

UNIVERSIDAD MARIANO GÁLVEZ DE GUATEMALA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA



**EL BIENESTAR PSICOLÓGICO: UN
ESTUDIO COMPARATIVO EN PADRES DE
NIÑOS CON CAPACIDADES DIFERENTES
SEGÚN GÉNERO.**

GLORIA NOEMI GODÍNEZ GOMEZ

GUATEMALA, OCTUBRE 2014

UNIVERSIDAD MARIANO GÁLVEZ DE GUATEMALA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**EL BIENESTAR PSICOLÓGICO: UN ESTUDIO COMPARATIVO EN PADRES
DE NIÑOS CON CAPACIDADES DIFERENTES SEGÚN GÉNERO**



**TRABAJO DE GRADUACION PRESENTADO
POR:
GLORIA NOEMI GODÍNEZ GOMEZ**

**PREVIO A OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y EL TÍTULO
PROFESIONAL DE PSICOLOGA CLÍNICA.**

GUATEMALA, OCTUBRE 2014

**AUTORIDADES DE LA FACULTAD Y EL TRIBUNAL QUE PRACTICO EL
EXAMEN DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN**

**DECANO DE LA FACULTAD:
Dr. CARLOS ENRIQUE RAMÍREZ MONTERROSA**

**SECRETARIO DE LA FACULTAD:
Dr. EDGAR ROLANDO VÁSQUEZ TRUJILLO**

**PRESIDENTE DEL TRIBUNAL EXAMINADOR:
Lic. MOISÉS GUZMÁN GRAMAJO**

**SECRETARIA:
Licda. CLAUDIA EUGENIA CALDERÓN SIC**

**VOCAL:
Dr. EDGAR ROLANDO VÁSQUEZ TRUJILLO**

UNIVERSIDAD MARIANO GÁLVEZ DE GUATEMALA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

Guatemala, 04 de Octubre del 2014

FACULTAD DE: Psicología

CARRERA: Licenciatura en Psicología Clínica

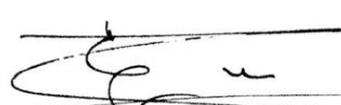
Se autoriza la impresión del Trabajo de Graduación Titulado:

EL BIENESTAR PSICOLÓGICO: UN ESTUDIO COMPARATIVO EN PADRES DE NIÑOS CON
CAPACIDADES DIFERENTES SEGÚN GÉNERO.

Presentado por el (la) estudiante: GLORIA NOEMI GODÍNEZ GÓMEZ

Quién para el efecto deberá cumplir con las disposiciones reglamentarias respectivas. Dése cuenta con el expediente a la Secretaría General de la Universidad, para la celebración del Acto de Investidura y Graduación Profesional correspondiente. Artículo 57 del Reglamento del Trabajo de Graduación.

Atentamente,


DR. CARLOS ENRIQUE RAMÍREZ MONTERROSA
DECANO FACULTAD DE PSICOLOGIA



REGLAMENTO DE TESIS

Artículo 8°: RESPONSABILIDAD

Solamente el autor es responsable de los conceptos expresados en el trabajo de tesis. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Universidad.

ÍNDICE

Resumen	1
Capítulo I	2
Marco Conceptual	
1.1.1 Introducción	2
1.1.2 Antecedentes	3
Capítulo II	8
Marco Teórico	
2.1 Bienestar Psicológico	8
2.1.1 Elementos del bienestar psicológico	9
2.2 Capacidades Diferentes y/o discapacidad	13
2.2.1 Antecedentes históricos de la discapacidad	13
2.2.2 Principales causas de la discapacidad	15
2.2.3 Tipos de discapacidad	16
2.3 Género	22
Capítulo III	23
Planteamiento del problema	
3.1 Justificación	23
3.2 Objetivos	24
3.2.1 Objetivo general	24
3.2.2 Objetivos específicos	24
3.3 Hipótesis de investigación	24
3.4 Variables	26
3.4.1 Variable independiente	26
3.4.2 Variables dependiente	26
3.4.3 Definición conceptual de las variables	26
3.4.4 Definición operacional de las variables	27
3.5 Alcances y límites	27
3.6 Aportes	27

Capítulo IV	28
Método	
4.1 Sujetos	28
4.2 Instrumentos	28
4.3 Procedimiento	29
4.4 Diseño de investigación	29
4.5 Metodología estadística	30
Capítulo V	31
Presentación y análisis de resultados	
Capítulo VI	36
Discusión de resultados	
Capítulo VII	38
Conclusiones	
Capítulo VIII	
Recomendaciones	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
ANEXO	45

RESUMEN

Este es un estudio sobre: El Bienestar Psicológico. Su objetivo fue determinar si el bienestar psicológico de padres de niños con capacidades diferentes varía según el género.

Para realizarlo se contó con una muestra de 25 mujeres y 25 hombres, comprendidos entre edades de 20 a 50 años, de educación primaria y media, de nivel socioeconómico bajo, todos padres de niños con capacidades diferentes. Como instrumento se utilizó la Escala de Bienestar Psicológico EBP, de José Sánchez Cánovas, este instrumento define al Bienestar Psicológico, como la felicidad. Conformado por 65 ítems, con valoraciones que van desde uno a cinco. Diferenciando cuatro sub-escalas: Bienestar Subjetivo, Bienestar Material, Bienestar Laboral, y Relaciones con la pareja.

El tipo de investigación fue descriptivo comparativo, con el procedimiento estadístico de t de Student. Se concluyó que se aceptan las hipótesis de investigación de bienestar subjetivo (Hi2) y bienestar laboral (Hi4). Sin embargo se aceptan las hipótesis nulas de bienestar psicológico (Ho1), bienestar material (Ho3) y bienestar en la relación de pareja (Ho5).

Se recomienda a las instituciones que brindan apoyo a los niños con capacidades diferentes, que desarrollen talleres, capacitaciones, atención psicológica, entre otros, a los padres y madres de dichos niños, para fortalecer el bienestar psicológico.

CAPÍTULO I

MARCO CONCEPTUAL

1.1 Introducción

El bienestar psicológico es importante para toda persona, no solo depende en tener una buena salud o ser feliz, sino en que cada persona se sienta satisfecha con la vida; el bienestar es un constructo amplio que integra la buena salud física y mental, la autoaceptación de sí mismo, el tener un significado vital, y autonomía.

La discapacidad es una restricción o ausencia de capacidades de lo que se considera normal para un ser humano, estas pueden ser temporales o permanentes, reversibles, irreversible o regresivas. La persona discapacitada se ve limitada a varias actividades de la vida cotidiana y que en su mayoría resultan dependiendo de otras personas que en la mayoría de casos son los padres.

Cuando en una familia nace un miembro con alguna discapacidad de cualquier tipo que esta sea, los progenitores se enfrentan a varios cambios emocionales que pueden afectarlos, cambios como: Negación, aflicción, preocupación, entre otras. Todo esto desequilibra el bienestar psicológico y depende de ellos el buscar ayuda tanto del miembro discapacitado como de ambos padres.

El propósito de este estudio será determinar si el bienestar psicológico de padres de niños con capacidades diferentes, varía según el género. Utilizando como muestra a 25 madres comprendidas entre edades de 20 a 50 años, de educación primaria y media de nivel socioeconómico bajo y 25 Hombres, comprendidos entre edades de 25 a 50 años, de educación primaria y media de nivel socioeconómico bajo. Como instrumento se utilizará la Escala de Bienestar Psicológico EBP, de José Sánchez Cánovas con el tipo de investigación descriptiva comparativa, y procedimiento estadístico t de Student, para determinar si existe diferencia significativa entre las variables.

1.2 Antecedentes

A continuación se encuentran antecedentes de tesis que se consultaron sobre temas relacionados al Bienestar Psicológico:

Martínez (2013), en su tesis titulada bienestar psicológico de los trabajadores del hospital nacional de salud mental. Estudio comparativo con grupo control. El objetivo primordial fue determinar el nivel de bienestar psicológico de los trabajadores del Hospital Nacional de Salud Mental, en comparación con un grupo control que no está relacionado con el área laboral de salud mental. Tuvo una muestra de 25 trabajadores de distintas áreas, edades y un grupo control de 25 personas elegidas al azar. Aplicó el instrumento escala de bienestar psicológico (E.B.P) de José Sánchez-Cánovas con un tipo de investigación descriptiva con el procedimiento estadístico t de Student. Concluyó que existe una diferencia significativa en los niveles de bienestar material más no en el bienestar subjetivo y laboral. Recomendó implementar programas de mejoramiento del ambiente laboral que permita incrementar el bienestar psicológico en los empleados.

Batres (2012), elaboró un estudio titulado bienestar psicológico en mujeres que han sido abusadas sexualmente y mujeres que no, de la fundación sobrevivientes. Su objetivo de estudio fue determinar el bienestar psicológico en mujeres que han sido abusadas sexualmente y en mujeres que no lo han sido. La muestra constaba de 22 mujeres usuarias de la Fundación Sobrevivientes que fueron víctimas de abuso sexual y 22 mujeres trabajadoras de la Fundación. El instrumento que utilizó fue la Escala de Bienestar Psicológico (E.B.P) de Sánchez-Cánovas, su estudio fue descriptivo comparativo con el diseño de investigación t de Student. Concluyó con un nivel de significancia del 0.05%, que existe diferencia en el bienestar psicológico entre un grupo de mujeres que han sufrido abuso sexual y un grupo de mujeres que no lo sufrieron por lo tanto recomendó crear más instituciones donde puedan brindar apoyo psicológico y legal a mujeres víctimas de abuso sexual.

Gabriel (2011), desarrolló su estudio llamado bienestar psicológico de las adolescentes mayas Kaqchikeles del municipio de Patzicía, departamento de Chimaltenango. El objetivo de esta investigación, fue determinar si existe diferencia en el nivel de bienestar psicológico entre las adolescentes mayas Kaqchikeles según su escolaridad. La muestra estaba compuesta por 50 adolescentes mayas Kaqchikeles comprendidas entre los 17 y 18 años de edad. El instrumento que utilizó fue la Escala de Bienestar Psicológico (E.B.P) de José Sánchez-Cánovas. Su estudio fue tipo descriptivo y el procedimiento estadístico utilizado t de Student. Concluyó que se acepta la hipótesis alterna que afirma que si existe diferencia estadísticamente significativa al nivel 0.05% en el bienestar psicológico en las adolescentes que no culminaron sus estudios del nivel primario y las adolescentes que cursan el nivel secundario, recomendó realizar otras investigaciones con las adolescentes Mayas Kaqchikeles para conocer otras áreas personales.

Villegas (2011), realizó la investigación titulada evaluación del bienestar psicológico entre un grupo de mujeres y un grupo de hombres, con el propósito de evaluar el bienestar psicológico, entre un grupo de mujeres y un grupo de hombres. Se trabajó con 36 personas, 18 de género femenino y 18 de género masculino, comprendidos entre edades de 18 a 60 años, con el instrumento de evaluación de Bienestar Psicológico de María Casullo, la investigación fue de tipo cuantitativa con la metodología estadística; percentil, media, mediana y moda. Esta investigación llegó a la conclusión que no existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% entre un grupo de mujeres y un grupo de hombres, en cuanto al sentir positivo y pensar constructivo acerca de sí mismo, se recomienda realizar una investigación cualitativa en donde se conozca a través de una entrevista a profundidad las motivaciones intrínsecas que subyacen y sustentan el bienestar psicológico de los colaboradores de la institución.

Velásquez (2010), realizó su tesis de bienestar psicológico en un grupo de padres y madres con hijos con síndrome de Down comparados con un grupo de padres y madres con hijos sin ninguna discapacidad, con el objetivo de determinar si existe diferencia en cuanto al bienestar psicológico en padres con y sin hijos con Síndrome de Down, realizada con 30 progenitores en cada ámbito. El instrumento utilizado fue Prueba Psicométrica Escala de Bienestar Psicológico, con una investigación de tipo descriptivo, utilizando el procedimiento de t de Student. Se concluyó que no existe diferencia estadísticamente significativa al 0.05% en la subescala de bienestar subjetivo, el cual consiste en la manera como las personas hacen una evaluación sobre sí mismos y la satisfacción que ambos grupos tienen una perspectiva similar en esta área, recomendando concientizar a los profesionales para promover talleres en los que se fortalezca el bienestar psicológico en los padres.

Orozco (2009), elaboró su investigación llamada estudio comparativo del nivel de bienestar psicológico entre hombres y mujeres trabajadores de la Generación de Energía Eléctrica de Escuintla. Tuvo como objetivo determinar cuál es el nivel de bienestar psicológico de los trabajadores de la generación de energía eléctrica de Escuintla. Se utilizó como muestra a 80 personas, trabajadores de dicha planta, 30 mujeres y 50 hombres. El instrumento utilizado fue la Escala de Bienestar Psicológico (E.B.P) de José Sánchez-Cánovas. Con un estudio descriptivo y metodología estadística t de Student. Concluyó que en el área del bienestar subjetivo se observa que ambos géneros se encuentran en el mismo nivel, ya que el resultado muestra que no existe una diferencia significativa en el resultado obtenido entre hombres y mujeres, recomendó integrar actividades de análisis y superación para mejorar el manejo de emociones tanto en su vida laboral como en su vida cotidiana.

Villagrán (2009), en su tesis titulada bienestar psicológico de las cuidadoras de los niños y adolescentes huérfanos y discapacitados de la institución ANINI, con el objetivo de analizar el bienestar psicológico de las cuidadoras de los niños y adolescentes huérfanos y discapacitados de la institución. Analizó a 27 cuidadoras; en la realización de esta investigación se utilizaron dos instrumentos, inicialmente la Escala de Bienestar Psicológico y posteriormente una entrevista semi-estructurada. Utilizó un diseño cuantitativo–cualitativo, con una metodología de percentil, media, mediana y moda. Concluyó que las cuidadoras en su mayoría presentan un resultado promedio en la subescala Total de Bienestar Psicológico, indicando que el índice de bienestar general apunta hacia una satisfacción personal y vincular, y la presencia experiencias emocionales positivas. Recomendó a las cuidadoras continuar favoreciendo su bienestar psicológico subjetivo estableciendo un equilibrio entre su vida laboral y familiar, incrementando actividades personales y recreativas.

Vásquez (2007), elaboró su tesis llamada: Principales reacciones emocionales en padres de hijos con discapacidad física de la cabecera departamental de Huehuetenango el objetivo fue identificar las principales reacciones emocionales en padres con hijos que padecen discapacidad y asisten al Centro de Rehabilitación FUNDABIEN, la muestra estuvo conformada por 100 padres con hijos discapacitados, hombres y mujeres, con el Test de Bienestar Emocional, el Método que se utilizó fue descriptivo y metodología de media aritmética, Concluyó que el estado de ánimo expresados en tristeza y/o irritabilidad es el área más afectada debido a que tiene un porcentaje alto y recomendó que los médicos y especialistas comuniquen a los padres de hijos con discapacidad, los conocimientos y adquisiciones relativos a la discapacidad de sus hijos de modo humano, usando un lenguaje accesible e inteligente, con paciencia, comprensión y plena ética profesional.

Vela (2007), investigó sobre la medición del bienestar psicológico en un grupo de mujeres víctimas de violencia conyugal, con el objetivo de determinar el nivel de bienestar psicológico en un grupo de mujeres víctimas de violencia conyugal, con sus variables dependiente: Mujeres víctimas de la violencia conyugal, independiente: Bienestar Psicológico, realizada en 40 mujeres, en la Procuraduría General de la Nación, el instrumento utilizado fue La Escala de Bienestar Psicológico, con el tipo de investigación descriptiva y metodología de media, mediana y moda. Concluyó que el estado de ánimo de las mujeres víctimas de violencia conyugal está afectado porque se sienten insatisfechas con respecto a su presente y futuro. Recomendó dar a conocer las diferentes áreas en las cuales presentan un mayor nivel de insatisfacción a las mujeres víctimas de violencia conyugal para enfatizar la ayuda psicológica en dicha área.

Monterroso (2006), realizó un estudio comparativo sobre hallazgos de rasgos psicopatológicos en niños hijos de pacientes con diversos trastornos mentales del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala e hijos de personas que no asisten al mismo, con el objetivo de determinar la presencia de rasgos psicopatológicos en hijos de pacientes con trastornos mentales, con sus variables; dependiente; presencia de rasgos psicopatológicos en hijos de padres sin trastornos mentales. El instrumento que utilizó fue el test proyectivo de la familia y del árbol con el tipo de investigación descriptiva y procedimiento t de Student. Concluyó que entre los casos de los niños hijos de padres no pacientes examinados, presentan rasgos de ansiedad, entre los que podemos encontrar inhibición, introversión o inmadurez y cierta inseguridad. Recomendó prestar mayor atención a los rasgos depresivos, de ansiedad o de violencia que pueden ser predisponentes a un trastorno posterior.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 Bienestar Psicológico

Sanchez (2007), el bienestar es un estado que las personas experimentan, este puede ser completa felicidad, una motivación o una satisfacción de la vida, Una persona feliz tiene mejor funcionamiento psicológico, vive una mayor cantidad de años, tiene una mejor salud física, obtiene mejores trabajos y establece relaciones interpersonales de alta calidad.

La Organización Mundial de la Salud (2001), define al bienestar psicológico como: Percepción de la propia eficacia, autonomía, competencia, dependencia intergeneracional y la autorrealización de las capacidades intelectuales y emocionales. Son condiciones para poseer salud mental: El equilibrio emocional interno, la capacidad de convivir armoniosamente con los semejantes y con el medio y la participación en empresas de interés común para la sociedad en que se vive.

Rath y Harter (2010), determinan que el bienestar se basa en la combinación de cinco elementos: La satisfacción con lo que se realiza día a día, la calidad de las relaciones, la confianza que se tiene en lo económico, la buena salud y en cómo se ha contribuido a la comunidad que hace que la vida sea buena. Entre los cinco elementos pone énfasis en el bienestar laboral, bienestar social, bienestar económico, bienestar físico y bienestar comunitario.

Estrada y Amescua (2005), citan a Ryff (1989), quien define que se ha considerado el bienestar psicológico como la ausencia de malestar o de trastornos psicológicos, ignorando las teorías sobre la autorrealización, el ciclo vital, el funcionamiento mental óptimo y el significado vital. La autora plantea serias dudas sobre la unidimensionalidad del constructo bienestar psicológico, señalando su multidimensionalidad bienestar psicológico fue identificado con la emocionalidad

positiva y la ausencia de emociones negativas. Una persona se siente feliz o satisfecha con la vida si experimenta durante más tiempo y en mayor frecuencia, mayor cantidad de afecto positivo.

2.1.1 Elementos del bienestar psicológico

Estrada y Amescua (2005), citan a Ryff (1989), que menciona las dimensiones del bienestar psicológico y hace hincapié en la aceptación y el crecimiento personal del individuo así como la aceptación e integración a su ambiente social e indica seis dimensiones, las cuales están a continuación:

- Apreciación de sí mismo; este se refiere a cuando la persona se siente satisfecha con sus atributos personales. Es un rasgo central de la salud mental. El individuo se acepta, reflejando así buena autovalía y por consiguiente un buen bienestar psicológico.
- Vínculos psicosociales: Capacidad de manejar en forma efectiva el medio y la propia vida.
- Control de las situaciones de vida: Esta es una habilidad personal para hacer uso de los talentos e intereses, así como de las opciones que se presentan. En la participación activa en el medio ambiente que permite funciones psicológicas positivas.
- El crecimiento personal: Se desarrolla en los individuos a medida que se trazan metas a corto, mediano o largo plazo y las va logrando, enfrentándose a los retos que se presentan.
- Proyecto de vida: Dirección que la persona marca para la adquisición de objetivos, metas. Funciona de manera positiva, esto contribuye al sentimiento de tener una orientación y un lugar en la vida.

- La Autonomía: Se refiere a la autodeterminación, la independencia de la persona y la capacidad para regular su propia conducta.
- Bienestar subjetivo

Márquez y Gonzáles (2012), explican sobre este bienestar un amplio conjunto de factores donde incluyen las reacciones emocionales y el nivel de satisfacción personal, es un proceso activo dirigido a mejoras del estilo de vida, en diversos aspectos como calidad de vida, funcionamiento eficiente, capacidad para ejecutar de forma productiva y niveles de satisfacción. Actualmente la mayoría de investigaciones hacen énfasis que el bienestar implica un énfasis en la percepción del individuo o en el sentido global del yo, grupo o comunidad.

Desde el componente cognitivo, el bienestar subjetivo se mantiene estable en el tiempo, mientras que es momentáneo y cambiante desde el componente afectivo. Ambas dimensiones se encuentran relacionadas, ya que una persona que tiene un alto bienestar experimenta satisfacción con la vida y predomina una valoración positiva de sus circunstancias vitales, por lo que en su estado de ánimo predominan generalmente emociones placenteras. En cambio, los sujetos que no tiene un alto bienestar, valoran sus circunstancias vitales como negativas y generalmente experimentan emociones no placenteras.

Morris y Maisto (2005), para estos autores la felicidad es solo un aspecto del bienestar subjetivo, además de la felicidad, el bienestar subjetivo supone experimentar más emociones positivas que negativas y tener sentimientos de satisfacción general con la vida. Así también los conceptualizan como la adecuada adaptación e integración de las dimensiones: física, mental, social, espiritual y emocional a cualquier nivel de salud o enfermedad.

- Bienestar material

Sancho, Miro y Gallardo (2006), determinan en un sentido más amplio al bienestar material en: buena alimentación, mejores medios para protegerse de las inclemencias atmosféricas (vestido, vivienda, calefacción) mejoras en las condiciones de trabajo (jornada de trabajo, mejores condiciones en la salud e higiene (suministros de agua potable, medicamentos, acceso generalizado a los cuidados médicos, bienes de consumo, entre otros).

Sánchez (2007), define el bienestar material como la percepción subjetiva de cada individuo en cuanto a tener lo necesario para vivir con cierto desahogo y bienestar, es decir, la valoración que hace la persona sobre la comodidad que le proporcionan las condiciones en que vive.

El bienestar material no es determinado únicamente por indicadores externos, sino más bien por la percepción subjetiva de cada persona. Se refiere a más que los ingresos económicos y posesiones materiales cuantificables. Dentro de este tipo de bienestar, se toma en cuenta tanto la percepción de una vida tranquila y segura en el aspecto económico en el presente, como también cierta seguridad con respecto al futuro económico.

- Bienestar laboral

Sánchez (2005), indica que la satisfacción laboral es un componente importante de la satisfacción general, y que la insatisfacción laboral es una de las fuentes más importantes de estrés laboral. Esto puede deberse a las exigencias excesivas del trabajo o a la insuficiente ayuda para satisfacer las necesidades del trabajador.

Castillo (2006), determina al bienestar laboral como la creación y manejo de un conjunto de servicios que la empresa donde se labora coloca a disposición de sus empleados y la familia de este. Puede ser en forma gratuita o semigratuita con el propósito de satisfacer las necesidades básicas.

- Bienestar en las Relaciones de Pareja

Un adecuado ajuste con la pareja es un elemento importante que debe considerarse en el bienestar psicológico de las personas que comparten con una pareja.

Russell (1961), señala que la satisfacción en el matrimonio se relaciona con el logro de desarrollo satisfactorio en ambos cónyuges. También menciona los elementos que juegan un papel importante en la calidad del matrimonio, y son los siguientes:

- El afecto.
- Las relaciones personales satisfactorias.
- La aceptación del conflicto como algo normal y la capacidad para solucionar el conflicto que se genera.
- La elección de un cónyuge del mismo origen, estatus o sector social y nivel educativo.

Russell (1961), hace una lista de las causas de un inadecuado ajuste de pareja que incluso podrían llegar a ser desencadenantes de una separación:

- Falta de comprensión y comunicación.
- Desinteligencias en las funciones y en el reparto de las actividades domésticas.
- Falta de afecto.
- Incompatibilidad de intereses, valores y objetivos.
- Privación sexual.

2.2 Capacidades diferentes y/o discapacidad

De Villa y Rodenas (2005), indican que se han propuesto diversos términos para nombrar a las personas con problemas físicos, mentales o sensoriales. Entre estos el término más aceptado ha sido, personas con discapacidad.

En algunos casos es posible encontrar de una manera equivocada la denominación de personas discapacitadas y estos autores mencionan que es erróneo atribuir de esta manera a las personas, ya que en realidad es una condición en buena medida definida por factores sociales. De igual forma hay otras denominaciones.

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S), define a la discapacidad como: Toda restricción o ausencia, debida a una deficiencia de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano. Se trataría de la objetivación de una limitación funcional en las actividades cotidianas. También se caracteriza por excesos o defectos en relación con la conducta o actividad que normalmente se espera.

2.2.1 Antecedentes históricos de la discapacidad

De Villa y Rodenas (2005), hacen mención que en 1800 la convivencia con personas que presentaran algún tipo de deficiencia mental o se caracterizaran por ser diferentes al resto, se consideraba perjudicial para el resto de la sociedad y se creía que estas eran peligrosas e improductivas, resultaba entonces una política de institucionalización indiscriminada alejadas de los centros urbanos.

Pinel (1815), citado por Morris y Maisto (2005), creía con firmeza que estas personas necesitaban cuidado humano y tratamiento. La revolución francesa e industrial abrieron debate sobre las condiciones de vida para las personas que estaban sometidas estas. Llamó a esta época “la era de las instituciones” y su característica más importante era la marginación y aislamiento.

Se inició entonces un proceso de atención y clasificación, donde el cuidado debía regirse a ciertas atenciones domésticas y cuidados constantes. Esta revolución no sólo hizo cambios en la actividad industrial y comercial, sino también en las condiciones de vida y con respecto a las personas con discapacidad.

A fines del siglo XIX, una corriente pedagógica con el objetivo de dar un tratamiento basado en la intervención educativa, creando métodos y técnicas para el abordaje. Es denominada “la pedagogía-médica del anormal” y trasciende los inicios del siglo XX hasta la Segunda Guerra Mundial.

Las escuelas especiales existen desde los siglos XVI y XIX, dedicadas a la atención de niños con limitaciones sensoriales o motoras. Y para las personas con deficiencia mental los hospitales psiquiátricos. A principios del siglo XX se multiplican las escuelas especiales, ya no solo para personas con ceguera y sordos, sino también para niños con retraso mental o con problemas de aprendizaje. Para este entonces se reconocían las capacidades y la educabilidad de las personas con discapacidad, pero aún no se daban las condiciones para la integración en la escuela regular.

La Segunda Guerra Mundial pone en vigencia los conceptos de rehabilitación e integración, ya que era necesario reinsertar a la sociedad a las personas que por causas bélicas habían perdido funciones físicas o psicológicas. Aun no se planteaba la necesidad de integrar a las personas que asistían a la escuela especial porque habían nacido con alguna discapacidad, ya fuera esta mental, física o sensorial. Estas escuelas estaban especializadas en tratar un tipo de déficit y los alumnos eran atendidos como enfermos que había que curar, por lo que resultó una escuela en la que los niños se clasificaban según etiologías, y no según sus necesidades educativas.

En 1959, el concepto de normalización inicia en Dinamarca como un movimiento que proclama que el “deficiente mental” debe desarrollar su vida tan normalmente como le sea posible, Esto se extiende a los países. Y encierra implicaciones que se resumen en estos puntos:

- Aceptación de las diferencias en todas sus manifestaciones, con disminución de los prejuicios sociales.
- Atención a los sujetos “minusválidos” por equipos multiprofesionales.
- El derecho de todo ciudadano a tener una vida normal.
- El derecho a tener experiencias que favorezcan el desarrollo de una personalidad propia.
- El derecho a formar parte de una sociedad que le proporcione una forma de empleo.
- El derecho a una protección económica por parte del Estado, que le permita algún tipo de vida independiente.

2.2.2 Principales causas de la discapacidad

En estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud en las Américas (2002), en cuanto a las causas de la discapacidad las divide en tres, de las cuales las principales están relacionadas con la salud y el ambiente.

- Causas médicas: Abarcan los defectos congénitos, enfermedades crónicas, tumores malignos, enfermedades infecciosas, deficiencias nutricionales y parásitos así también problemas relacionados con el desarrollo del feto y durante el parto.
- Causas ambientales: Entre estas causas esta la contaminación ambiental y sus efectos a la salud.
- Causas Orgánicas: Esta se da por alteraciones anatómicas debidas a virus, bacterias o bien hereditarias por parientes consanguíneos.

Otras causas:

- Escasa prevención de accidentes.
- Problemas psicológicos y patologías.
- Pobreza y pobreza extrema.
- Violencia.
- Edad de los padres.
- Infecciones, intoxicación y uso de medicamentos durante la gestación.
- Alcoholismo o drogadicción en cualquiera de los padres.
- Radioactivos.
- Situaciones anormales durante la gestación.
- Alteraciones cromosómicas.

2.2.3 Tipos de discapacidad

- Discapacidad física

Basil, Rosell y Soro (2010), definen a la discapacidad física como una alteración del aparato motor causada por un deficiente funcionamiento del sistema nervioso central del sistema muscular, del sistema óseo, o de una interrelación de estos tres sistemas que dificulta la buena movilidad de una o diversas partes del cuerpo, obtiene un déficit en la calidad de la experiencia que la persona obtiene de la interrelación con el mundo físico y con la interacción con otras personas, ya que limita sus movi­lidades físicas y esto afecta en su desarrollo personal y social.

Entre este tipo de discapacidad se encuentran:

- Encefálicas: Parálisis cerebral, traumatismo craneo y ataxia.
- Espinal: Espina bífida, traumatismo medular y atrofia espinal.
- Muscular: Miopatías (distrofia muscular de Becker, entre otras)

- Osteoarticular: malformaciones congénitas, malformaciones distróficas, reumatismo infantil, lesión medular, entre otras.
- Amputaciones.

- Discapacidad cognitiva

Allen (1985) citado por Pilar (2010), definió a la discapacidad cognitiva como una restricción fisiológica o biomecánica de la capacidad de procesamiento de la información en el cerebro, que produce limitaciones observables y medibles en las conductas de las tareas rutinarias. Allen ha desarrollado una teoría que se centra fundamentalmente en las inhabilidades cognitivas para desempeñar las actividades de la vida diaria, en el que una limitación en la capacidad para procesar la información, afecta notoriamente el rendimiento del individuo

Según esta autora, la discapacidad está causada por una situación médica que restringe la manera de funcionar del cerebro, siendo visible cuando algo anormal ocurre y puede ser detectado, en consecuencia la ejecución de la actividad puede resultar peligrosa.

Esta autora, ha diseñado seis niveles cognitivos que bosquejan el grado de discapacidad, están íntimamente relacionados con los diferentes estados de la consciencia, que si bien el nivel cognitivo cero o coma se tiene en cuenta, los niveles parten desde el nivel uno o el más bajo, hasta el nivel seis de conducta o el más seguro, es decir que estos niveles miden desde las conductas inconscientes hasta la consciente.

La discapacidad cognitiva también es llamada discapacidad mental. Es una disminución en las habilidades cognitivas e intelectuales en una persona. Entre estas discapacidades están: autismo, síndrome de Down, síndrome de asperger y el retraso mental. Las personas con estos tipos de discapacidad tienen dificultades

en el desarrollo de la inteligencia verbal y matemática, mientras que en la mayoría de casos conservan intactas sus demás capacidades tales como artística, musical, interpersonal e interpersonal.

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales IV TR las distintas capacidades se distinguen en:

- Discapacidad cognitiva leve CI 50-55 a 70.

Se podrá diagnosticar discapacidad leve con un cociente intelectual entre 70 y 75 si existe déficit significativo en conducta adaptativa. Por lo general, suelen presentar ligeros déficits sensoriales y/o motores, adquieren habilidades sociales y comunicativas en la etapa de educación infantil y, con frecuencia, no se diferencian de sus iguales por los rasgos físicos. Suelen llegar a adquirir aprendizajes instrumentales y algún grado de conocimientos.

- Discapacidad cognitiva moderada CI 35-40 a 50-55.

Las posibilidades adaptativas suelen verse muy afectadas en todas las áreas de desarrollo. Un pequeño porcentaje de toda la población con discapacidad cognitiva adquiere habilidades de comunicación durante los primeros años de la niñez. Pueden aprovecharse de una formación laboral y, con supervisión moderada, atender a su propio cuidado personal. También pueden beneficiarse de adiestramiento en habilidades sociales y laborales, pero es improbable que progresen más allá de un segundo nivel en materias escolares. Pueden aprender a trasladarse independientemente por lugares que les son familiares. En su mayoría son capaces de realizar trabajos no cualificados o semicualificados.

- Discapacidad cognitiva grave CI 20-25 a 35-40.

Durante los primeros años de la niñez adquieren un lenguaje comunicativo escaso o nulo. Durante la edad escolar pueden aprender a hablar y pueden ser adiestrados en habilidades elementales de cuidado personal. Se benefician sólo limitadamente de la enseñanza de materias pre académicas como la familiaridad con el alfabeto y el cálculo simple, pero pueden dominar ciertas habilidades como el aprendizaje de la lectura global de algunas palabras imprescindibles para la “supervivencia”. Los adultos pueden ser capaces de realizar tareas simples estrechamente supervisadas en instituciones. En su mayoría se adaptan bien a la vida en la comunidad a no ser que sufran alguna discapacidad asociada que requiera cuidados especializados o cualquier otro tipo de asistencia.

- Discapacidad cognitiva profunda CI 20-25.

La mayoría de los individuos con este diagnóstico presentan una enfermedad neurológica identificada que explica su discapacidad cognitiva. Durante los primeros años desarrollan considerables alteraciones del funcionamiento sensorio motor. Puede predecirse un desarrollo óptimo en un ambiente altamente estructurado con ayudas y supervisión constantes, así como con una relación individualizada con el educador. El desarrollo motor y las habilidades para la comunicación y el cuidado personal pueden mejorar si se les somete a un adiestramiento adecuado. Algunos de ellos llegan a realizar tareas simples en instituciones protegidas y estrechamente supervisados.

- Discapacidad sensorial

Moreno (2009) refiere que entre los sentidos: La vista, el olfato, el oído, el gusto y el tacto. Son los encargados de recibir y procesar la información que llega del ambiente y de activar a los estímulos para activar a determinados nervios en el cerebro, donde se elabora y se emiten determinadas respuestas, cuando existe

déficits sensoriales las personas tiene limitaciones en el acceso a la información que le rodea, entre estas deficiencias están: Las visuales y auditivas, son las encargadas de recoger mayor información del ambiente.

Entre las deficiencias sensoriales más importantes se encuentran las de tipo visual y auditivo ya que estas son las encargadas de recibir mayor información del ambiente.

En este tipo de discapacidad se encuentran las siguientes:

Auditivas:

- Sordera ligera
- Sordera media
- Sordera severa
- Sordera profunda

Visuales:

- Ciegos totales
- Ceguera adquirida
- Ceguera congénita
- Visión parcial

- Discapacidad intelectual

Implica una pérdida irreparable de la capacidad para continuar con el desarrollo intelectual hasta cierto nivel, según su gravedad, es calificable de leve, moderado o severo.

Coexiste junto a limitaciones dos o más de las siguientes habilidades:

- Comunicación, cuidado propio, vida en el hogar, habilidades sociales, uso de la comunicación, autodirección, salud y seguridad, contenidos escolares funcionales, ocio y trabajo.

Las características que se observan en el comportamiento del niño con discapacidad intelectual, pueden ir desde las más leves hasta dificultades más profundas:

- Inestabilidad en la atención y concentración, desequilibrios posturales y torpeza, desorganización espacio temporal que dificulta el uso adecuado de los objetos, limitación en el lenguaje y la comunicación, impulsividad, temor ante la pérdida de sostén, bajo nivel de frustración, dificultad o ausencia de fijación de la mirada y/o de respuesta a un estímulo sonoro, presencia de movimientos y gestos estereotipados y repetitivos, posturas cerradas con presencia de repliegues hacia el propio cuerpo, dependencia en la ejecución de las actividades de la vida cotidiana, imposibilidad de acceder al juego, ausencia de control de esfínteres.

2.3 Género

Chávez (2004), hace mención que el género es un concepto construido socialmente a partir del conjunto de ideas, creencias y representaciones que cada cultura ha generado a partir de las diferencias sexuales entre hombre y mujer.

El género es, por tanto, la construcción psicosocial de lo femenino y lo masculino desde la perspectiva psicológica, es una categoría en la que se articulan tres instancias básicas: asignación de género, identidad de género y el rol de género.

CAPÍTULO III

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Existe diferencia en el bienestar psicológico según el género de los padres de niños con capacidades diferentes?

3.1 Justificación

El bienestar psicológico es importante para todo ser humano, este es un indicador en sentirse bien consigo mismo, tener dominio social, relacionándose de manera favorable, ya que sentirse bien hace que la persona sea productiva y sociable. El bienestar psicológico se ve afectado cuando la persona no está en plena satisfacción con su vida, se siente inconforme, insatisfecho, ansiosa e inestable emocionalmente actuando en su diario vivir de forma negativa.

Es importante para el Psicólogo estudiar e interesarse en este tema debido a que en la actualidad, muchas personas se sienten insatisfechas con su vida, acá es donde el psicólogo necesita intervenir y ayudar profesionalmente a que la persona logre un equilibrio emocional estable y pueda desenvolverse de una manera adecuada.

3.2 Objetivos

3.2.1 Objetivo general

- Determinar si el bienestar psicológico, de padres de niños con capacidades diferentes varía según el género.

3.2.2 Objetivos específicos

- Evaluar el bienestar psicológico, bienestar subjetivo, bienestar material, bienestar laboral y bienestar en pareja, en los padres de niños con capacidades diferentes según el género.
- Establecer cuantos padres y madres de niños con capacidades diferentes según el género presentan bienestar psicológico.
- Comparar el bienestar psicológico de padres y madres de niños con capacidades diferentes.

3.3 Hipótesis de la investigación

Hi1: Existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% cuando se compara el bienestar psicológico en padres de niños con capacidades diferentes según género.

Hi2: Existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% cuando se compara el bienestar subjetivo en padres de niños con capacidades diferentes según género.

Hi3: Existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% cuando se compara el bienestar material en padres de niños con capacidades diferentes según género.

Hi4: Existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% cuando se compara bienestar laboral en padres de niños con capacidades diferentes según género.

Hi5: Existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% cuando se compara el bienestar de pareja en padres de niños con capacidades diferentes según género.

- Hipótesis Nulas

Ho1: No existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% cuando se compara el bienestar psicológico en padres de niños con capacidades diferentes según género.

Ho2: No existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% cuando se compara el bienestar subjetivo en padres de niños con capacidades diferentes según género.

Ho3: No existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% cuando se compara el bienestar material en padres de niños con capacidades diferentes según género.

Ho4: No existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% cuando se compara bienestar laboral en padres de niños con capacidades diferentes según género.

Ho5: No existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% cuando se compara el bienestar de pareja en padres de niños con capacidades diferentes según género.

3.4 Variables

3.4.1 Variable Independiente

- Padres y madres de niños con capacidades diferentes.

3.4.2 Variable Dependiente

- Bienestar psicológico

3.4.3 Definición conceptual de variables

- Variable independiente padres y madres de niños con capacidades diferentes

Cuando los padres llegan a saber que su niño tiene una capacidad diferente o una enfermedad crónica, comienzan una jornada en su vida que muy a menudo llena de emociones fuertes como: negación, enojo, miedo, miedo al rechazo ante la sociedad, culpabilidad, confusión, falta de poder para cambiar lo que está sucediendo. Incluye en su diario vivir visitas al médico, consultas con diferentes profesionales, cansancio, preocupación constante que parece no ceder, necesidad continúa de información.

- Variable dependiente Bienestar Psicológico

Percepción de la propia eficacia, autonomía, competencia, dependencia intergeneracional y la autorrealización de las capacidades intelectuales y emocionales. Son condiciones para poseer salud mental: El equilibrio emocional interno, la capacidad de convivir armoniosamente con los semejantes, con el medio y la participación en empresas de interés común para la sociedad en que se vive. (Ginebra 2001)

3.4.4 Definición operacional de las variables

- Padres y madres de niños con capacidades diferentes: Por medio de boleta de datos personal.
- Bienestar Psicológico: Aplicación del test de Escala de Bienestar Psicológico.

3.5 Alcances y límites

- Ámbito geográfico: La Antigua Guatemala.
- Ámbito Institucional: Centro de educación Especial.
- Ámbito personal: 25 madres y 25 padres de hijos con capacidades diferentes, comprendidos entre edades de 20 a 50 años, de educación primaria y media, el nivel socioeconómico es bajo.
- Ámbito temporal: Septiembre y octubre 2013.
- Ámbito temático: El Bienestar Psicológico: un estudio comparativo en padres de niños con capacidades diferentes según género.

3.6 Aportes

La investigación aporta información para ejecutar o planificar terapias que ayuden de forma significativa tanto a niños como a padres.

Sirve también como referencia científica para los encargados de programas de mejoramiento de la salud mental y personas interesadas en el tema.

Contribuye a generar material bibliográfico, datos estadísticos reales y actualizados de consulta, para cualquier institución o interesados en el tema del bienestar psicológico.

CAPÍTULO IV MÉTODO

4.1 Sujetos

La muestra utilizada para esta investigación estuvo compuesta por 25 madres y 25 padres, haciendo un total de 50 personas, padres de niños con capacidades diferentes que residen en el área de Sacatepéquez. Se utilizó el muestreo por conveniencia.

4.2 Instrumentos

- Escala de Bienestar Psicológico de José Sánchez

Se aplicó la Escala de Bienestar Psicológico EBP, de José Sánchez- Cánovas en su segunda edición del año 2007, que evalúa el grado en que la persona percibe su propia satisfacción, la comodidad consigo mismo, en un periodo de su vida. Ofrece puntuaciones parciales correspondientes a las subescalas de: Bienestar Subjetivo, Bienestar Material, Bienestar Laboral y Bienestar en Relación de Pareja, Su administración es individual y colectiva, en adolescentes y adultos comprendidos entre los 17 a los 90 años de edad, la tipificación es en diversas muestras de varones y mujeres clasificadas por intervalos de edad. Las respuestas a cada ítem se valoran en una escala de 1 a 5 puntos de acuerdo con el grado de frecuencia o conformidad. La validez es una medida del Bienestar Psicológico subjetivo.

La correlación entre este Inventario y la escala es muy alta y significativa (0,899) la confiabilidad; Satisfacción con la vida es también una medida de Bienestar Psicológico, la corrección es moderada, pero también significativa (0,451), permite obtener una puntuación combinada, que puede ser interpretada como un índice general de bienestar psicológico y una escala ponderada que se obtiene a partir de los ítems con mayor poder discriminativo.

- Así mismo se utilizó una boleta de datos personales elaborado por la autora de la investigación.

4.3 Procedimientos

- Presentación a la decanatura de la facultad de Psicología para la autorización del anteproyecto de tesis, el cual se otorgó.
- Selección del tema.
- Elaboración del pre diseño de investigación.
- Investigación en las diferentes bibliotecas nacionales por medio de internet sobre los antecedentes nacionales relacionados con el tema de investigación.
- Recopilación de la información para desarrollar el marco teórico.
- Determinar el problema.
- Establecer el marco metodológico.
- Aplicación de La Escala de Bienestar Psicológico EBP, de José Sánchez-Cánovas a los padres y madres de niños con capacidades diferentes.
- Corrección de las pruebas para obtención de resultados.
- Análisis de diferencia de medias por medio del procedimiento de t de Student.
- Interpretación y análisis de los resultados de cada grupo de estudio.
- Realización de conclusiones y recomendaciones tomando como base los resultados obtenidos.
- Elaboración de informe final.
- Presentación final.

4.4 Diseño

Para el proceso de investigación se utilizó el método descriptivo comparativo, Piloña (2007), por comparativo se entiende la confrontación de objetos o fenómenos, ideas o cosas que permiten confirmar y validar sus semejanzas o diferencias. Se dedica a tomar un evento y se intenta contrastarlo o justamente compararlo, buscando diferencias o parecidos con otro aspecto o evento. Que en su mayoría se aplica con fines de generalización empírica y de la verificación de su hipótesis y por cualitativo permite libertad de acción, no preconice preguntas ni respuestas (hipótesis) de antemano. No se preocupa por la estandarización ni la

medición de los fenómenos sino por aprender, conocer o interpretar la influencia del entorno de la investigación.

Entonces el diseño descriptivo-comparativo se complementa entre ambos y estudia situaciones que ocurren de forma natural, mide, evalúa y recolecta datos sobre aspectos del fenómeno a investigar.

4.5 Metodología estadística

Villafranca y Ramajo (2005), refieren de la prueba t Student, que es un método de análisis estadístico, compara las medias de dos grupos diferentes. Es una prueba paramétrica, o sea que solo sirve para comparar variables numéricas de distribución normal. La prueba t Student, arroja el valor del estadístico t. Según sea el valor de t, corresponderá un valor de significación estadística determinado.

Esta prueba se utiliza para contrastar hipótesis sobre medias en poblaciones con distribución normal. También proporciona resultados aproximados para los contrastes de medias en muestras suficientemente grandes cuando estas poblaciones no se distribuyen normalmente (aunque en este último caso es preferible realizar una prueba no paramétrica).

La prueba t-Student fue desarrollada en 1899 por el químico inglés William Sealey Gosset, mientras trabajaba en técnicas de control de calidad para las destilerías Guinness. Debido a que en la destilería, su puesto de trabajo no era inicialmente de estadístico y su dedicación debía estar exclusivamente encaminada a mejorar los costes de producción, publicó sus hallazgos anónimamente firmando sus artículos con el nombre de "Student".

CAPÍTULO V PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

En las siguientes tablas se presenta el análisis estadístico de los resultados obtenidos que existen entre padres y madres de niños con capacidades diferentes.

Tabla No. 1
Bienestar psicológico en padres de niños con capacidades diferentes según género.

Sujetos	Muestra	Media	Valor de t	Valor crítico de t	Aceptación de hipótesis
Padres de niños con capacidades diferentes	25	54.00	1.60	1.71	Ho1
Madres de niños con capacidades diferentes	25	65.96			

Fuente: Escala de Bienestar Psicológico EBP.

Interpretación

No existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% cuando se compara el bienestar psicológico en padres de niños con capacidades diferentes según género. Debido a que el valor de t (1.60) es menor que el valor crítico (1.71). Aceptando así la hipótesis nula Ho1.

Tabla No.2

Bienestar Subjetivo en padres de niños con capacidades diferentes según género.

Sujetos	Muestra	Media	Valor de t	Valor critico de t	Aceptación de hipótesis
Padres de niños con capacidades diferentes	25	62.16	2.02	1.71	Hi2
Madres de niños con capacidades diferentes	25	76.36			

Fuente: Escala de Bienestar Psicológico EBP.

Interpretación

Existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% cuando se compara el bienestar subjetivo en padres de niños con capacidades diferentes según género. Debido a que el valor de t (2.02) es mayor que el valor crítico (1.71). Aceptando así la hipótesis de investigación Hi2.

Tabla No.3

Bienestar Material en padres de niños con capacidades diferentes según género.

Sujetos	Muestra	Media	Valor de t	Valor crítico de t	Aceptación de hipótesis
Padres de niños con capacidades diferentes	25	56.00	0.26	1.71	Ho3
Madres de niños con capacidades diferentes	25	58.16			

Fuente: Escala de Bienestar Psicológico EBP.

Interpretación

No existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% cuando se compara el bienestar material en padres de niños con capacidades diferentes según género ya que el valor de t (0.26) es menor que el valor crítico (1.71). Aceptando así la hipótesis nula Ho3.

Tabla No.4

Bienestar Laboral en padres de niños con capacidades diferentes según género.

Sujetos	Muestra	Media	Valor de t	Valor critico de t	Aceptación de hipótesis
Padres de niños con capacidades diferentes	25	65.76	3.04	1.71	Hi4
Madres de niños con capacidades diferentes	25	81.64			

Fuente: Escala de Bienestar Psicológico EBP.

Interpretación

Existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% cuando se compara bienestar laboral en padres de niños con capacidades diferentes según género. Debido a que el valor de t (3.04) es mayor que el valor crítico (1.71). Aceptando así la hipótesis de investigación Hi4.

Tabla No.5

Bienestar en relación de pareja en padres de niños con capacidades diferentes según género.

Sujetos	Muestra	Media	Valor de t	Valor critico de t	Aceptación de hipótesis
Padres de niños con capacidades diferentes	25	34.48	-0.45	1.71	Ho5
Madres de niños con capacidades diferentes	25	37.92			

Fuente: Escala de Bienestar Psicológico EBP.

Interpretación

No existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% cuando se compara el bienestar de pareja en padres de niños con capacidades diferentes según género ya que el valor de t (-0.45) es menor que el valor critico (1.71). Aceptando así la hipótesis nula Ho5.

CAPÍTULO VI DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El objetivo de este estudio fue determinar si el bienestar psicológico de los padres de niños con capacidades diferentes varía según el género para seguidamente comparar y determinar si existe diferencia estadísticamente significativa al nivel 0.05% y para la evaluación se aplicó el Test de Escala de Bienestar Psicológico de Sánchez Cánovas.

Luego de dicha aplicación se puede concluir que no existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% cuando se compara el bienestar psicológico en padres de niños con capacidades diferentes según género. Debido a que el valor de t (1.60) es menor que el valor crítico (1.71). Aceptando así la hipótesis nula y rechazando la hipótesis de investigación. Así mismo se determinó que la media que corresponde a madres de niños con capacidades diferentes es de 65.96 y la de padres es de 54.00. Siendo las madres quienes demuestran un mejor bienestar a pesar que la hipótesis nula se acepta, donde no existe diferencia significativa.

En relación al bienestar subjetivo se concluye que existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05%, debido a que el valor de t (2.02) es mayor que el valor crítico (1.71). Aceptando así la hipótesis de investigación.

En la escala de bienestar laboral en madres fue donde mejor bienestar se mostró ya que la media fue la más alta (81.64), Cabe mencionar que la escala de menor puntaje fue la de bienestar de pareja en las madres siendo de (37.92).

Las hipótesis de investigación que se aceptan son: bienestar subjetivo (Hi2) y bienestar laboral (Hi4). Y las que se rechazan son las siguientes: bienestar psicológico (Hi1), bienestar material (Hi3) y bienestar en la relación de pareja (Hi5).

Según las pruebas aplicadas el 68% de madres y el 52% de padres presentaron mejor bienestar psicológico.

En cuanto a estudios relacionados a los antecedentes se expone lo siguiente:

Los resultados de esta investigación son similares a los de Velásquez (2010) quien se interesó en el Bienestar Psicológico en un grupo de padres y madres con hijos con síndrome de Down comparados con un grupo de padres y madres con hijos sin ninguna discapacidad. La similitud en ambas investigaciones radica que no existe diferencia estadísticamente significativa al 0.05% en la subescala de bienestar material al igual que la de relación de pareja, ya que ambos grupos dan valor similar.

Orozco (2009) investigó el bienestar psicológico entre hombres y mujeres, estableció que si existe diferencia significativa en el bienestar de la relación con la pareja del 0.05% entre ambos géneros. Sus resultados muestran en la investigación que en el área de bienestar subjetivo no existe diferencia significativa entre ambos géneros. Siendo lo contrario con los hallazgos de la autora de esta investigación.

CAPÍTULO VII CONCLUSIONES

- De acuerdo a los resultados obtenidos en el proceso estadístico, se concluyó que no existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% cuando se compara el bienestar psicológico en padres de niños con capacidades diferentes según el género. Debido a que el valor de t (1.60) es menor que el valor crítico (1.71). Aceptando así la hipótesis de nula H_01 .

- Se aceptan las hipótesis de investigación de bienestar subjetivo (H_{i2}) y bienestar laboral (H_{i4}). Las hipótesis nulas que se aprobaron son las siguientes: bienestar psicológico (H_01), bienestar material (H_03) y bienestar en la relación de pareja (H_05).

- Según los resultados obtenidos el 68% de madres y el 52% de padres presentaron mejor bienestar psicológico.

- En la escala de bienestar laboral en madres fue donde mejor bienestar se mostró ya que la media fue la más alta (81.64), Cabe mencionar que la escala de menor puntaje fue la de bienestar de pareja en las madres siendo está de (37.92).

CAPÍTULO VIII RECOMENDACIONES

- A las instituciones que brindan apoyo a niños con capacidades diferentes, que desarrollen talleres, capacitaciones, atención psicológica, entre otros, dirigidos a padres y madres de dichos niños, para fortalecer el bienestar psicológico.

- Es importante que las instituciones informen y capaciten a los padres de los niños con capacidades diferentes para que conozcan más sobre las discapacidades y capacidades de sus hijos, y así brindarle mayor cuidado y atención.

- Implementar espacios de comunicación entre padres de los niños con capacidades diferentes y maestros de la institución, para que ambos compartan inquietudes, recomendaciones y aportes de los niños.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Libros

- Basil C, Rosell C, Soro E. (2010). *Alumnado con discapacidad motriz*. España: Editorial GRAO.
- Castillo, J (2006). *Administración de personas; Un enfoque hacia la calidad*. (2da ed.) Colombia: Editorial Ecoe.
- Chávez, J (2004). *Perspectiva de género*. México: Editorial Plaza y Valdéz S.A.
- Chávez, J. (2008). *Cómo se elabora un proyecto de investigación*. Guatemala: Editorial Mundicolor.
- De García, P (2006). *Aproximación a la realidad de las personas con discapacidad en Latinoamérica*. Barcelona: España: Editorial Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI)
- De Villa, G y Rodenas, N (2005). *Personas con discapacidad y condiciones de exclusión en Guatemala*. Guatemala: Editorial Tinta y Papel.
- Estrada, L y Amescua, B (2005). *Calidad de vida y Bienestar Subjetivo en México*. México: Editorial Plaza y Valdez S.A.
- González, R y León, A. (2010). *Redacción, composición y estilo*. México: Editorial Limusa
- Ginebra (2001). *Organización Mundial de la Salud, Informe sobre la salud en el mundo*. Salud Mental. Editorial OMS

- Hernández, E (2006). *Manual de Estadística*. Colombia: Editorial Universidad Cooperativa de Colombia.
- *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales .DSM IV TR* (2003). España: Editorial Masson.
- Márquez, R y González, R (2012). *Actividad física y Bienestar Subjetivo*. España: Editorial Díaz de Santos.
- Morris, Ch y Maisto, A (2005). *Introducción a la Psicología*. México: Editorial Pearson educación.
- Myers, D (2005) *Psicología Social*. Mexico: Editorial McGraw-Hill Companies, Inc.
- Oblitas, L (2001). *Psicoterapias contemporáneas*. México: Editorial Cengage Learning.
- Rath, T y Harter, J (2010). *La ciencia del bienestar: Los 5 elementos esenciales*. Estados Unidos de América: Editorial Alienta.
- Pilar, D y Pilar, P (2005) *Terapia ocupacional en geriatría*. España: Editorial Masson.
- Piloña, G. (2011). *Guía práctica sobre métodos y técnicas de investigación documental y de campo*. Guatemala: Editorial GP.
- Piloña, G. (2007). *Estadística. Manual práctico para el estudio y aplicación de los métodos estadísticos*. Guatemala: Editorial CIMGRA.

- Publicaciones Vértice (2009). *Animación social de personas dependientes en instituciones*. España: Editorial Vértice.
- Reyes, J. (2007). *Técnicas de encuestas, una guía paso a paso*. Guatemala: Editorial Serviprensa.
- Russell, B (2003) *Caminos de libertad*. España; Editorial TECNOS.
- Sánchez, J (2007). *Escala de Bienestar Psicológico, EBP*. (2da ed.) España: Editorial TEA.
- Sancho, J, Miro R y Gallardo S (2006). *Gestión de Energía*. España: Editorial Universidad Politécnica de Valencia.
- Vivanco, M (2005). *Muestreo Estadístico. Diseño Y Aplicaciones*. Chile: Editorial Universitaria.
- Villafranca, R y Ramajo, L (2005) *Métodos estadísticos en ingeniería*. Valencia: Editorial Universidad Politécnica de Valencia.
- Wiesner, J (2004) *Discapacidad y capacidad intelectual*. Colombia: Editorial Kimpres Ltda.

Tesis

- Batres, W. (2012) *Bienestar psicológico en mujeres que han sido abusadas sexualmente y mujeres que no de la fundación sobrevivientes*. Tesis de licenciatura en Psicología clínica. Universidad Mariano Gálvez. Guatemala, Guatemala.

- Gabriel, O. (2011) *Bienestar psicológico de las adolescentes Mayas Kaqchikeles del municipio de Patzicía, del departamento de Chimaltenango*. de licenciatura en Psicología clínica. Universidad Mariano Gálvez. Guatemala, Guatemala.
- Martínez, G. (2013) *Bienestar psicológico de los trabajadores del Hospital Nacional de Salud Mental. Estudio comparativo con grupo control*. Tesis de licenciatura en Psicología clínica. Universidad Mariano Gálvez. Guatemala, Guatemala.
- Monterroso, W. (2006). *Estudio comparativo sobre hallazgos de rasgos psicopatológicos en niños hijos de pacientes con diversos trastornos mentales del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala e hijos de personas que no asisten al mismo*. Tesis de licenciatura en Psicología clínica. Universidad Mariano Gálvez. Guatemala, Guatemala.
- Orozco, A. (2009) *Estudio comparativo del bienestar psicológico entre hombres y mujeres trabajadores de la generación de energía eléctrica de Escuintla*. Tesis de licenciatura en Psicología clínica. Universidad Mariano Gálvez, Guatemala, Guatemala.
- Vásquez, D. (2007). *Principales reacciones emocionales en padres de hijos con discapacidad física de la cabecera departamental de Huehuetenango*. Tesis de licenciatura en Psicología clínica. Universidad Mariano Gálvez, Huehuetenango, Guatemala, Guatemala
- Vela, K. (2007). *Medición del bienestar psicológico en un grupo de mujeres víctimas de violencia conyugal*. Tesis de licenciatura en Psicología clínica. Universidad Mariano Gálvez, Guatemala, Guatemala.

- Velásquez, S. (2010). *Bienestar Psicológico en un grupo de padres y madres con hijos con síndrome de Down comparados con un grupo de padres y madres con hijos sin ninguna discapacidad*. Tesis de licenciatura en Psicología clínica. Universidad Mariano Gálvez, Guatemala, Guatemala.

- Villagrán, P. (2009). *Bienestar Psicológico de las cuidadoras de los niños y adolescentes huérfanos y discapacitados de la institución Anini*. tesis de licenciatura en Psicología clínica Universidad Rafael Landívar, Guatemala.

- Villegas, G. (2011). *Evaluación del Bienestar psicológico entre un grupo de mujeres y un grupo de hombres*. Tesis de licenciatura en Psicología clínica. Universidad Mariano Gálvez. Guatemala.

ANEXO

