



*Relación entre resiliencia y calidad de vida en adolescentes*

*Relationship between resilience and quality of life in teenagers*

*Relação entre resiliência e qualidade de vida em adolescentes*

Jessenia Fernanda Salinas-Ponce <sup>I</sup>  
[jessenia.f.salinas.p@pucesa.edu.ec](mailto:jessenia.f.salinas.p@pucesa.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0002-6722-4565>

Narciza de Jesús Villegas-Villacrés <sup>II</sup>  
[nvillegas@pucesa.edu.ec](mailto:nvillegas@pucesa.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0002-1907-7361>

**Correspondencia:** [jessenia.f.salinas.p@pucesa.edu.ec](mailto:jessenia.f.salinas.p@pucesa.edu.ec)

Ciencias técnica y aplicada  
Artículo de revisión

\***Recibido:** 30 de enero de 2021 \***Aceptado:** 17 de febrero de 2021 \* **Publicado:** 20 de marzo de 2021

- I. Licenciada en Psicología Educativa Orientación Vocacional y Familiar, Coordinadora BEI, Docente de la Unidad Educativa María Auxiliadora Fe y Alegría (Chunchi) Provincia de Chimborazo, Estudiante de la Maestría en Psicología con Mención en Intervención de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Ambato, Ambato, Ecuador.
- II. Psicóloga del Patronato Provincial de Tungurahua, Psicóloga en Asistencia de Problemas de Aprendizaje e Intervención en Familias en Riesgo del INNFA, Psicóloga Orientadora de la Unidad Educativa González Suárez, Docente de la Universidad Técnica de Ambato, Docente de la Universidad Tecnológica Indoamérica y Docente de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Ambato, Ambato, Ecuador.



## Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre resiliencia y calidad de vida en los adolescentes del cantón Chunchi. Se evaluó a 400 adolescentes de 12 a 18 años de edad (Medad =14,9225, Ds=1,86). El diseño fue relacional de corte transversal. Los instrumentos de medición fueron la Escala de Resiliencia de Wagnild y el cuestionario de Calidad de Vida SF-36 v2 de Alonso & Cols. Los resultados mostraron una relación baja positiva entre resiliencia y calidad de vida, así como de la resiliencia con las dimensiones de calidad de vida. Se concluye que la resiliencia es un factor que se refleja en la calidad de vida de los adolescentes posibilitando su bienestar.

**Palabras clave:** Adolescentes; calidad de vida; resiliencia.

## Abstract

The present study aimed to determine the relationship between resilience and life's quality in teenagers of Chunchi town. 400 teenagers between 12 and 18 years old were evaluated (Medad =14,9225, Ds=1,86). The design was relational cross-section. The measurement instruments were the Wagnild Resilience Scale and the SF-36 v2 Life's Quality questionnaire by Alonso & Cols. The results showed a low positive relationship between resilience and life's quality, as well as resilience with the dimensions of life's quality. It is concluded that resilience is a factor that is reflected in the life's quality of teenagers, enabling their well-being.

**Keywords:** Teenagers; life's quality; resilience.

## Resumo

O presente estudo teve como objetivo verificar a relação entre resiliência e qualidade de vida em adolescentes do cantão de Chunchi. Foram avaliados 400 adolescentes entre 12 e 18 anos (Média = 14,9225, Ds = 1,86). O design era relacional, transversal. Os instrumentos de medida foram a Escala de Resiliência de Wagnild e o questionário de Qualidade de Vida SF-36 v2 de Alonso & Cols. Os resultados mostraram baixa relação positiva entre resiliência e qualidade de vida, bem como resiliência com as dimensões qualidade de vida. Conclui-se que a resiliência é um fator que se reflete na qualidade de vida dos adolescentes, possibilitando seu bem-estar.

**Palavras-chave:** Adolescentes; qualidade de vida; resiliência.

## Introducción

La adolescencia es una etapa del desarrollo comprendida desde los 12 a 18 años aproximadamente, en este ciclo se puede experimentar circunstancias positivas y negativas que de cierta forma pueden crear una inestabilidad, debido a los cambios biopsicosociales propios de la edad (García-Alandete, 2016; Figueroa Verdecia et al., 2018). En este período es característico que el comportamiento presente alteraciones significativas a causa de la escasa experiencia ante las adversidades de la vida.

La etapa de adolescencia está vinculada con la resiliencia ya que, se basa en la capacidad para adaptarse, superar situaciones estresantes y desfavorables que afectan a su calidad de vida (Santos, Santana, & Souza, 2020; Vinaccia, Quinceno, & Moreno, 2007; Uriarte, 2005). Es notable que cuando no pueden enfrentar sus dificultades se desarrollan pensamientos irracionales que no sólo afectan al individuo, sino también al de sus familias y sociedad (Ortigosa, Quiles, & Méndez, 2003). Por lo tanto, es importante identificar características y factores que influyan directa e indirectamente en su vida, ya que en la actualidad la resiliencia es relativa.

Las características principales de la resiliencia son: competencia social, corresponde a la habilidad de establecer contacto con otros individuos en especial los adolescentes interactúan entre pares, por una aceptación social; resolución de problemas llamada así a la búsqueda de alternativas positivas ante dificultades cognitivas y sociales; mecanismos protectores es la capacidad para hacer de la nada un todo; autonomía denominada al ser independiente con un control interno; adaptación positiva asociado al contexto; sentido de propósito y futuro está orientado con objetivos de vida claros, es el factor predictor para resultados positivos referente a resiliencia (Rodríguez-Piaggio, 2009).

Cuando el adolescente adquiere competencias personales (aceptación de sí mismo, autoconfianza, autonomía, sentido de vida, resistencia de adversidades y construcción de resiliencia) tiene la capacidad de convivir en sociedad porque ha logrado generar confianza para resolver problemas y a su vez brindar respuestas positivas ante situaciones que pueden poner en riesgo su estabilidad (Megías-Lizancos & Castro-Molina, 2018; Wagnild & Young 1993). Sin duda, por esta razón existe la preocupación por fortalecer la resiliencia desde etapas tempranas (Rodríguez-Piaggio,

2009; Santos, Santana, & Souza, 2020) para que a futuro sean adultos tolerantes y empáticos capaces de tomar las mejores decisiones para su vida.

En cuanto a calidad de vida se la define como un indicador multidimensional y multifactorial sobre el estado subjetivo de salud, bienestar de los individuos, felicidad y valores vitales (Rajmil & Herdman, 2019; Higueta-Gutiérrez & Cardona-Arias, 2015; Urzúa & Caqueo-Urizar, 2012; Urzúa 2010). Por lo tanto, es necesario considerar que existen factores personales que influyen las condiciones vitales y la satisfacción con la vida (Losada-Puente, 2018; Ossa et al., 2014; García, Vera, & Lugo, 2014; Iraurgi Castillo, Poo, & Márquez Alonso, 2004).

El resultado de definir a la calidad de vida en dos factores objetivos y subjetivos (Robles-Espinoza, Rubio-jurado, De la Rosa-Galván, & Nava-Zavala, 2016; Botero & Pico, 2007), permite establecer que el aspecto objetivo se describe a lo cognitivo, funcional y escenarios externos, mientras que lo subjetivo se refiere a la satisfacción personal del individuo, aspiraciones y su criterio sobre el éxito. Las principales necesidades en la vida del adolescente son: las fisiológicas, sociales y psicológicas. Es decir, el sentirse sano genera bienestar de igual forma el ser aceptado por la sociedad, crear esa red de contactos alimenta hasta su estado emocional.

Debido a la vulnerabilidad que el adolescente esta expuesto, se han desarrollado investigaciones que involucran a la salud pública (Higueta-Gutiérrez & Cardona-Arias, 2015) con el fin de minimizar los riesgos desde los intereses particulares como médicos, económicos, sociales y psicológicos. No obstante, una calidad de vida adecuada en la etapa de la adolescencia no asegura un destino excelente, pero puede hacer una mejor persona a futuro.

La resiliencia y calidad de vida, se encuentra articuladas debido a los factores multidimensionales y factoriales que intervienen en el proceso de formación del adolescente, ya que, el modelo resiliente es el camino hacia la calidad de vida (Mendoza, 2016) a través de la percepción personal y bienestar en general (Vinaccia et al, 2014; Faircloth, 2017; Chávez-Hinostroza, 2020). Por lo tanto, la interacción de estos dos elementos puede ser motivo de análisis y estudio.

Sin embargo, en el Ecuador se reportan estudios de pregrado que relacionan la resiliencia y calidad de vida (Guzmán & Molina, 2017; Serrano & García, 2018), estas investigaciones no cuentan con estudios sostenidos en el tiempo; así como también el análisis de las muestras no particulares.

En Chunchi, es notable la carencia de antecedentes sobre dicho tema, por lo tanto, surge la propuesta de este trabajo con el fin de determinar la relación entre resiliencia y calidad de vida en

la población adolescente con un aporte al aspecto teórico para futuras investigaciones ya que no existen estudios continuos en la población adolescente.

## **Método**

La investigación se basó en una metodología cuantitativa, no experimental, de carácter correlacional y de corte transversal (Alto, López, & Benavente, 2013) entre resiliencia y calidad de vida en adolescentes del cantón Chunchi, Ecuador.

## **Participantes**

El estudio estuvo conformado por 400 adolescentes del cantón Chunchi. Según el género 177 hombres (44,2%) y 223 mujeres (55,8%), en edades comprendidas entre 12 y 18 años (Medad =14,9225, DE=1,86).

La selección de los participantes se realizó a través de un muestreo no probabilístico con criterios de inclusión definidos: a) Pertenecientes al cantón Chunchi; b) Cumplir con la edad requerida desde 12 hasta 18 años; y c) Aceptar la participación voluntaria en el estudio mediante la carta de consentimiento informado.

## **Instrumentos**

### *Resiliencia*

La Escala de Resiliencia de Wagnild (2009), es el instrumento más utilizado en investigación para medir la variable resiliencia, debido a que posee una adecuada consistencia interna ( $\alpha = .79$ ). Mide el grado de adaptación del individuo, comprende 14 ítems divididos en factor I: competencia personal y factor II: aceptación de uno mismo y de la vida. Se determina los niveles de resiliencia según los rangos de 98-82 muy alta resiliencia; 81-64 alta resiliencia; 63-49 normal; 48-31 baja y 30-14 muy baja (Sánchez-Teruel & Robles-Bello, 2015).

### *Cuestionario de calidad de vida SF-36*

El cuestionario de Calidad de Vida SF-36 v2 de Alonso & Cols (2003), es aplicado en varios estudios para determinar los niveles de calidad de vida en población adolescente y adulta. Conserva una confiabilidad mayor a ( $\alpha = .70$ ), compuesta por 36 ítems, divididos en 8 dimensiones codificados, agregados y transformados en escala, puntúa desde 0 siendo el peor estado; 50 media y 100 mejor estado de calidad de vida.

## Procedimiento

Previo a la aplicación de los instrumentos se solicitó mediante el consentimiento informado la participación voluntaria para el estudio, en todo momento se respetó los principios éticos al tratar con seres humanos. Se utilizó los formularios de Google Forms, debido a que no se logró realizar de forma presencial la evaluación, porque esta investigación se llevó a cabo durante la emergencia sanitaria por la COVID-19.

Posteriormente, se compartió el enlace de los instrumentos por medios virtuales. El tiempo estimado para responder los cuestionarios fue aproximadamente de 30 minutos.

## Plan de análisis de datos

El procesamiento estadístico se realizó a través del programa estadístico IBM SPSS Statistics versión 25. Primero, se calculó la confiabilidad de los instrumentos, siendo para la Escala de Resiliencia de Wagnild .921 y para el Cuestionario de Calidad de vida SF-36 v2 de Alonso & Cols .679. Como segundo aspecto, se evaluó la normalidad por medio de la prueba Kolmogorov-Smirnov, en la que se determinó la aplicación del coeficiente de correlación de Pearson, al presentarse una distribución normal. Finalmente, se relacionaron las variables resiliencia y calidad de vida.

## Resultados

En la tabla 1 se presentan los datos descriptivos del instrumento resiliencia en donde se aprecia las puntuaciones mínimas, máximas, desviación típica y como medida de tendencia central la media.

**Tabla 1:** Estadísticos descriptivos ER-14

Variable	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Típ.
Competencia personal	41,00	77,00	58,63	11,32
Aceptación de uno mismo y la vida	12,00	21,00	17,19	2,33

En la tabla 2 se identifica los niveles de resiliencia en la que se evidencia puntajes altos.

**Tabla 2:** Niveles de resiliencia

Nivel	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa (%)	Frecuencia acumulada
Muy alta	158	39,50	158
Alta	136	34,00	294
Normal	106	26,00	400
Baja	0	-	
Muy baja	0	-	
<b>Puntaje Total</b>	400	100	

En la tabla 3 se presentan los datos descriptivos de calidad de vida se encontró puntuaciones mínimas en rol físico y función social en comparación con las 6 dimensiones de estudio.

**Tabla 3:** Estadísticos descriptivos calidad de vida

Variable	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Típ.
Función física	65,00	100,00	88,69	8,88
Rol físico	50,00	100,00	89,25	13,54
Dolor corporal	72,00	100,00	85,04	10,92
Salud general	70,00	100,00	79,43	8,33
Vitalidad	60,00	100,00	73,73	11,31
Función social	50,00	100,00	74,46	16,51
Rol emocional	66,67	100,00	81,00	16,52
Salud mental	68,00	100,00	78,41	9,13

En la tabla 4 se presentan los niveles de calidad de vida, encontrándose en su totalidad en mejor estado.

**Tabla 4:** Niveles de calidad de vida

Nivel	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa (%)	Frecuencia acumulada
Mejor	400	100	400
Media	-		
Peor	-		
<b>Puntaje Total</b>	400	100	

En la tabla 5 se presenta el análisis de la correlación de Pearson entre resiliencia y las dimensiones de calidad de vida, se identificó nivel de significación mayor a .01 y .05 en rol físico y rol emocional.

**Tabla 5:** Correlación entre resiliencia y las dimensiones de calidad de vida

	<b>Resiliencia correlación de Pearson</b>	<b>Sig. (bilateral)</b>
Función física	,165**	,001
Rol físico	,032	,521
Dolor corporal	,158**	,002
Salud general	,288**	,000
Vitalidad	,312**	,000
Función social	,203**	,000
Rol emocional	,068	,172
Salud mental	,308**	,000

  

	<b>Resiliencia</b>	<b>Calidad de vida</b>
Correlación de Pearson		,316**
Sig. (bilateral)		,000
N.		400

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

## Discusión

El objetivo del estudio comprendía en determinar la relación entre resiliencia y calidad de vida en adolescentes del cantón Chunchi, Ecuador. Sobre los niveles de resiliencia se encuentran distribuidos dentro de lo normal, alta y muy alta; es decir, poseen capacidades adecuadas para enfrentarse ante las adversidades de la vida; así como también para la calidad de vida de los adolescentes en su totalidad se encuentran en el mejor nivel de esta manera existe una percepción excelente.

Sin embargo, es necesario considerar que existen factores positivos y negativos que influyen en la etapa de la adolescencia; esto significa que quienes mantienen una vida con motivación constante, presentan mejores niveles de adaptabilidad y afrontamiento; mientras que, aquellos que deben enfrentarse a circunstancias vulnerables presentan mayor riesgo, pero logran desarrollar una personalidad resiliente (Kotliarenco et. al., 1997; Amar et. al., 2003).

En virtud al objetivo propuesto, se identifica la relación entre resiliencia y la dimensión de calidad de vida (rol físico) no es significativa, porque el alcance es de ,521 mayor a 0.05, eso figura que no hay relación entre estas dos variables, de la misma forma con el rol emocional debido a que la significancia es de ,172. Por tanto, se puede mencionar que la resiliencia está ligada a lo cognitivo

a las ganas que tiene el individuo de vivir, sin embargo, a manera general la resiliencia se relaciona con la calidad de vida, ya que presenta una correlación baja positiva de ,316 de tal manera que se comprueba la hipótesis.

Antecedentes investigativos mencionan que, la resiliencia actúa como un mecanismo de afrontamiento activo que permite adaptarse ante el estrés de la vida (Morán-Astorga et. al., 2019), debido a las circunstancias inevitables de la existencia del ser humano condescienden a forjar experiencia que implica un aprendizaje (Gil et. al., 2020). Por lo tanto, la resiliencia es un rasgo individual según las vivencias más significativas (Hu et. al., 2015; Harvey & Delfabbro, 2011).

Resultados similares han sido reportados previamente, (Santos, Santana, & Souza, 2020; Vinaccia, Quinceno, & Moreno, 2007; Uriarte, 2005), mencionan que es necesario fortalecer la resiliencia desde la etapa de la adolescencia para favorecer en los aspectos comunicativos y procesos adaptativos, en lo que concuerda con la presente investigación ya que, los adolescentes en función social y resiliencia presentan una relación significativa, (Ortigosa, Quiles, & Méndez, 2003), no obstante, se debe considerar que cada adolescente percibe las situaciones de forma diferente, esto dependerá de la estructura familiar, social y de las relaciones que genere durante este periodo de transición, ya que a futuro modulará su calidad de vida.

La presencia considerable de la resiliencia no es un concepto nuevo, esta difundido en los últimos años por profesionales de la salud y educación en los que se han evidenciado factores de superación (Rodríguez-Piaggio, 2009; Megías-Lizancos & Castro-Molina, 2018), en este sentido con esta investigación se confirma que al obtener niveles altos de resiliencia en la adolescencia, estos actúan como factores protectores aminorando las adversidades significativas.

Otro factor importante que se consideró en la investigación, es la calidad de vida (Rajmil & Herdman, 2019; Higuera-Gutiérrez & Cardona-Arias, 2015; Urzúa & Caqueo-Urizar, 2012; Urzúa 2010) como un indicador multidimensional y factorial, ya que el adolescente presenta varias facetas y cumple varios roles dentro de una sociedad.

Por otra parte, con respecto a los estudios de correlación, se encontró que efectivamente la resiliencia muestra relación con la calidad de vida (Vinaccia et al, 2014; Faircloth, 2017) la dimensión emocional obtuvo un peso negativo sobre la calidad de vida en pacientes con diagnóstico de dispepsia funcional, lo cual se confirma con la investigación actual ya que, el rol emocional no fue significativo. Además, estudios realizados en poblaciones vulnerables (Guzmán & Molina, 2017; Serrano & García, 2018), indican que a menor nivel de resiliencia baja calidad de vida.

En virtud de las implicaciones de esta investigación (Chávez-Hinostroza, 2020) la resiliencia, es un factor determinante que aporta al bienestar de los adolescentes, por tanto, a su calidad de vida. Sin embargo, es necesario realizar más investigaciones que sean utilizadas como herramientas confirmatorias para un aporte a futuras investigaciones.

## Referencias

1. Alonso, J., Prieto, L., & Antó, J. (1995). La versión española del SF-36 health survey (cuestionario de salud SF-36): Un instrumento para la medida de los resultados clínicos. *Medicina Clínica*, 104(20), 771-776.
2. Alto, M., López, J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. doi:<http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
3. Amar, J., Kotliarenko, M., & Abello, R. (2003). Factores psicosociales asociados con la resiliencia en niños colombianos víctimas de violencia intrafamiliar. *Investigación y Desarrollo*, 11(1), 167-197.
4. Botero, B., & Pico, M. (2007). Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica. *Hacia la Promoción de la Salud*, 12, 11-24.
5. Chávez-Hinostroza, E. (2020). Relación entre la resiliencia y la calidad de vida en estudiantes universitarios de Cajamarca. *Avances En Psicología*, 28(1), 61-74. doi:<https://doi.org/10.33539/avpsicol.2020.v28n1.2112>
6. Figueroa Verdecia, D., Navarro Sánchez, Y., & Romero Guzmán, F. (2018). Situación actual de la adolescencia y sus principales desafíos. *Gaceta Médica Espirituana*, 20(1), 98-105.
7. Faircloth, A. (2017). Resilience as a Mediator of the Relationship Between Negative Life. *Electronic Theses and Dissertations*, 1373. Obtenido de <https://digitalcommons.georgiasouthern.edu/etd/1373>
8. García-Alandete, J. (2016). Afrontando la adversidad. Resiliencia, optimismo y sentido de la vida (Col. Cuadernos de Psicología 04). La Laguna (Tenerife): Latina.
9. García del Castillo, J., García del Castillo-López, Á., López-Sánchez, C., & Dias, P. (2016). Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud. *Salud y drogas*, 16(1), 59-68.

10. García, H., Vera, C., & Lugo, L. (2014). Calidad de vida relacionada con la salud en Medellín y su área metropolitana, con aplicación del SF-36. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 32(1), 26-39.
11. Gil, C., Barón, V., & De Soto Navalón, A. (2020). Adversidad y resiliencia en la creación artística de Rossana Zaeray Teresa Cebrián. *Revista de Investigación en Artes Visuales*(7), 63–82. doi:<https://doi.org/10.4995/aniav.2020.12983>
12. Guzmán , P., & Molina, L. (2017). Resiliencia y calidad de vida en niños/as y adolescentes de la Casa Hogar “San Carlos” (Tesis de pregrado). Repositorio Digital UNACH.
13. Harvey, J., & Delfabbro, P. (2011). Psychological resilience in disadvantaged youth: A critical overview. *Australian Psychologist*, 39(1), 3-13. doi:<https://doi.org/10.1080/00050060410001660281>
14. Higueta-Gutiérrez, L., & Cardona-Arias, J. (2015). Calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes: revisión sistemática de las investigaciones publicadas en el periodo 1970-2013. *MÉD.UIS.*, 28(1), 23-30.
15. Higueta-Gutiérrez, L., & Cardona-Arias, J. (2015). Concepto de calidad de vida en la adolescencia: una revisión crítica de la literatura (Concept of quality of life in adolescence: a critical review of literature). *CES Psicología*, 8(1), 155-168.
16. Hu, T., Zhang, D., & Wang, J. (2015). A meta-analysis of the trait resilience and mental health. *Personality and Individual Differences*, 76, 18-27. doi:<https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.11.039>
17. Iraurgi Castillo, L., Poo, M., & Márkez Alonso, I. (2004). Valoración del índice de salud SF-36 aplicado a usuarios de programas de metadona. Valores de referencia para la Comunidad Autónoma Vasca. *Revista Española de Salud Pública*, 78(5), 609-621
18. Kotliarenco, M., Cáceres, I., & Fontecilla, M. (1997). Estado del arte en resiliencia. Washington: Organización Panamericana de la Salud.
19. Losada-Puente. (2018). Calidad de vida en adolescentes y factores personales influyentes. *Revista de estudios e investigación en psicología y educación*, 5(1), 59-67. doi:<https://doi.org/10.17979/reipe.2018.5.1.3437>
20. Megías-Lizancos, F., & Castro-Molina, F. (2018). Personal and social competence. Social skills. *Metas de enfermería*, 21(4), 68-71. doi:<https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2019.21.1003081236>

21. Mendoza, R. (2016). Resiliencia y calidad de vida. *La Psicología Educacional en diálogo con otras disciplinas. Universum (Talca)*, 31(2), 247-250. Obtenido de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-23762016000200015](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-23762016000200015)
22. Morán-Astorga, M., Menezes, E., & Ramalho, M. (2019). Afrontamiento y resiliencia: un estudio con adolescentes sanos. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(2), 281-288. doi:<https://doi.org/10.17060/ijodaep.2019.n2.v1.1697>
23. Ortigosa, J. M., Quiles, M. J., & Méndez, F. X. (2003). *Manual de psicología de la salud con niños, adolescentes y familia*. Madrid: Pirámide.
24. Ossa, E., Arango, E., Velásquez, C., Muñoz, A., Estrada, A., Bedoya, G., . . . Agudelo, G. (2014). Calidad de Vida Relacionada con la Salud en Un Grupo de Adolescentes de Medellín (Colombia): Asociación con Aspectos Sociodemográficos, Exceso de Peso u Obesidad y Actividad Física. *Revista Colombiana de Psicología*, 23(2), 255-267. doi:[10.15446/rcp.v23n2.40936](https://doi.org/10.15446/rcp.v23n2.40936)
25. Rajmil, L., & Herdman, M. (2019). Advances and challenges in the measurement of health related quality of life in the child and adolescent population. *Anales de pediatría*, 90(5), 261-262. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2019.01.011>
26. Robles-Espinoza, A., Rubio-jurado, B., De la Rosa-Galván, E., & Nava-Zavala, A. (2016). Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud. *Residente*, 11(3), 120-125.
27. Rodríguez-Piaggio, A. (2009). Resiliencia. *Revista Psicopedagogia*, 26(80), 291-302.
28. Sánchez-Teruel, D., & Robles-Bello, M. (2015). 14-item Resilience Scale (RS-14): Psychometric Properties of the Spanish Version. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 2(40), 103-113.
29. Santos, L., Santana, C., & Souza, M. (2020). Ações para o fortalecimento da resiliência em adolescentes. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(10), 3933-3943. doi:<https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.22312018>
30. Serrano, C., & García, M. (2018). Relación entre resiliencia y estrés académico en los estudiantes de la Unidad Educativa (Tesis de pregrado). Repositorio Digital UTA.

31. Uriarte, J. (2005). La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. *Revista de Psicodidáctica*, 10(2), 61-79.
32. Urzúa, A. (2010). Calidad de vida relacionada con la salud: Elementos conceptuales. *Revista Médica de Chile*, 138(3), 1358-365. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872010000300017>
33. Urzúa, M., & Caqueo-Urizar, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia psicológica*, 30(1), 61-71. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000100006>
34. Vinaccia, S., Quinceno, J., Medina, A., Castañeda, B., & Castelblanco, P. (2014). Calidad de vida, resiliencia, percepción y conducta de enfermedad en pacientes con diagnóstico de dispepsia funcional. *Acta Colombiana de Psicología*, 1(17), 67-70. <https://doi.org/10.14718/ACP.2014.17.1.7>
35. Vinaccia, S., Quinceno, J., & Moreno, E. (2007). Resiliencia en adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*, 16, 139-146.
36. Wagnild, G.M. & Young, H.M. (1993). Development and psychometric of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1, 165-178.

©2020 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).