de vida* [Diapositiva de Power Point]. Ministerio de Salud del Gobierno del Salvador. https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/webconferencias_2021/presentaciones/telesalud/presentacion25022021/EL-SENTIDO-DE-LA-VIDA.pdf

Cahua, J. C. H., & Gallegos, W. L. A. Análisis psicométrico de la Prueba de Sentido de Vida en escolares de la ciudad de Arequipa (Perú). *Revista de Investigación en Psicología*, 21(1), 51-66.

Castro, J. F., Alvarez, M., Blasco, T., Doval, E., & Sanz, A. (1998). Validación de la escala de competencia personal de Walston: Implicaciones para el estudio del estrés. *Ansiedad y Estrés*, 1(4), 31-41.

Corrales Piedra, H. (2017). *Sentido de vida en adolescentes de la institución educativa Santa Rafaela María de Chota y la IE San José de Cuyumalca*. [Título profesional, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Académico de la Universidad Señor de Sipán. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/4128>

Delgadillo, A. (2008). Viktor Frankl y la Logoterapia. 2015, de Formación humana Sitio web: <https://formacionhumana.files.wordpress.com/2008/11/viktor-frankl-y-la-logoterapia.doc>.

Fernández, J., & Edo, S. E. (1994). Salud. *Anuario de psicología*, 61, 25-32.

Figueirêdo, A. T., Silva Dourado, E. T. & Santos de Farias, E. C. (2011). Avaliação de urna Proposta de Prevenção do Vazio Existencial com Adolescentes. *Psicologia:Ciencia e profissão*, 31(1), 146-15

- Frankl, V. (1963). *Psicoanálisis y existencialismo*. Fondo de Cultura Económica.
- Frankl, V. (1988). *La presencia ignorada de Dios*. Editorial Herder.
- Frankl, V. (1990). *Ante el vacío existencial*. Herder.
- Frankl, V. (1995). *El hombre en busca de Sentido*. Herder.
- Frankl, V. E. (1955). Logos y existencia en psicoterapia. *Revista de Psiquiatría y Psicología Médica de Europa y América Latina*, (2), 153-162.
- Frankl, V. (2002). *En el principio era el sentido*. México. Paidós.
- Frankl, V. (2003). Ante el vacío existencial: hacia una humanización de la psicoterapia. *Ante el vacío existencial*, 9-152.
- Frankl, V. (2007). *Logoterapia y análisis existencial*. Herder.
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*, 86(6), 436-443.
- García, C. (2010). *La vida es una moneda. El arte de vivir*. Plataforma Editorial.
- García-Alandete, J., Gallego-Pérez, J. F., & Pérez-Delgado, E. (2009). Sentido de la vida y desesperanza: un estudio empírico. *Universitas Psychologica*, 8(2), 447-454.
- Giraldo, P. (2014). El vacío existencial y la pérdida del sentido de vida en el sujeto posmoderno: retos para el cristianismo del siglo XXI. *Cuestiones Teológicas*, 41(96), 425-444.
- Gliem, J. A., & Gliem, R. R. (2003). Calculating, interpreting, and reporting Cronbach's alpha reliability coefficient for Likert-type scales. Midwest Research-to-Practice Conference in Adult, Continuing, and Community Education.

- Gottfried, A. E. (2016). Adaptación argentina del PIL Test (Test de Sentido en la Vida) de Crumbaugh y Maholick Argentina adaptation of the PIL Test (Purpose in Life Test) of Crumbaugh y Maholick. *Revista de Psicología*, 12(23), 49-65.
- Gottfried, A. (2017). El sentido de vida en adolescentes entre 17 y 18 años. *Diálogos pedagógicos*, 15(29), 85-114.
- Hernández Sampieri, R. (2010). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill
- Huamani, J. C., & Ccori, J. (2016). Respuesta al sentido de vida en adolescentes. *Revista de psicología de Arequipa*, 6(1), 331-348.
- Imbernón, T., & García-Valdecasas, J. (2009). Psicoterapias humanístico-existenciales: fundamentos filosóficos y metodológicos. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 29(2), 437-453.
- Jiménez-Segura, F. (2021). Sentido de Vida en el estudiantado universitario por la virtualización de la educación durante la pandemia provocada por la COVID-19: Modelo de Portafolio de resiliencia. *Actualidades Investigativas en Educación*, 21(3), 144-184.
- Lukas, E. (1983). *Tu vida tiene sentido. Logoterapia y salud mental*. Madrid: S.M.
- Lukas, E. (2003). *Logoterapia, la búsqueda de sentido*. Paidós.
- Martínez Ortiz, E., Trujillo, A. M., Díaz Del Castillo, J.P. & Jaimes Osma, J. (2011). Desarrollo y estructura de la escala dimensional del sentido de vida. *Acta Colombiana de psicología*, 14(2), 113-119.
- Maseda, P., Osete, Y., Perez, G., Reglero, M., Fernández, L., Sierra, L. & Vila, A. (2011). El sentido de vida en los jóvenes: redes sociales, relaciones significativas y actividades de ocio. *Juventud protagonista: capacidades y límites de transformación social*, 59.

- Noblejas, M. (1994). *Logoterapia: fundamentos, principios y aplicación una experiencia de evaluación del Logro Interior de Sentido* [Tesis Doctoral]. Universidad Complutense de Madrid, Servicio de Publicaciones
- Noblejas, M (2000). *Palabras de una vida con sentido*. (2ed). Desclée de Brouwer
- Noblejas, M. (2006). Abordaje terapéutico desde la perspectiva de la logoterapia. *Miscelánea Comillas. Revista de Ciencias Humanas y Sociales*, 64(125), 673-684.
- Noguera, J., Martí-Vilar, M., & Almerich, G. (2014). Responsabilidad social universitaria: influencia de valores y empatía en la autoatribución de comportamientos socialmente responsables. *Revista latinoamericana de psicología*, 46(3), 160-168.
- Oidaterapia. (2016). Oidaterapia y Viktor Frankl. Recuperada de: https://issuu.com/psicologiaperenne-oidaterapia/docs/oida_terapia_viktor_frankl
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232.
- Páez, D. (2008). *Cuaderno de Prácticas de Psicología Social y Salud: Fichas Técnicas sobre Bienestar y Valoración Psico-Social de la Salud Mental*. Manuscrito no publicado. San Sebastián: Universidad del País Vasco.
- Papalia, D., Wendkos, S., Duskin, R. (2009). *Psicología del desarrollo: de la infancia a la adolescencia*. McGraw-Hill.
- Pastor, Á., Martín-Aragón, M., López-Roig, S., Terol, C., Pons, N., Lledó, A., ... Sánchez, S. (2009). La escala de competencia percibida en salud: propiedades psicométricas en una muestra española. *Ansiedad y Estrés*, 15(1).
- Perez, M. (2020). Sentido de vida y fuentes de sentido en una muestra de Lima y provincias durante la cuarentena por el COVID-19 [Título profesional, Universidad Peruana de

Ciencias Aplicadas]. Repositorio Académico de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/653857>

Pérez-García, A. M., Bermúdez, J., Sanjuán, P., Rueda, B., & Sánchez-Elvira-Paniagua, Á. (2002). Competencia percibida y nivel de dificultad: rendimiento y reactividad de la frecuencia cardíaca. *Acción Psicológica*, 1(1), 31-44.

Peter, R. (1998). *Víktor Frankl: la antropología como terapia*. San Pablo.

Riff, C. & Keyes, C. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), pp. 719-727.

Rodríguez, M. (2005). Sentido de la vida y Salud Mental. *Revista Acontecimiento*, 21(74), pp. 47-49.

Rodríguez, E. (2010). Socialización y referentes socio-grupales en la construcción de identidad juvenil. *Educación y Futuro: Revista de investigación aplicada y experiencias educativas*, (22), 55-70.

Rollán, C., García-Bermejo, M. & Villarrubia, I. (2005). Relación entre la satisfacción familiar, el bienestar psicológico y el sentido de la vida. *Educación y futuro: revista de investigación aplicada y experiencias educativas*, (12), 141-150.

Rozo, J. A. (1998). Viktor Frankl (1905-1997) o el sentido de la existencia. *Revista latinoamericana de psicología*, 30(2), 355-361.

Rueda, B., Pérez-García, A. M., & Bermúdez-Moreno, J. (2003). La salud emocional desde la perspectiva de la competencia percibida. *Acción psicológica*, 2(1), 41-49.

Rueda Laffond, M. B., & Pérez García, A. M. (2005). Competencia percibida, procesos de valoración y afrontamiento ante un supuesto problema cardiovascular.

- Ruiz, C. (2001) Factores familiares vinculados al bajo rendimiento. *Revista Complutense de Educación*, 12(1), pp. 81-113, Universidad Complutense.
<http://revistas.ucm.es/edu/11302496/articulos/RCED0101120081A.PDF>
- Salomón, A. (2013). La libertad desde una mirada humanista y existencial. *Avances En Psicología*, 21(1), 47-55.
- Salomón, A. (2014). Diálogo socrático en logoterapia. *Avances en Psicología*, 22(1), 61-74.
- Sawyer, S. M., Afifi, R. A., Bearinger, L. H., Blakemore, S. J., Dick, B., Ezeh, A. C., & Patton, G. C. (2012). Adolescence: a foundation for future health. *The lancet*, 379(9826), 1630-1640.
- Sierra, J., Reyes, P.O y Córdoba, M.A. (2010). El papel de la comunicación en la búsqueda de la identidad en la etapa adolescente. *Adolescencia: identidad y comunicación. Vivat Academia*, 110, 1-20
- Sirlopú, D. (Junio 2001). Consideraciones sobre el aporte de Frankl a la Psicoterapia. *Revista de Neuro-Psiquiatría del Perú*, 64(2), 147-155
- Smith, C. A., Dobbins, C. J., & Wallston, K. A. (1991). The mediational role of perceived competence in psychological adjustment to rheumatoid arthritis 1. *Journal of Applied Social Psychology*, 21(15), 1218-1244.
- Smith, MS, Wallston, KA, y Smith, CA. (1995). El desarrollo y validación de la Escala de Competencia en Salud Percibida. *Investigación en educación para la salud*, 10(1), 51-64.
- Tisnés, H. M. (2011). Descripción del sentido de la vida en adolescentes infractores de la ciudad de Medellín. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 2(2), 113-138.

Wallston, KA (1992). Hocus-pocus, el enfoque no está estrictamente en locus: la teoría del aprendizaje social de Rotter modificada para la salud. *Terapia cognitiva e investigación*, 16 (2), 183-199.

Zlachevsky, A. (2020). *Viktor Frankl y la importancia de la búsqueda de sentido* [Archivo PDF].

https://www.researchgate.net/publication/340805116_Viktor_Frankl_y_la_importancia_de_la_Busqueda_de_sentido

IX. ANEXOS

Anexo A. Matriz de Consistencia

Título	Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Método
Competencia percibida en salud y sentido en la vida en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de un colegio público del Cercado de Lima	<p><u>Problema general</u></p> <p>¿Qué relación existe entre la competencia percibida en salud y sentido en la vida en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de un colegio público del Cercado de Lima?</p> <p><u>Problemas específicos</u></p> <p>- ¿Cuáles son las propiedades psicométricas del Test del Sentido en la Vida (PIL) en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de un colegio público del Cercado de Lima?</p> <p>- ¿Cuáles son las propiedades psicométricas de la Escala de Competencia Percibida en Salud (CPS) en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria</p>	<p><u>Objetivo General</u></p> <p>Determinar la relación entre la competencia percibida en salud y el sentido de vida en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de un colegio público de Cercado de Lima.</p> <p><u>Objetivos específicos</u></p> <p>-Determinar las propiedades psicométricas del Test del Sentido en la Vida (PIL) en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de un colegio público de Cercado de Lima.</p> <p>- Determinar las propiedades psicométricas de la Escala de Competencia Percibida en Salud (CPS) en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria</p>	<p><u>Hipótesis General</u></p> <p>La competencia percibida en salud se relaciona de manera significativa con el sentido de vida en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de un colegio público de Cercado de Lima.</p> <p><u>Hipótesis específicas</u></p> <p>-El Test del Sentido en la Vida (PIL) presenta evidencia de validez de contenido y fiabilidad por Alfa de Cronbach.</p> <p>-La Escala de Competencia Percibida en Salud (CPS) evidencia de validez de contenido y de fiabilidad por Alfa de Cronbach.</p>	<p>- Sentido de vida</p> <p>- Competencia Percibida en Salud</p>	<p><u>Tipo de Investigación</u></p> <p>No Experimental, cuantitativa</p> <p><u>Tipo de Diseño</u></p> <p>Correlacional</p> <p><u>Participantes</u></p> <p>270 estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de un colegio público de Cercado de Lima.</p>

	<p>de un colegio público del Cercado de Lima?</p> <p>-¿Cuáles son las características del sentido de vida en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de un colegio público del Cercado de Lima?</p> <p>-¿Cuáles son las características de la competencia percibida en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de un colegio público del Cercado de Lima</p>	<p>de un colegio público del Cercado de Lima.</p> <p>-Describir las características del sentido de vida en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de un colegio público del Cercado de Lima.</p> <p>-Describir las características de la competencia percibida en salud en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de un colegio público del Cercado de Lima.</p>			
--	--	--	--	--	--

Anexo B.

TEST DE SENTIDO DE VIDA-PIL

CUESTIONARIO DE SENTIDO DE VIDA- PIL

Instrucciones: Encierre en un círculo el número que se aproxime a la respuesta que considere sea en su caso. Evite respuestas neutras (4) y marque entre lo dos extremos.

1. Generalmente me encuentro:

1 Completamente aburrido	2	3	4 (Neutral)	5	6	7 Completamente alegre
--------------------------------	---	---	----------------	---	---	------------------------------

2. La vida me parece:

1 Completamente rutinaria	2	3	4 (Neutral)	5	6	7 Siempre emocionante
---------------------------------	---	---	----------------	---	---	-----------------------------

3. En la vida tengo:

1 Ninguna meta o anhelo	2	3	4 (Neutral)	5	6	7 Muchas metas y anhelos definidos
-------------------------------	---	---	----------------	---	---	--

4. Mi existencia personal es:

1 Sin sentido NI propósitos	2	3	4 (Neutral)	5	6	7 Llena de sentidos y propósitos
-----------------------------------	---	---	----------------	---	---	--

5. Cada día es:

1 Exactamente igual (rutinario)	2	3	4 (Neutral)	5	6	7 Siempre nuevo y diferente
---------------------------------------	---	---	----------------	---	---	-----------------------------------

6. Si pudiera elegir:

1 Nunca habría nacido	2	3	4 (Neutral)	5	6	7 Tendría otras 9 vidas iguales a esta
--------------------------	---	---	----------------	---	---	--

7. Si ya no tuviera las obligaciones que ahora tengo:

1 Estaría de odiosa el resto de mi vida	2	3	4 (Neutral)	5	6	7 Haría las cosas emocionantes que siempre quise hacer.
---	---	---	----------------	---	---	--

8. En el logro de mis metas en la vida:

1 No he conseguido ningún progreso	2	3	4 (Neutral)	5	6	7 He llegado a mi realización completa
--	---	---	----------------	---	---	--

9. Mi vida es:

1 Vacía y llena de desesperación	2	3	4 (Neutral)	5	6	7 Un conjunto de cosas buenas y emocionantes
--	---	---	----------------	---	---	---

10. Si muriera hoy, me parecería que mi vida ha sido:

1 Completamente aburrido	2	3	4 (Neutral)	5	6	7 Completamente alegre
--------------------------------	---	---	----------------	---	---	------------------------------

11. Al pensar en mi propia vida:

1 Me pregunto a menudo para qué existo	2	3	4 (Neutral)	5	6	7 Siempre encuentro razones para vivir
--	---	---	----------------	---	---	--

12. Tal y como yo lo veo en mi vida, el mundo:

1 Me confunde por completo	2	3	4 (Neutral)	5	6	7 Se adapta adecuadamente a mi vida
----------------------------------	---	---	----------------	---	---	--

13. Me considero:

1 Una persona irresponsable	2	3	4 (Neutral)	5	6	7 Una persona a muy responsable
-----------------------------------	---	---	----------------	---	---	---------------------------------------

14. Con respecto a la libertad de elegir, creo que las personas son:

1 Completamente esclavas de las limitaciones de la herencia y el ambiente	2	3	4 (Neutral)	5	6	7 Absolutamente libres de hacer todas sus elecciones a pesar de la herencia y el ambiente
---	---	---	----------------	---	---	--

15. Con respecto a la muerte, estoy:

1 No preparada y con miedo	2	3	4 (Neutral)	5	6	7 Preparada y sin temor
----------------------------------	---	---	----------------	---	---	-------------------------------

16. Con respecto al suicidio:

1 Lo he considerado seriamente, como una salida a mi situación	2	3	4 (Neutral)	5	6	7 Nunca le he dedicado un segundo pensamiento
---	---	---	----------------	---	---	--

17. Considero que mi capacidad para encontrar un significado, un propósito o una misión en la vida es:

1 Prácticamente nula	2	3	4 (Neutral)	5	6	7 Muy grande
-------------------------	---	---	----------------	---	---	-----------------

18. Mi vida esta:

1 Fuera de mis manos y controlada por el destino	2	3	4 (Neutral)	5	6	7 En mis manos y bajo control
---	---	---	----------------	---	---	-------------------------------------

19. El enfrentarme a mis tareas cotidianas constituye:

1 Vacía y llena de desesperación	2	3	4 (Neutral)	5	6	7 Un conjunto de cosas buenas y emocionantes
--	---	---	----------------	---	---	---

20. He descubierto que tengo:

1 Ninguna misión o propósito en la vida	2	3	4 (Neutral)	5	6	7 Metas claras y un propósito satisfactorio para mi vida
---	---	---	----------------	---	---	---

Anexo C.

ESCALA DE COMPETENCIA PERCIBIDA EN SALUD

COMPETENCIA PERCIBIDA EN SALUD- CPS

Instrucciones: Encierre en un círculo el número que se aproxime a la respuesta que considere sea en su caso.

1. Me manejo muy bien con relación a mi salud:

1 Totalmente desacuerdo	2 En desacuerdo	3 Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	4 De acuerdo	5 Totalmente de acuerdo
-------------------------------	--------------------	---	-----------------	-------------------------------

2. Por mucho que lo intento, mi salud no va tan bien como quisiera:

5 Totalmente desacuerdo	4 En desacuerdo	3 Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	2 De acuerdo	1 Totalmente de acuerdo
-------------------------------	--------------------	---	-----------------	-------------------------------

3. Me resulta difícil encontrar soluciones adecuadas a los problemas de salud que voy teniendo:

5 Totalmente desacuerdo	4 En desacuerdo	3 Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	2 De acuerdo	1 Totalmente de acuerdo
-------------------------------	--------------------	---	-----------------	-------------------------------

4. Tengo éxito en los proyectos que pongo en práctica para mejorar mi salud:

1 Totalmente desacuerdo	2 En desacuerdo	3 Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	4 De acuerdo	5 Totalmente de acuerdo
-------------------------------	--------------------	---	-----------------	-------------------------------

5. En general, soy capaz de alcanzar los objetivos que me planteo con respecto a mi salud:

1 Totalmente desacuerdo	2 En desacuerdo	3 Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	4 De acuerdo	5 Totalmente de acuerdo
-------------------------------	--------------------	---	-----------------	-------------------------------

6. Me parece que mis esfuerzos para cambiar las cosas que no me gustan con relación a mi salud, son ineficaces:

5 Totalmente desacuerdo	4 En desacuerdo	3 Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	2 De acuerdo	1 Totalmente de acuerdo
-------------------------------	--------------------	---	-----------------	-------------------------------

7. Los planes que me trazo sobre mi salud no suelen salir bien:

5 Totalmente desacuerdo	4 En desacuerdo	3 Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	2 De acuerdo	1 Totalmente de acuerdo
-------------------------------	--------------------	---	-----------------	-------------------------------

8. Soy tan capaz de hacer cosas sobre mi salud como el resto de la gente:

1 Totalmente desacuerdo	2 En desacuerdo	3 Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	4 De acuerdo	5 Totalmente de acuerdo
-------------------------------	--------------------	---	-----------------	-------------------------------