

## DETERMINANTES DE LA CALIDAD DE VIDA DEL ALUMNADO DE PRIMARIA<sup>1</sup>

**Beatriz Ruiz Fernández\***, **María Gómez-Vela\*\***, **Ramón Fernández Pulido\*\*\***, **Marta Badia Corbella\*\*\*\***

**SÍNTESIS:** Promover el bienestar y la educación integral de todos los alumnos se ha convertido en un objetivo prioritario en las políticas educativas de muchos países. Numerosas investigaciones tratan de conocer las variables que pueden actuar como barreras o facilitadores de este proceso. Los objetivos de la presente investigación fueron evaluar la calidad de vida de alumnos de educación primaria e identificar factores del contexto personal, familiar y escolar que limitan o potencian su bienestar y desarrollo integral. Participaron del estudio 78 alumnos de educación primaria, de entre 10 y 13 años de edad. La mitad presentaba necesidades específicas de apoyo educativo (en adelante NEAE), mientras que el resto constituía un grupo equivalente en edad, género y curso, sin NEAE. Los participantes obtuvieron puntuaciones elevadas en calidad de vida y resiliencia, y medias / bajas en participación en actividades de ocio. Los alumnos con NEAE obtuvieron puntuaciones inferiores en la percepción de sus fortalezas internas y en la participación en actividades extraescolares de tipo físico. No se encontraron diferencias entre ambos grupos en calidad de vida.

Estos resultados constituyen un punto de partida relevante para el desarrollo de acciones que promuevan el bienestar y el ajuste psicosocial de todo el alumnado desde el contexto educativo.

**Palabras clave:** calidad de vida; actividades de ocio; resiliencia; necesidades específicas de apoyo educativo.

<sup>1</sup> Este estudio ha sido parcialmente financiado por la Fundación Samuel Solórzano Barruso (Proyecto Ref.: YBOR /463AC06).

\* Máster Universitario en Investigación en Discapacidad. Universidad de Salamanca, España.

\*\* Doctor. Profesor contratado. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO). Facultad de Psicología. Universidad de Salamanca, España.

\*\*\* Profesor titular. Departamento de Psicología Básica, Psicobiología y MM.CC. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO). Facultad de Psicología. Universidad de Salamanca, España.

\*\*\*\* Profesor titular. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO). Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Salamanca, España.

### **DETERMINANTES DE LA CALIDAD DE VIDA DEL ALUMNADO DE PRIMARIA**

#### **SÍNTESE:**

*Promover o bem-estar e a educação integral de todos os alunos tornou-se um objetivo prioritário para as políticas educativas de muitos países. Numerosas pesquisas tratam de conhecer as variáveis que podem atuar como barreiras ou facilitadores deste processo. Os objetivos da presente pesquisa foram avaliar a qualidade de vida de alunos de educação primária e identificar fatores do contexto pessoal, familiar e escolar que limitam ou potenciam seu bem-estar e seu desenvolvimento integral.*

*Participaram do estudo 78 alunos de educação primária, entre 10 e 13 anos de idade. A metade apresentava necessidades específicas de apoio educativo (chamaremos NEAE), enquanto o resto constituía um grupo equivalente em idade, gênero e curso, sem NEAE. Os participantes obtiveram pontuações elevadas em qualidade de vida e resiliência e médias/baixas em atividades de lazer. Os alunos com NEAE obtiveram pontuações inferiores na percepção de suas fortalezas internas e na participação em atividades extraescolares de tipo físico. Não se encontraram diferenças entre ambos os grupos em qualidade de vida.*

*Estes resultados constituem um ponto de partida relevante para o desenvolvimento de ações que promovam o bem-estar e o ajuste psicossocial de todo o alumnado a partir do contexto educativo.*

*Palavras-chave:* qualidade de vida; atividades de lazer; resiliência; necessidades específicas de apoio educativo.

#### **DETERMINANTS OF THE QUALITY OF LIFE OF THE PRIMARY STUDENTS**

*ABSTRACT: To promote well-being and integral education of all the students has turned into a prior aim in the educational policies of many countries. Several investigations try to know the variables that can act as barriers or facilitators in this process.*

*The aims of the present investigation were to evaluate the quality of pupils' life in primary education and to identify factors of the personal, familiar and school context that limit or promote their well-being and integral development. 78 students of primary education took part in the study, between 10 and 13 years of age. The half presented specific educational needs (in forward SEN), whereas the rest was constituting an equivalent group in age, kind and course, without SEN.*

*The participants obtained high punctuations in quality of life and resiliency and averages / falls in participation in leisure activities. The pupils with SEN obtained low punctuations in the perception of their internal fortresses and in the participation in physical type activities out-of-school. They did not find differences between both groups in quality of life.*

*These results constitute a relevant point for the development of actions that promote the well-being and the psychosocial adjustment of the whole student body from an educational context.*

*Keywords:* quality of life; activities of leisure; resiliency; specific educational needs.

## 1. INTRODUCCIÓN

Desde que se publicaran los primeros manifiestos internacionales sobre los derechos humanos, la preocupación por conseguir una educación de calidad para todos ha ido en aumento, hasta convertirse en un objetivo común y compartido por diversos ámbitos relacionados con la educación (ECHEITA y VERDUGO, 2004; UNESCO, 1994, 2005). En esta línea, el concepto *calidad de vida* surge como guía y criterio para evaluar las estrategias de mejora y las buenas prácticas educativas (GÓMEZ-VELA y VERDUGO, 2009; MUNTANER, FORTEZA, ROSSELLÓ, VERGER y DE LA IGLESIA, 2010; SABEH, VERDUGO, PRIETO y CONTINI, 2009), al tiempo que el modelo de *educación inclusiva* facilita la identificación de barreras y de facilitadores para la presencia, el aprendizaje y la participación de todo el alumnado en los centros educativos (BOOTH y AINSCOW, 2002). Uno y otro concepto pueden contribuir en el avance hacia una educación de calidad para todos.

Una de las estrategias que favorecen tanto la salud física y mental como el aprendizaje académico, emocional y social de los alumnos consiste en promover su participación en actividades escolares y extraescolares (BADIA, LONGO, ORGAZ y GÓMEZ-VELA, 2013). Esto es especialmente importante en el caso de los alumnos con necesidades educativas especiales, pues los niños y jóvenes con discapacidad encuentran más restricciones para participar en actividades diversas que aquellos sin discapacidad (PALISANO, CHIARELLO, ORLIN, OEFFINGER, POLANSKY, MAGGS y otros, 2011; SCHREUER, SACHS y ROSENBAUM, 2014).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la *participación* como el acto de involucrarse en situaciones vitales (2001). En la *Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales* (2011), incluye la promoción de la participación en programas de intervención de todos los problemas mentales, así como en las medidas de prevención y de promoción de la salud mental.

La participación en la escuela no debe reducirse a un conjunto limitado de actividades regladas, curricularmente definidas, sino que debe abarcar un abanico amplio de posibilidades de interacción, intercambio y exposición a contextos variados de aprendizaje. Desde esta perspectiva, la participación en actividades diversas por parte de los alumnos puede considerarse un indicador de la capacidad de su entorno para poner en marcha procesos inclusivos que favorezcan su salud y desarrollo integral. Dado que para muchos niños y jóvenes, por sus condiciones personales o familiares, la escuela es el único lugar en el que se les ofrece la oportunidad para desarrollar competencias y contacto con iguales, esta debe proporcionar momentos para el crecimiento personal y el establecimiento de vínculos positivos.

La participación en actividades de ocio y tiempo libre también mejora las competencias resilientes de los alumnos al potenciar factores personales desde el establecimiento de vínculos e interacciones en ambientes positivos. De acuerdo con Beasley, Thompson y Davidson (2003), entendemos por *resiliencia* un proceso dinámico de adaptación al entorno que implica la interacción entre una amplia gama de factores de riesgo y de protección, potenciando las fortalezas internas de la persona y los factores externos facilitadores. Si tenemos en cuenta la definición de la Asociación Americana sobre Discapacidad Intelectual y Discapacidades del Desarrollo (AAIDD) sobre el ocio y su potencial para generar sentimientos de placer, amistad, felicidad, fantasía o imaginación, creatividad y desarrollo personal (SCHALOCK y otros, 2010), seremos capaces de entender la responsabilidad que tiene la escuela como entorno social primario, para promover el desarrollo saludable, la resiliencia y el bienestar de los niños a través de la participación en actividades diversas (OLIVER, COLLIN, BURNS y NICHOLAS, 2006).

En esta línea, los objetivos de este estudio fueron evaluar la calidad de vida, la participación en actividades de ocio y tiempo libre y las características resilientes de alumnos de primaria, con necesidades específicas de apoyo educativo (NEAE) y sin ellas, e identificar variables personales y ambientales que limitan o potencian su bienestar y desarrollo integral.

## 2. MÉTODO

### 2.1 PARTICIPANTES

En el estudio participaron 78 alumnos escolarizados en 10 centros educativos de una comunidad autónoma española. Los alumnos tenían entre 10 y 13 años ( $M= 11,50$ ;  $Sd= 0,88$ ) y en el momento de la evaluación cursaban 3.º ciclo de educación primaria. La mitad presentaba necesidades específicas de apoyo educativo, mientras que el resto constituía un grupo equivalente en edad, género y curso, sin NEAE (tabla 1). Su colaboración fue voluntaria; se garantizó su anonimato y la confidencialidad de la información proporcionada.

**TABLA 1**  
**Características generales de los alumnos (N= 78)**

		N	%
Género	Varón	50	64,1
	Mujer	28	35,9
Edad	10-11 años	41	52,6
	12-13 años	37	47,4
Curso	5.º	26	33,3
	6.º	52	66,7
NEAE	No	39	50,0
	Sí	39	50,0
Tipo de NEAE	Necesidades educativas especiales (NEE)	19	48,7
	Compensación educativa (ANCE)	6	15,4
	Capacidad intelectual límite (CIL)	5	12,8
	Alteraciones de la comunicación y el lenguaje (ACYL)	4	10,3
	Dificultades específicas del aprendizaje (DEA)	4	10,3
	Altas capacidades intelectuales (ACI)	1	2,6

Junto a los alumnos, participaron del estudio 81 familiares—el padre, la madre o ambos progenitores—, lo que permitió disponer de información sociodemográfica sobre 43 familias. En la tabla 2 se presentan datos sobre este grupo, compuesto por 40 padres y 41 madres. La media de edad de los padres era de 45,2 años, y la de las madres de 42,7.

**TABLA 2**  
**Características sociodemográficas de las familias (N= 81)**

	Padre (N= 40)		Madre (N= 41)		Total	
	N	%	N	%	N	
Nivel educativo					N	
Sin estudios formales	1	2,5	-	-	1	
Educación obligatoria	19	47,5	14	34,1	33	
Bachillerato	3	7,5	3	7,3	6	
Formación profesional	8	20	10	24,4	18	
Estudios universitarios	9	22,5	14	34,1	23	
Estatus laboral					N	
Autónomo	13	32,5	5	12,2	18	
Empleado	19	47,5	23	56,1	42	
Desempleado	8	20	13	31,7	21	
Miembro dedicado al cuidado del hijo					N	%
Padre					2	5,0
Madre					15	37,5
Ambos					22	55,0
Otros					1	1,3

## 2.2 INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

Se utilizó un cuestionario compuesto por los tres instrumentos que se describen a continuación.

- *Cuestionario de calidad de vida KIDSCREEN-27* (RAVENS-SIEBERER y otros, 2007). Se trata de un instrumento transcultural, dirigido a niños y jóvenes de entre 8 y 18 años, que permite evaluar la calidad de vida relacionada con la salud en cinco dimensiones: bienestar físico; psicológico; autonomía y relaciones familiares; apoyo social y de los amigos, y entorno escolar. La versión española presenta propiedades psicométricas apropiadas (LONGO, BADIA, ORGAZ y VERDUGO, 2012).
- *Cuestionario de participación en actividades cotidianas CAPE/PAC* (KING y otros, 2007). Explora la participación en actividades de ocio de niños y jóvenes de entre 6 y 21 años, con y sin discapacidad. Contempla 55 actividades de ocio divididas por tipo de actividad: tiempo libre, actividad física, social, basada en habilidad y autoenriquecimiento, y por categoría: actividades formales (por ejemplo, clases de natación) e informales (por ejemplo, ir a una fiesta). Se valoran cinco parámetros: diversidad, intensidad, con quién, dónde y disfrute personal. La versión española presenta fiabilidad y validez apropiadas (LONGO y otros, 2012).
- *Preferences for activities of children (PAC)*. Este es un instrumento complementario al CAPE. Evalúa la preferencia de los niños hacia la participación en actividades de ocio y tiempo libre. La versión castellana se encuentra actualmente en proceso de validación (BADIA y otros, en prensa).
- *Escala de evaluación de la resiliencia CYRM-28* (LIEBENBERG, UNGAR y VAN DE VIJVER, 2012). Evalúa la resiliencia personal y ambiental de jóvenes de entre 12 y 23 años, a través de tres dimensiones de interacción persona-ambiente: individual (habilidades personales, apoyo entre iguales, habilidades sociales); familiar (cuidados físicos y psicológicos), y contextual (espiritual, educativo, cultural). Para el estudio, se realizó la traducción de la escala y su adaptación a las características de los alumnos españoles (RUIZ y otros, en prensa). Los análisis preliminares del funcionamiento psicométrico de la escala indican una fiabilidad de 0,90.

El cuestionario elaborado sobre la base de estos instrumentos se completó con un *Listado de indicadores ambientales* que permite registrar

variables del entorno escolar, familiar y comunitario que pueden actuar como barreras o como facilitadores para el desarrollo, la presencia, el aprendizaje y la participación de los alumnos (ubicación y recursos disponibles en el centro; formación y actitudes de los profesores; disponibilidad de recursos sociocomunitarios, etc.).

### 2.3 PROCEDIMIENTO

El acceso a los participantes se realizó a través de los centros escolares. En primer lugar, se comunicó a los equipos directivos los objetivos de la investigación, y se les solicitó su participación y colaboración para contactar con los participantes. Posteriormente, se envió una carta informativa a los tutores de primaria y una solicitud de consentimiento informado a los padres de los alumnos participantes. Una vez autorizado el estudio, una persona entrenada procedió a la aplicación de los cuestionarios. El instrumento se implementó como un autoinforme que completaron los alumnos y sus familias. Paralelamente, se solicitó a maestros y orientadores información sociodemográfica y educativa sobre los alumnos y el centro.

Tras la aplicación, se inició el análisis de los datos. Se realizaron análisis descriptivos y de frecuencia de las puntuaciones, pruebas *t* de Student y ANOVAS para analizar diferencias de medias entre subgrupos. Debido al reducido tamaño muestral, los contrastes se realizaron con un nivel de significación de 0,05. El análisis de los datos se efectuó con el paquete estadístico SPSS-V20.

## 3. RESULTADOS

En relación con el primer objetivo, los participantes obtuvieron puntuaciones medias-altas en Calidad de vida (tabla 3) y Resiliencia (tabla 4), mientras que el análisis de los resultados en Participación muestra puntuaciones medias-bajas en cuanto a la diversidad de participación en los cinco tipos de actividad registrados mediante el CAPE, y puntuaciones medias-altas en la emisión de preferencias sobre su participación, evaluada mediante el PAC (tabla 5).

TABLA 3  
Estadísticos descriptivos de las puntuaciones en Calidad de vida

Dominio	Puntuación mínima-máxima	Media (Sd)
Bienestar físico	0-25	20,47 (3,39)
Bienestar psicológico	0-35	30,78 (3,74)
Autonomía y vida familiar	0-35	30,35 (3,72)
Apoyo social y amigos	0-20	17,36 (2,91)
Entorno escolar	0-20	17,22 (2,72)
Escala total	0-135	115,76 (12,13)

TABLA 4  
Estadísticos descriptivos de las puntuaciones en Resiliencia

Dominio	Puntuación mínima-máxima	Media (Sd)
Resiliencia individual	0-18	16,1 (1,48)
Resiliencia familiar	0-8	7,7 (0,55)
Resiliencia del contexto	0-12	10,9 (1,39)
Escala total	0-38	34,9 (2,89)

66

TABLA 5  
Estadísticos descriptivos de las puntuaciones en Participación

Dominio	Diversidad (CAPE)		Preferencia (PAC)	
	Rango	Media (Sd)	Rango	Media (Sd)
Actividades recreativas	0-12	8,05 (2,29)	12-36	28,24 (3,84)
Actividades físicas	0-13	5,12 (2,79)	12-39	30,55 (5,40)
Actividades sociales	0-10	7,00 (2,19)	10-30	24,98 (3,60)
Actividades basadas en habilidad	0-10	3,41 (2,18)	10-30	21,03 (4,98)
Actividades de autoenriquecimiento	0-10	5,75 (2,22)	10-30	21,52 (4,55)
Escala total	0-55	26,64 (9,20)	55-165	125,7 (17,40)

Se realizaron pruebas *t* y ANOVAS para analizar la presencia de diferencias en las puntuaciones obtenidas por los alumnos según variables individuales (género, edad, pertenencia o no al grupo de NEAE) y ambientales (tipo de centro –público o concertado–, nivel educativo y estatus laboral de los padres).



En cuanto al género, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de Calidad de vida [ $t_{68} = -1,051$ ,  $p = 0,297$ ] ni en Resiliencia [ $t_{64} = -0,792$ ,  $p = 0,431$ ], pero sí en Participación, tanto en relación con la Diversidad de las actividades en las que participan [ $t_{64} = 2,217$  ( $p < 0,05$ )] como en la Preferencia de participación [ $t_{48} = 2,272$  ( $p < 0,05$ )]. Las mujeres participan en más actividades que los varones [( $M = 29,67$ ;  $Sd = 9,07$ ) vs. ( $M = 25,21$ ;  $Sd = 9,07$ )] y manifiestan su preferencia por participar en un número mayor de actividades [( $M = 140,71$ ;  $Sd = 15,91$ ) vs. ( $M = 121,25$ ;  $Sd = 18,06$ )].

En función de la edad de los alumnos, no se hallaron diferencias significativas en Calidad de vida [ $t_{68} = 0,741$ ,  $p = 0,461$ ] ni en Participación [ $t_{64} = 1,823$ ,  $p = 0,073$ ]. No obstante, se observa una tendencia a la significación en relación con la Participación en actividades recreativas [ $t_{73} = 2,611$  ( $p < 0,05$ )], escala en la que los alumnos menores (de 10 y 11 años) obtienen puntuaciones más elevadas. Sí se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de Resiliencia [ $t_{64} = 2,181$  ( $p < 0,05$ )], donde, de nuevo, los alumnos más pequeños obtuvieron puntuaciones más elevadas.

En cuanto a la presencia de NEAE, los análisis no develaron diferencias significativas en las puntuaciones de Calidad de vida [ $t_{68} = -0,682$ ,  $p = 0,497$ ] pero sí en las de Participación [ $t_{64} = -2,318$  ( $p < 0,05$ )] y Resiliencia [ $t_{64} = -3,034$  ( $p < 0,01$ )]. Los alumnos con NEAE obtuvieron puntuaciones significativamente inferiores a sus compañeros en Participación en actividades de tipo físico [ $t_{71} = 3,777$  ( $p < 0,001$ )] y en Resiliencia individual [ $t_{71} = -3,970$  ( $p < 0,001$ )]. Por el contrario, estos alumnos puntuaron por encima de sus compañeros en Preferencia de participación. Las diferencias fueron significativas en relación con la preferencia por las Actividades de autoenriquecimiento [ $t_{60} = 2,130$  ( $p < 0,05$ )]. En la tabla 6 se recogen las puntuaciones obtenidas por los alumnos con NEAE y sin ellas, en los casos en los que la diferencia fue significativa.

TABLA 6

**Estadísticos descriptivos de las puntuaciones obtenidas en las dimensiones en las que existe diferencia significativa entre alumnos con NEAE y sin ellas**

Escala	Subescalas	NEAE	N	Media	Sd
Diversidad de participación	Actividades físicas	Sí	35	3,94	2,45
		No	38	6,21	2,66
Resiliencia	Individual	Sí	36	15,50	1,56
		No	37	16,76	1,12
Preferencia de participación	Actividades de autoenriquecimiento	Sí	29	22,79	4,39
		No	33	20,39	4,46

En cuanto a las variables contextuales, las pruebas *t* reflejaron diferencias significativas en la Diversidad de actividades en las que participan los alumnos, tanto en la muestra total [ $t_{62} = 2,675$  ( $p < 0,05$ )] como en el grupo de alumnos con NEAE [ $t_{27} = -2,612$  ( $p < 0,05$ )], en función del tipo de centro educativo al que asisten. Los alumnos con NEAE que asisten a centros educativos concertados participan en más actividades recreativas [ $t_{27} = -2,526$  ( $p < 0,05$ )] y sociales [ $t_{27} = -2,405$  ( $p < 0,05$ )] que los alumnos que asisten a centros públicos (tabla 7).

TABLA 7

**Estadísticos descriptivos de las puntuaciones obtenidas en las dimensiones en las que existe diferencia significativa en función del tipo de centro educativo**

	Tipo de centro	Muestra Total (N= 78)		Alumnos con NEAE (N= 39)	
		Media	Sd	Media	Sd
Diversidad de participación	Público	26,52	9,71	23,07	9,23
	Concertado	32,46	8,06	31,29	7,56
Participación en actividades recreativas	Público	7,27	2,37	6,72	2,35
	Concertado	8,70	2,08	8,75	2,32
Participación en actividades sociales	Público	6,21	2,45	5,79	2,57
	Concertado	7,76	1,68	7,63	1,78

Respecto a las variables del contexto familiar, los ANOVA evidencian diferencias significativas en la preferencia de Participación en función del nivel educativo de la madre, tanto en la muestra total [ $F_{2,27} = 6,716$  ( $p < 0,01$ )] como en el grupo de alumnos con NEAE [ $F_{2,11} = 4,334$  ( $p < 0,05$ )]. Los alumnos cuyas madres han realizado estudios de carácter profesional ( $M = 144,33$ ;  $Sd = 14,50$ ) ofrecen puntuaciones más elevadas que los alumnos cuyas madres tienen un nivel educativo básico ( $M = 115,43$ ;  $Sd = 10,34$ ) o superior ( $M = 119,50$ ;  $Sd = 20,34$ ).

También se hallaron diferencias significativas en la puntuación en Resiliencia [ $F_{2,31} = 9,945$  ( $p < 0,001$ )] en función del estatus laboral de la madre. Los hijos de madres que trabajan por cuenta propia ( $M = 34,33$ ;  $Sd = 1,53$ ) o están desempleadas ( $M = 33,75$ ;  $Sd = 2,31$ ) obtienen puntuaciones inferiores a los hijos de madres empleadas por cuenta ajena ( $M = 36,50$ ;  $Sd = 1,29$ ). No se encontraron diferencias significativas en función del nivel educativo o laboral del padre.

Al analizar las puntuaciones obtenidas por los alumnos en función del progenitor ocupado del cuidado y crianza del hijo, se encontraron diferencias significativas en la puntuación total de Resiliencia, tanto en la muestra total [ $F_{2,30} = 8,371$  ( $p < 0,001$ )] como en el grupo de alumnos con NEAE [ $F_{1,13} = 6,623$  ( $p < 0,05$ )]. Las puntuaciones fueron superiores cuando son los dos progenitores quienes se encargan y comparten el cuidado y la crianza del hijo (tabla 8).

TABLA 8

**Estadísticos descriptivos de las puntuaciones obtenidas en Resiliencia en función del miembro dedicado al cuidado y crianza del hijo**

	Muestra Total (N= 78)		Alumnos con NEAE (N= 39)	
	Media	Sd	Media	Sd
Crianza del hijo				
Padre	35,00	1,41	-	-
Madre	33,92	2,14	33,56	2,07
Ambos	36,33	1,14	36,00	1,26

#### 4. DISCUSIÓN

La OMS define la salud mental como un estado de bienestar en el que la persona es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar el estrés normal de la vida, trabajar de forma productiva y contribuir a su comunidad. En consonancia con esta definición, el primer objetivo de este estudio fue evaluar el bienestar, la resiliencia y la participación en actividades de ocio de alumnos de primaria, con NEAE y sin ellas. A la luz de los resultados, podemos afirmar que los participantes, en general, tienen una percepción positiva de su calidad de vida relacionada con la salud, y se muestran satisfechos con las posibilidades de crecimiento y desarrollo que les brinda su entorno familiar, escolar y de amistad, independientemente de condiciones personales o ambientales. Estos resultados coinciden con los obtenidos por Erhart y otros (2009), Michel y otros (2009) y Von Rueden, Gosch, Rajmil, Bisegger y Ravens-Sieberer (2006).

Merecen atención especial los resultados relacionados con la participación de los alumnos en actividades recreativas y de ocio. Los alumnos, en general, manifiestan participar en pocas actividades fuera del horario escolar, siendo las de tipo físico (jugar a juegos o ir en bicicleta, por ejemplo) en las que menos participan. Si bien su participación real es limitada, el conjunto de alumnos muestra preferencias claras por participar en actividades de tipo social, recreativo y físico. Estos hallazgos coinciden con los obtenidos por otros investigadores (HOCHHAUSER y ENGEL-YEGER, 2010; LONGO, BADIA y ORGAZ, 2013).

En relación con el segundo objetivo, encontramos asociaciones significativas entre las variables analizadas y factores del alumno y su contexto, que requieren discusión.

Entre las variables individuales, la presencia de NEAE dio lugar a diferencias en las puntuaciones obtenidas en Resiliencia y Participación. Los alumnos con NEAE obtuvieron puntuaciones inferiores a sus compañeros en la percepción de las propias competencias resilientes, los cuidados psicológicos proporcionados por la familia y las oportunidades para el desarrollo resiliente ofrecidas desde el contexto escolar. Estos hallazgos coinciden con los obtenidos en otras investigaciones realizadas con poblaciones infantiles de riesgo –niños con obesidad (OTTOVA, ERHART, RAJMIL, DETTENBORN-BETZ y RAVENS-SIEBERER, 2012), parálisis cerebral (DICKINSON y otros, 2007) y necesidades educativas especiales (GÓMEZ-VELA, 2007) , así como con los del *UK Resilience Programme Evaluation* (CHALLEN, NODEN, WEST y MACHIN, 2011).

La evaluación inicial realizada en el marco de este programa reveló mayores índices de depresión y ansiedad en alumnos con necesidades educativas especiales que en el grupo de estudiantes sin ellas, mientras que la evaluación final demostró una mejora significativa en las puntuaciones de estos alumnos tras su participación en el programa educativo enfocado a la mejora del bienestar psicológico mediante la construcción de competencias resilientes y la promoción de pensamiento positivo.

70

En nuestro caso, a pesar de que las puntuaciones generales obtenidas en la escala de Resiliencia son altas, los resultados suponen una señal de alarma sobre un posible desajuste entre las oportunidades ofrecidas por los contextos familiar y escolar para el crecimiento positivo de ambos grupos de alumnos.

La presencia de NEAE también dio lugar a diferencias en la Participación en actividades de ocio. El grupo de alumnos con NEAE muestra una menor participación en todas las categorías de actividad analizadas, especialmente las de tipo físico. Curiosamente, estos alumnos puntuaron por encima de sus compañeros a la hora de emitir preferencias sobre su participación en distintas actividades. Una escuela que busca la participación activa de todos sus alumnos, en la medida de lo posible, debe ajustar su oferta de actividades formativas y extraescolares a las preferencias de todo su alumnado. Se trata no solo de dar voz a los alumnos, sino también de hacerlos partícipes en la planificación, organización y ejecución de las actividades del curso escolar. La implantación de este rol del alumno en los grupos de decisión es una acción encaminada al cambio organizacional del centro y, a su vez, un paso más en el avance hacia la escuela inclusiva.

Por otra parte, entre los factores contextuales que más diferencias producen en las puntuaciones se encuentran el tipo de centro educativo (público vs. concertado) y variables familiares como nivel educativo y laboral de los progenitores y el reparto de la responsabilidad de la crianza y cuidado del hijo.

Los análisis realizados evidencian una mayor participación en actividades recreativas y sociales por parte de los alumnos que asisten a centros escolares concertados. En este resultado pueden estar influyendo factores diversos: desde un mayor poder adquisitivo de las familias de estos alumnos, que también favorecería su acceso y participación en otras actividades además de las escolares, hasta una mayor disponibilidad de recursos económicos por parte del centro a través de las cuotas, que permitiría la oferta de un abanico más amplio de actividades en las que los alumnos puedan participar; pasando por una mayor capacidad del equipo directivo para organizar y liderar actividades diversas en el centro, mayor tradición hacia la participación en actividades que definen la cultura del centro (celebración de actos religiosos, liturgias, grupos juveniles cristianos, entre otras), etc. En definitiva, el resultado refleja el papel de la escuela como promotora y facilitadora de la participación de los alumnos en actividades diversas.

En cuanto a las variables familiares, los alumnos obtienen puntuaciones superiores cuando la madre tiene estudios profesionales (frente a las que tienen estudios superiores) y trabaja por cuenta ajena. Los datos relacionados con el nivel educativo de los progenitores no coinciden con los hallados por otros autores, como Von Rueden y otros (2006), por ejemplo, quienes encontraron que los hijos de padres con estudios superiores presentaban puntuaciones significativamente más elevadas en bienestar psicológico, estados de ánimo y emociones positivas. Sería necesario realizar un análisis más exhaustivo de las variables implicadas en estos resultados para determinar qué combinación de factores provocan que madres que han recibido capacitación profesional y trabajan para otros dispongan de mayores fortalezas internas y recursos para ofrecer a los hijos un contexto más rico de oportunidades resilientes, que aquellas otras desempleadas en busca de trabajo, trabajadoras autónomas responsables de su propia empresa o con niveles educativos superiores.

También en relación con las variables familiares destacan los resultados obtenidos por aquellos alumnos en cuyas familias la responsabilidad de su crianza y cuidado recae sobre ambos progenitores y no sobre uno de ellos. Estos alumnos tienen una percepción más positiva de sus competencias resilientes (habilidades personales y sociales, apoyo de los iguales) y de la capacidad de su entorno espiritual, escolar y cultural para favorecer su desarrollo. Investigaciones realizadas sobre la influencia de la familia en

niños y jóvenes con discapacidad y problemas de comportamiento también resaltan el papel de las fortalezas familiares internas para hacer frente a la adversidad (HOGAN, SHANDRA y MSALL, 2007; MCCONNELL, SAVAGE y BREITKREUZ, 2014). Los resultados evidencian el rol de las familias en la creación de oportunidades para el crecimiento positivo y desarrollo potencial de los alumnos.

En definitiva, los resultados han permitido identificar variables de los alumnos y sus entornos familiar y escolar que pueden actuar como barreras o como facilitadores para su salud, su bienestar y desarrollo integral. Constituyen un punto de partida importante para la creación de un marco de indicadores determinantes de la calidad de vida de los alumnos, que contribuya a mejorar la calidad de la educación y al logro de la equidad y la inclusión de todos.

No obstante, los resultados presentados deben interpretarse sin perder de vista dos limitaciones importantes del estudio. Por un lado, el reducido tamaño muestral ha impedido realizar análisis estadísticos (de regresión, por ejemplo) que permitan profundizar en las relaciones existentes entre las variables analizadas. Aumentando el número de participantes saldrán a la luz otras variables que permitan explicar mejor los niveles de participación hallados, identificar qué elementos o dinámicas de los centros concertados favorecen la mayor participación de su alumnado, investigar qué otras características familiares están influyendo en la resiliencia del niño y cómo incorporar estos resultados a las prácticas educativas.

72

Por otro lado, la escala de resiliencia se encuentra en proceso de adaptación y validación. Aunque los análisis preliminares avalan su fiabilidad, la escala da lugar a puntuaciones muy elevadas y a poca variabilidad entre los resultados que obtienen los participantes, un problema que ya han señalado investigadores ocupados en el desarrollo de instrumentos para evaluar cuantitativamente la resiliencia durante la etapa infantil (CONSTANTINE y BERNARD, 2001; GOODMAN, 1997). No obstante, la inclusión de esta variable en el estudio del bienestar y el desarrollo integral de todos los alumnos supone una aportación relevante, en la medida que se investiga el desarrollo positivo del niño en función no solo de sus características personales, sino también en interacción con las características de su entorno (interacciones individuo-ambiente). En consonancia con la OMS, la promoción de la salud pasa por la creación de entornos saludables. Los resultados iniciales animan a profundizar en esta línea de investigación, por las posibilidades que abren para el avance del proceso de inclusión educativa de todos los alumnos y la mejora de su salud integral.

## BIBLIOGRAFÍA

- BADIA, M. y otros (2013). «The influence of participation in leisure activities on quality of life in spanish children and adolescents with cerebral palsy». *Research in Developmental Disabilities*, 34(9), pp. 2864–2871.
- BEASLEY, M., THOMPSON, T. y DAVIDSON, J. (2003). «Resilience in response to life stress: the effects of coping style and cognitive hardiness». *Personality and Individual Differences*, 34, pp. 77–95.
- BOOTH, T. y AINSCOW, M. (2002). *Index for inclusion. Developing leaning and participation in schools*. Manchester: CSIE.
- CHALLEN A. y otros (2011). *UK Resilience Programme Evaluation: Final report*. Londres: London School of Economics and Political Science. Disponible en: [www.education.gov.uk/publication](http://www.education.gov.uk/publication).
- CONSTANTINE, N. A. y BERNARD, B. (2001). *California healthy kids survey resilience assessment module: technical report*. Berkeley: Public Health Institute.
- DICKINSON, H. O. y otros (2007). «Self-reported quality of life of 8-12-year-old children with cerebral palsy: a cross-sectional European study». *Lancet*, 369(9580), pp. 2171–2178.
- ECHEITA, G. y VERDUGO, M. A. (2004). *La Declaración de Salamanca sobre Necesidades Educativas Especiales diez años después. Valoración y prospectiva*. Salamanca: Publicaciones INICO.
- ERHART, M. y otros (2009). «Measuring mental health and well-being of school-children in 15 european countries using the KIDSCREEN-10 Index». *International Journal of Public Health*, 54, (suppl. 2), pp. 160-166.
- GÓMEZ-VELA, M. (2007). «La calidad de vida de alumnos con necesidades educativas especiales y sin ellas: elaboración de un marco conceptual y un instrumento de evaluación». *Revista Interuniversitaria de Investigación sobre Discapacidad e Interculturalidad*, 1, pp. 113-136.
- y VERDUGO, M. A. (2009). *Cuestionario de evaluación de la calidad de vida de alumnos adolescentes: Manual de aplicación*. Madrid: CEPE.
- GOODMAN, R. (1997). «The strengths and difficulties questionnaire: A research note». *Journal of Children Psychology and Psychiatry*, 38, pp. 581-586.
- HOCHHAUSER, M. y ENGEL-YEGER, B. (2010). «Sensory processing abilities and their relation to participation in leisure activities among children with high-functioning autism spectrum disorder (HFASD)». *Research in Autism Spectrum Disorders*, 4, pp. 746-754.
- HOGAN, D. P., SHANDRA, C. L. y MSALL, M. E. (2007). «Family developmental risk factors among adolescents with disabilities and children of parents with disabilities». *Journal of Adolescence*, 30(6), pp. 1001-1019.
- KING, G. A. y otros (2007). «Measuring children's participation in recreation and leisure activities: Construct validation of the CAPE and PAC». *Child: Care, Health and Development*, 33, pp. 28-39.
- LIEBENBERG, L., UNGAR, M. y VAN DE VIJVER, F. (2012). «Validation of the Child and Youth Resilience Measure-28 (CYRM-28) among canadian youth». *Research on Social Work Practice*, 22(2), pp. 219-226.

- LONGO, E., BADIA, M. y ORGAZ, B. (2013). «Patterns and predictors of participation in leisure activities outside of school in children and adolescents with cerebral palsy». *Research in Developmental Disabilities*, 34, pp. 266-275.
- y VERDUGO, M. A. (2012). «Cross-cultural validation of the Children's Assessment of Participation and Enjoyment (CAPE) in Spain». *Child: Care, Health and Development*, 40(2), pp. 231-241.
- MCCONNELL, D., SAVAGE, A. y BREITKREUZ, R. (2014). «Resilience in families raising children with disabilities and behavior problems». *Research in Developmental Disabilities*, 35(4), pp. 833-848.
- MICHEL, G. y otros (2009). «Age and gender differences in health-related quality of life of children and adolescents in Europe: a multilevel analysis». *Quality of Life Research*, 18(9), pp. 1147-1157.
- MUNTANER, J. J. y otros (2010). *Estándares e indicadores para analizar la calidad de vida del alumnado con discapacidad durante su proceso educativo*. Mallorca: Edicions UIB.
- OLIVER, K. G. y otros (2006). «Building resilience in young people through meaningful participation». *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, 5(1), pp. 1446-7984.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)*. Ginebra: OMS.
- (2011). *Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada*. Ginebra: OMS.
- 74 OTTOVA, V. y otros (2012). «Overweight and its impact on the health-related quality of life in children and adolescents: results from the european KIDSCREEN survey». *Quality of Life Research*, 21(1), pp. 59-69.
- PALISANO, R. J. y otros (2011). «Determinants of intensity of participation in leisure and recreational activities by children with cerebral palsy». *Developmental Medicine and Child Neurology*, 53(2), pp. 142-149.
- RAVENS-SIEBERER, U. y otros (2007). «The KIDSCREEN-27 quality of life measure for children and adolescents: psychometric results from a cross-cultural survey in 13 european countries». *Quality of Life Research*, 16(8), pp. 1347-1356.
- SABEH, E., VERDUGO, M. A., PRIETO, G. y CONTINI, E. (2009). *CVI-CVIP. Cuestionario de evaluación de la calidad de vida en la infancia*. Madrid: CEPE.
- SCHALOCK, R. L. y otros (2010). *Intellectual disability, definition, classification and systems of supports* (11.ª ed.). Washington: AAIDD.
- SCHREUER, N., SACHS, D. y ROSENBAUM, S. (2014). «Participation in leisure activities: Differences between children with and without physical disabilities». *Research in Developmental Disabilities*, 35(1), pp. 223-33.
- UNESCO (1994). *Conferencia mundial sobre necesidades educativas especiales: acceso y calidad*. Madrid: UNESCO.
- (2005). *Guidelines for inclusion: ensuring access to education for all*. París: UNESCO.
- VON RUEDEN, U. y otros (2006). «Socioeconomic determinants of health related quality of life in childhood and adolescence: results from a European study». *Journal of Epidemiology and Community Health*, 60(2), pp. 130-135.