

UNIVERSIDAD MARIANO GÁLVEZ DE GUATEMALA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA



AUTOCONCEPTO EN ADULTOS CON PROBLEMAS
AUDITIVOS Y ADULTOS SIN PROBLEMAS AUDITIVOS.

CINDY RUBÍ CALDERÓN MARTÍNEZ
GUATEMALA NOVIEMBRE 2018

UNIVERSIDAD MARIANO GÁLVEZ
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

AUTOCONCEPTO EN ADULTOS CON PROBLEMAS
AUDITIVOS Y ADULTOS SIN PROBLEMAS AUDITIVOS.

TRABAJO DE GRADUACIÓN PRESENTADO POR:

CINDY RUBÍ CALDERÓN MARTINEZ

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

GUATEMALA NOVIEMBRE 2018

REGLAMENTO DE TESIS

Artículo 8º: 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.

Guatemala, 23 de Junio del 2018.

Doctor

Carlos Ramírez Monterrosa

Decano Facultad de Psicología

Universidad Mariano Gálvez de Guatemala

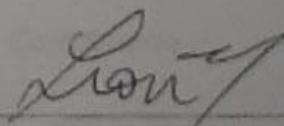
Su Despacho

Estimado Doctor Ramírez:

Por este medio me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que por nombramiento emanado de ese **DECANATO** y de conformidad con las disposiciones y requisitos del proceso del Trabajo de Graduación, he culminado el proceso de asesoría y procedo a dar el **DICTAMEN FAVORABLE** de la **ASESORÍA** del trabajo del estudiante: **Cindy Rubí Calderón Martínez**, quien se identifica con **carne No. 3016-14-16439**, de la Carrera de **LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**, plan sébado, del Campus de Mazatenango Suchitepequez. **Titulado Autoconcepto En Adultos Con Problemas Auditivos Y Adultos Sin Problemas Auditivos.**

Agradezco su comprensión y consideración a lo anteriormente expuesto. Sin más que informarle, aprovecho para suscribirme.

Cordialmente,



Licda. Luciana del Socorro De León
Rivas Colegiado Activo 7817

Guatemala, 25 de noviembre de 2018

Doctor

Carlos Ramírez Monterrosa

Decano Facultad de Psicología

Universidad Mariano Gálvez de Guatemala

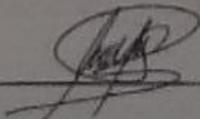
Su Despacho

Estimado Doctor Ramírez:

Por este medio me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que por nombramiento emanado de ese **DECANATO** y de conformidad con las disposiciones y requisitos del proceso del Trabajo de Graduación, he culminado el proceso de revisión y procedo a dar **DICTAMEN FAVORABLE** de la **REVISIÓN** del trabajo de la estudiante: **Cindy Rubi Calderón Martínez**, quien se identifica con carne No. 3016-14-16439, de la carrera de LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA, plan sábado, del Campus de Mazatenango, Suchitepéquez. **Titulado Autoconcepto En Adultos Con Problemas Auditivos y Adultos Sin Problemas Auditivos.**

Agradezco su comprensión y consideración a lo anteriormente expuesto. Sin más que informarle, aprovecho para suscribirme.

Cordialmente,



Licda. Gloria Elizabeth Ramos Osorio

Colegiado Activo 5500

UNIVERSIDAD MARIANO GALVEZ DE GUATEMALA
FACULTAD DE PSICOLOGIA
LICENCIATURA EN PSICOLOGIA CLINICA

Guatemala, 31 de octubre de 2019

FACULTAD DE: Psicología

CARRERA: Licenciatura en Psicología Clínica

Se autoriza la impresión del trabajo de Tesis Titulado:

AUTOCONCEPTO EN ADULTOS CON PROBLEMAS AUDITIVOS Y ADULTOS SIN PROBLEMAS
AUDITIVOS.

Presentado por el (la) estudiante: CINDY RUBÍ CALDERÓN MARTÍNEZ

Quién para el efecto deberá cumplir con las disposiciones reglamentarias respectivas. Dese cuenta con el expediente a la Secretaria General de la Universidad, para la celebración del Acto de Investidura y Graduación Profesional.

Atentamente,


DR. CARLOS ENRIQUE RAMAL MONTERROSA
DECANO FACULTAD DE PSICOLOGIA

CERM/Db

INDICE

Resumen	1
CAPÍTULO I	
MARCO CONCEPTUAL	2
1.1 Introducción	2
1.2 Antecedentes	3
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	7
2.1 Autoconcepto	7
2.1.1 Modelos de autoconcepto	7
2.1.2 Conceptos básicos relacionados	8
2.1.3 Tipos de autoconcepto	10
2.2 Auto concepto Forma 5 (AF-5)	11
2.3 Claridad de autoconcepto	11
2.4 Problemas auditivos	12
2.4.1 Hipoacusia conductiva o de transmisión	12
2.4.2 Hipoacusia neurosensorial	13
2.5 Adultos	13
2.6 Familia	13
CAPÍTULO III	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
3.1 Justificación	14
3.2 Objetivos	15

3.2.1	Objetivo General	15
3.2.2	Objetivos Específicos	15
3.3	Hipótesis de investigación	16
3.4	Variables	18
3.4.1.	Variable Independiente	18
3.4.2.	Variable dependiente	18
3.4.3	Definición conceptual de las variables	18
3.4.4	Definición operacional de las variables	19
3.5	Alcances Y Límites	19
3.6	Aportes	19

CAPÍTULO IV

METODO	21	
4.1	Sujetos	21
4.2	Instrumento	21
4.3	Procedimiento	23
4.4	Diseño de investigación	24
4.5	Metodología Estadística	25

CAPÍTULO V

Presentación y análisis de resultados	26
----------------------------------------------	----

CAPÍTULO VI

Discusión de resultados	31
--------------------------------	----

CAPÍTULO VII

Conclusiones	34
---------------------	----

CAPÍTULO VIII

Recomendaciones 35

Referencia Bibliográfica 36

Anexos 40

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el autoconcepto en adultos con problemas auditivos y adultos sin problemas auditivos para posteriormente comparar si existe diferencia estadísticamente significativa. Se utilizó una muestra de 25 personas adultas con problemas auditivos y 25 personas adultas sin problemas auditivos, el instrumento que se utilizó para medir la variable fue el Test Autoconcepto Forma 5 (AF-5) el cual permite valorar el grado de autoconcepto que posee una persona a partir de la información subjetiva, conformado por 30 preguntas que da como resultado niveles de diferentes clases de autoconcepto como: autoconcepto familiar, social, físico, laboral y emocional.

El estudio fue de tipo descriptivo comparativo y se utilizó el procedimiento estadística de t de Student. Se concluyó que si existe diferencia estadísticamente significativa entre ambos grupos de mujeres aprobando la hipótesis de investigación planteada, se recomendó promover más el autoconcepto y la forma en la que las personas con problemas auditivos son criadas.

CAPÍTULO I

MARCO CONCEPTUAL

1.1 Introducción

El autoconcepto es la opinión que una persona tiene sobre sí misma, que lleva asociado un juicio de valor, se forma a partir de numerosas variables, pero es particularmente influenciado por nuestras interacciones con las personas importantes en la vida.

Los problemas auditivos cambian la perspectiva que las personas poseen de su entorno, disminuye la confianza tanto en ellos mismo como en el mundo que los rodea pues la comunicación es la parte fundamental de las persona. La crianza y la forma en la que viven las personas es una de las variables fundamentales que modifican el auto concepto.

La finalidad del estudio será observar si la forma de crianza, como viven y nivel socioeconómico de personas con problemas auditivos disminuyen o aumentan el auto concepto de ellos, con una muestra de 25 personas adultas con problemas auditivos y 25 personas adultas sin problemas auditivos; esta muestra se utilizará para observar variable que se repitan en ambos grupos y poder determinar las más efectivas para el aumento del auto concepto según su crianza en personas sordas; el instrumento que se utilizará para obtener los datos será el test de Autoconcepto forma 5 (b). Será un estudio descriptivo-comparativo; se adjuntará datos teóricos,

estudios de tesis relacionadas con la presente investigación y los resultados en los capítulos correspondientes.

1.2 Antecedentes

A continuación se presentan estudios en relación con las variables tratadas.

Gómez (2016), elaboró un estudio del autoconcepto en personas con discapacidad auditiva según su género. Se utilizó una muestra de 50 personas con discapacidad auditiva, 25 mujeres y 25 hombres, todos con edades mayores de 18 años, de condición socioeconómica media, con nivel educativo medio, el test que se utilizó fue el Test de Auto concepto forma A (AFA) adaptación a Guatemala, AutoPB96, fue un estudio descriptivo comparativo y se utilizó la metodología estadística de la t de Student. Por lo que se recomendó establecer una mejor relación con los hombres con discapacidad auditiva para ayudar a mejorar su autoconcepto.

Castellano (2014), construyó un estado comparativo del autoconcepto en madres de hijos con capacidades diferentes y convencionales. Se utilizó una muestra de 50 persona, 25 madres de hijos con capacidades diferentes y 25 madres de hijos con capacidades convencionales, todos con edades mayores de 18 años, de condiciones socioeconómicas media, con nivel educativo medio, el test que utilizó fue el Test de Autocompleto forma A (AFA) adaptación a Guatemala, fue un estudio descriptivo

comparativo y se utilizó la metodología estadística de la t de Student.

Vargas (2015), realizó un estudio comparando el nivel de autoconcepto en personas con discapacidad física que asisten a un grupo de apoyo de la organización del movimiento nacional de las personas con discapacidad y un grupo de personas con discapacidad física que no asisten a ningún grupo de apoyo, en la ciudad capital, la investigación se realizó comparando dos muestras, la primera con personas con discapacidades físicas que asisten a un grupo de apoyo de la organización del movimiento nacional y la segunda con personas con discapacidades físicas que no asisten a ningún grupo de apoyo, se utilizó como instrumento de evaluación Auto concepto Forma 5 (AF-5) y un diseño de evaluación cuantitativa, descriptiva, transversal. Por lo que se recomendó asistir a grupos especializados para ayudar con el auto concepto en las personas con discapacidades físicas.

Marcial (2013), elaboró un estudio del nivel de auto concepto en niños sordos, el estudio lo realizó en la asociación HALO de Mazatenango, Suchitepéquez y en la escuela para niños Elisa Molina De Stahl de Quetzaltenango, en niños entre 5 y 11 años de edad, de ambos sexos en nivel de preprimaria y primaria, con una muestra de 60 sujetos, utilizando Escapa de percepción del autoconcepto infantil (EPAI-95) como instrumento de

medición, el nivel de autoconcepto era muy bajo por lo que se concluyó con una propuesta que pretende mejorar el nivel del auto concepto en niños sordos, involucrando principalmente a los padres de familia brindando herramientas necesarias para el bienestar emocional del niño.

Villatoro (2008), preparó un estudio de como la familia forma el auto concepto en el niño, el estudio se realizó con niños entre las edades de 11 a 14 años, cursantes del sexto grado de primaria y sus padres, con una muestra de 100 niños que cursaban sexto grado de primaria en diferentes establecimientos de la zona 1 de Quetzaltenango, se aplicó la prueba psicométrica AUTOPB-96 titulada como auto concepto forma A (AFA). Por lo que se llegó a la conclusión de que los padres son una fuerte influencia en la formación del autoconcepto de los hijos, ya que en la infancia se cimientan las bases de este.

Puigcerver (2003), elaboró un estudio del autoconcepto, actitudes y competencia social en personas sordas, en Murcia, España, se realizó con una muestra de 230 niños entre las edades de 11 a 16 años. Por lo tanto se llegó a la conclusión que un nivel de autoconcepto es una condición necesaria para el bienestar psicológico, a los niños se les debe apoyar desde los cimientos a que su autoconcepto no este limitado por problemas físicos o genéticos, se les debe de garantizar éxito y valorar en conjunto a las personas

sordas, para que exista una mejor adaptación escolar e intelectual.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Autoconcepto

Bardón (2015), explica que el autoconcepto es uno de los factores individuales que valora la imagen que tiene cada persona de sí misma estrechamente relacionado con el ajuste psicosocial en la adolescencia.

Gasteisy (2010), indica que el autoconcepto es básicamente la imagen que tenemos de nosotros mismos. Esta imagen se forma a partir de un buen número de variables, pero es particularmente influenciado por nuestras interacciones con las personas importantes en nuestras vidas. Incluye la percepción de nuestras capacidades y nuestra propia singularidad, y a medida que envejecemos estas autopercepciones se vuelven mucho más organizadas, detalladas y específicas.

Woolfolk (2006), afirma que el autoconcepto son las percepciones que se tiene de sí mismo, así como la mezcla de ideas, sentimientos, y actitudes propias, formando parte de ello los diálogos diarios que tiene en su entorno.

2.1.1 Modelos de autoconcepto

Jiménez (2010), menciona que existen varios modelos, los cuales a continuación se describen.

- **Modelo Antiguo:** este consiste en suyo punto de vista del análisis del concepto es el más tradicional

y viejo en este modelo se ve el autoconcepto y la autoestimas como unidimensional.

- Modelo Jerárquico: es una pirámide en la que se sugiere que el autoconcepto es una estructura, multidimensional sabiendo que la definición del auto concepto se encuentra en la cima de la pirámide, hay niveles intermedios y en las bases se encuentran nociones específicas.
- Modelo taxonómico: también ve al autoconcepto como multifacético sin embargo señala que el hecho de cambiar un aspecto del autoconcepto no llevara al cambio de otro por sí mismo.
- Modelo Compensatorio: el cual el auto concepto tiene diferentes facetas, que se encuentran interrelacionadas, de manera que se encuentre un auto concepto de baja en algún área, va a ser compensada por otra área que no tenga relación.

2.1.2 Conceptos básicos relacionados

Woolfolk (2006), expone que el autoestima es el sentimiento valorativo que el sujeto tiene de sí mismo, de su propio ser, de quien es, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran su personalidad, un buen nivel autoestima le permite a una persona quererse, valorarse, respetarse, es algo que se construye o reconstruye por dentro.

Medrano (2003), refiere que la autonomía es la capacidad para tomar decisiones y resolver problemas de forma

independiente. Tener un buen desarrollo mental y psicológico, son características fundamentales para tener un buen criterio de decisiones. Este término hace referencia al acto mediante el cual una persona, una comunidad, una sociedad puede abastecerse por sí mismo, para satisfacer sus necesidades básicas y más importantes. La autosuficiencia puede tener que ver con suplirse a uno mismo de los productos y bienes que se estiman relevantes para la supervivencia (por ejemplo, la comida, el abrigo, la protección) pero también puede hacer referencia al estado anímico y emocional que hace que una persona no dependa de los otros si no que pueda llevar adelante las diferentes situaciones de su vida por su cuenta.

Papalia (2005), explica que el autocontrol es la habilidad de controlar las propias emociones, comportamientos y deseos con el fin de obtener alguna recompensa posterior, es la capacidad de gestión eficiente del futuro. En el autocontrol intervienen varios factores: la autoestima, la personalidad, las relaciones interpersonales y las situaciones. Se conoce como autocontrol a la capacidad o cualidad que puede tener una persona para ejercer control sobre uno mismo. El autocontrol puede tener lados positivos así como también lados negativos si es llevado a extremos.

En muchos sentidos, el autocontrol de sentimientos, ideas, pensamientos y acciones tiene que ver con la noción de comportamiento social, aquello que uno hace o deja de hacer en compañía de sus pares para no ser evaluado negativamente por ellos.

Prieto (2007), refiere que la autoeficacia es la capacidad para iniciar las acciones importantes para alcanzar los objetivos proyectados, ayudando a sentirse capaz de alcanzar las metas propuestas.

2.1.3 Tipos de autoconcepto

El autoconcepto académico laboral: Sánchez (2012), define el autoconcepto académico laboral como la imagen que tienen los estudiantes de sí mismo en cuanto al aprendizaje.

Rage (1997), menciona otros tipos de autoconcepto siendo los siguientes:

- Autoconcepto genético: se refiere a que los padres transmiten por línea recta las características hereditarias de sus hijos por ADN, dando al individuo su conformación corporal.
- Autoconcepto cultural y educativo: este tipo de autoconcepto considera que la información genética o primitiva impulsa el proceso de maduración

psicobiológico de la persona, al cual corresponde un proceso de integración psicosocial.

- Autoconcepto rígido: se caracteriza por tener elementos inmovibles, en el sentido de que el individuo no quiere cambiarlos aunque quisiera.
- Autoconcepto flexible: es aquel que integra las diferentes experiencias de la persona y las simboliza sin distorsiones, y hace que la persona viva en libertad.

Núñez et al. (1994), sugieren un tipo de autoconcepto siendo este:

- Autoconcepto de trabajo: la característica principal que lo diferencia de los otros tipos de autoconcepto es que siempre está activo.

2.2 Autoconcepto Forma 5 (AF-5)

Musitu y García (2013), refiere que Autoconcepto forma 5 es un cuestionario de fácil aplicación, corrección e interpretación compuesto por 30 elementos que evalúan el autoconcepto de la persona evaluada en sus vertientes Social, Académica/Profesional, Emocional, Familiar y Física. Proporciona puntuaciones de cada una de estas vertientes, permitiendo una completa medida de estos aspectos clave para el correcto desarrollo y bienestar de la persona.

2.3 Claridad de autoconcepto

Goleman (2003), menciona que la claridad del autoconcepto se define como la medida en que el concepto

de uno mismo es claramente Y definido con confianza, consistente internamente y estable temporalmente En relación con individuos menos claros. Se asume que las personas con mayor claridad tienen conceptos de sí mismos con un marco estructurado que promueva la consistencia, la estabilidad y la confianza en el contenido del yo. De hecho, las personas con una mayor claridad de autoconcepto son menos propensas a indicar que dos rasgos opuestos (por ejemplo, tímido y audaz) son auto-descriptivos y muestran menos cambio en sus calificaciones de la auto-descripción de adjetivos en el tiempo que su menor claridad.

2.4 Problemas auditivos

Helix (2007), indica que la pérdida o carencia de una función fisiológica del sistema auditivo que refiere en una discapacidad para oír, lo que implica un déficit en el acceso al lenguaje oral, derivado de la dificultad de la decodificación del sonido y por ende, su imitación en los procesos de aprendizaje básico.

2.4.1 Hipoacusia conductiva o de transmisión

Helix (2007), describe que el lugar donde se encuentra la lesión es en el oído externo o en el oído medio, este tipo de afección puede ser causada por motivos tales como tapón de cerumen o una otitis.

2.4.2 Hipoacusia neurosensorial

Helix (2007), detalla que el lugar donde se encuentra la lesión es en el oído interno y este tipo de afección puede deberse a lesiones en la cóclea o en las fibras nerviosas.

2.5 Adultos

Mansilla (2000), menciona que es todo ser humano de 18 a los 64 años. Además de los cambios biológicos, las diferencias en el desarrollo se relacionan con la mejor calidad de vida y la mayor esperanza de vida, lo que influye en la personalidad de sus integrantes y en su quehacer social

2.6 Familia

Raffino (2019), indica que la familia es un grupo de personas unidas por el parentesco, es la organización más importante de las que puede pertenecer el hombre.

Febvre (1961), menciona que la familia se define como el conjunto de individuos que viven alrededor de un mismo hogar.

CAPÍTULO III

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Existirá alguna diferencia de autoconcepto en adultos con problemas auditivos y adultos sin problemas auditivos?

3.1 Justificación

Para el ser humano y su sobrevivencia necesita relacionarse y comunicarse con otras personas. Nadie posee o se encuentra preparado para ser padre, ni se puede predecir cómo serán sus hijos de grandes o la forma en la que se les debe criar para que el autoconcepto tenga niveles altos; más sin embargo todos se preparan mental y físicamente para criar a niños sin problema alguno, pero al tener hijos con problemas auditivos la forma en la que son criados debería de cambiar, las personas sordas viven en un mundo al que se deben de adaptar y las únicas personas que se pueden adaptar a ellos no están preparados o no saben cómo hacerlo. El autoconcepto es parte fundamental de formación de la igualdad, la socialización, nivel de relaciones, rendimiento escolar y la integración sana en la sociedad del ser humano; este se desarrolla fomentándose a través de las prácticas adquiridas durante la niñez, adolescencia y el entorno-ambiente de crecimiento, tal discusión tiene su fundamento, especialmente en la desintegración familiar, el trabajo de los padres, el ambiente, los valores inculcados, hábitos, costumbre y tradiciones de cada área que son

diferentes y estos repercuten en el autoconcepto y autoestima del adulto. La relación que posee el auto concepto con la forma en la que fueron criados daría un pequeño avance de que se debería y que no se debería hacer con personas con problemas auditivos.

Es muy importante para el psicólogo interesarse por todos los paciente, ya que el tener un limitante como la sordera le podría producir daños psicológicos y causar dificultad a la persona para con los demás; como profesionales debemos apoyar y ayudar a todos, pero que sucede sino entendemos el por qué los problemas del paciente, o que sucede si los pacientes sordos criados de cierta forma tuvieran un autoconcepto más alto, serviría como base en el futuro para ayuda tanto para padres como para sus hijos, he ahí el por que como profesionales de la salud mental deberían realizar estudios que ayuden a mejorar desde la niñez el auto concepto, ya que forma parte del trabajo del psicólogo.

3.2 Objetivos

3.2.1 Objetivo General

Determinar el autoconcepto entre adultos con problemas auditivos y adultos sin problemas auditivos.

3.2.2 Objetivos Específicos

- Seleccionar una muestra de personas con problemas auditivos.

- Seleccionar una segunda muestra de personas sin problemas auditivos con una vida familiar igual a la primera muestra.
- Aplicar cuestionario de autoconcepto a las personas con problemas auditivos y personas sin problemas auditivos.
- Realizar una comparación con los grupos muestrales.
- Establecer sí existe diferencia de autoconcepto en personas con problemas auditivos y personas sin problemas auditivos.

3.3 Hipótesis de investigación

- Hi1 Existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% del nivel de auto concepto académico, según la crianza; cuando se comparan personas adultas con problemas auditivos y personas adultas sin problemas auditivos.
- Ho1 No existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% del nivel de auto concepto académico, según la crianza; cuando se comparan personas adultas con problemas auditivos y personas adultas sin problemas auditivos.
- Hi2 Existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% del nivel de autoconcepto social, según la crianza; cuando se comparan

personas adultas con problemas auditivos y personas adultas sin problemas auditivos.

- Ho2 No existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% del nivel de autoconcepto social, según la crianza; cuando se comparan personas adultas con problemas auditivos y personas adultas sin problemas auditivos.
- Hi3 Existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% del nivel de autoconcepto emocional, según la crianza; cuando se comparan personas adultas con problemas auditivos y personas adultas sin problemas auditivos.
- Ho3 No existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% del nivel de autoconcepto emocional, según la crianza; cuando se comparan personas adultas con problemas auditivos y personas adultas sin problemas auditivos.
- Hi4 Existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% del nivel de autoconcepto familiar, según la crianza; cuando se comparan personas adultas con problemas auditivos y personas adultas sin problemas auditivos.
- Ho4 No existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% del nivel de autoconcepto familiar, según la crianza; cuando se comparan personas adultas con problemas auditivos y personas adultas sin problemas auditivos.

- Hi5 Existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% del nivel de autoconcepto físico, según la crianza; cuando se comparan personas adultas con problemas auditivos y personas adultas sin problemas auditivos.
- Ho5 No existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% del nivel de autoconcepto físico, según la crianza; cuando se comparan personas adultas con problemas auditivos y personas adultas sin problemas auditivos.

3.4 Variables

3.4.1. Variable Independiente

- Adultos con problemas auditivos y adultos sin problemas auditivos.

3.4.2. Variable dependiente

- Autoconcepto.

3.4.3 Definición conceptual de las variables

- Variable independiente: adulto es aquella persona que dependiendo de su país ya ha cumplido la mayoría de edad, en Guatemala eso aplica a las personas mayores de 18 años.
- Variable dependiente: Serrano (2002), define que el autoconcepto es la capacidad de responder quién soy yo. Es lo específico del hombre; la conciencia de sí mismo. La posibilidad de identificarse y

establecerse como sujeto actuando, protagonista de la vida.

3.4.4 Definición operacional de las variables

Variable Independiente: se obtuvo de un grupo o club de personas con problemas auditivos y personas colaboradoras que se adaptaban a las descripciones de crianza de la otra muestra.

Variable dependiente: se estableció con base a los resultados del test autoconcepto forma 5 (AF-5).

3.5 Alcances Y Límites

- **Ámbito Geográfico:** Ciudad de Mazatenango, cabecera del departamento de Suchitepéquez.
- **Ámbito Institucional:** Mazatenango, Suchitepéquez.
- **Ámbito Personal:** 25 personas adultas con problemas auditivos y 25 personas adultas sin problemas auditivos.
- **Ámbito Temporal:** febrero a noviembre 2018.
- **Ámbito Temático:** Autoconcepto en personas adultas con problemas auditivos y sin problemas auditivos.

3.6 Aportes

- A la Universidad Mariano Gálvez de Guatemala (UMG). Debido a que es una investigación que contribuye a la Psicología General y Clínica, por describir y otorgar información acerca de la

existencia de autoconcepto en personas adultas con problemas auditivos y sin problemas auditivos.

- A la población estudiantil y profesional como aporte y material de consulta para analizar y saber la importancia que tiene manejar un grado adecuado de autoconcepto
- Sirve como antecedente para futuras investigaciones.

CAPÍTULO IV

METODO

4.1 Sujetos

El trabajo de campo se realizó con 50 personas adultas entre las edades de 20 a 40 años, 25 personas adultas con problemas auditivos y 25 personas adultas sin problemas auditivos. Habitantes del municipio de Mazatenango, Suchitepéquez. El muestreo fue por conveniencia.

4.2 Instrumento

Para medir las variables, se utilizó el test de Auto concepto Forma 5 (AF-5), de origen español, cuyo autor Fernando García y Gonzalo Musitu, adaptado a Guatemala por M.A. Alejandro Aguirrezabal Sagrario. Según el autor esta escala permite valorar el grado de autoconcepto de una persona a partir de la información subjetiva acerca de su nivel de satisfacción en distintos ámbitos de su vida. Consta de 30 ítems y está dividida en cinco subescalas en el ámbito autoconcepto académico laboral, autoconcepto social, autoconcepto emocional, autoconcepto familiar y autoconcepto físico. La escala brinda puntuaciones parciales para la interpretación de cada escala. La aplicación de la prueba puede ser individual o colectiva y el tiempo es variable, en torno a 20 minutos. Esta prueba

puede ser aplicada tanto a adolescentes como a adultos en edades comprendidas entre 15 a 90 años de edad.

Los resultados que se encuentran abajo del primer cuartil -percentil menor a 35- se consideran bajos. Los resultados que se encuentran en el segundo cuartil – entre 36 a 45- se considera tendencia promedio; los del tercer cuartil – resultados entre 46 a 55- se considera promedio; los del cuarto cuartil – resultados entre 56 a 65- se considera tendencia alto; los resultados del quinto cuartil –entre 66 a 80 como resultados- se considera alto; y los resultados del sexto cuartil, mayores a 81 dan como resultado en la categoría muy alto.

1. **Autoconcepto académico laboral:** Se refiere a la percepción que el sujeto tiene de la calidad del desempeño de su rol, como estudiante o trabajador. El indicador es $(1+6+11+16+21+26)/6$.
2. **Autoconcepto social:** Se refiere a la percepción que el sujeto tiene de la calidad del desempeño que tiene en las relaciones sociales. El indicador es $(2+7+(100-12)+17+(100-22)+27)/6$.
3. **Autoconcepto emocional:** Hace referencia a la percepción del sujeto de su estado emocional y de sus respuestas y situaciones específicas, con cierto grado de compromiso y complicación de su vida cotidiana. El indicador es $600 - (3+8+13+18+23+28)/6$.

4. **Autoconcepto familiar:** Se refiere a la percepción que tiene el sujeto de su implicación participación e integración en el medio familiar. El indicador es $(100-4)+9+(100-14)+19+24+29)/6$.
5. **Autoconcepto físico:** Este factor hace referencia a la percepción, que tiene el sujeto de su aspecto físico, y de su condición física. El indicador es $(5+10+15+20+25+30)/6$.

Confiabilidad Y Validez: en la encuesta auto concepto forma 5 (AF-5), se puede tener dificultades, ya que al momento de entregarla a cada individuo puede que no responda con honestidad o no pueda evaluarse así mismo, pero tiene el lado positivo que es eficaz en el análisis de resultados ya que lleva una serie de procedimientos exactos, para obtener la información.

4.3 Procedimiento

- Se solicitó autorización a la decanatura de la Facultad de Psicología de la Universidad Mariano Gálvez, para la autorización del anteproyecto de tesis el cual se otorgó.
- Selección del tema, luego de algunas modificaciones.
- Fundamentación teórica del tema.
- Selección del instrumento y la población.
- Aplicación de la encuesta.
- Recopilación de la información de la encuesta.
- Aplicación del instrumento.

- Recopilación de la información facilitada por el instrumento.
- Tabulación de datos.
- Con los datos estadísticos, se realizó el análisis de diferencia de medias con la prueba t de Student, que se utiliza para las investigaciones de dos grupos. Encontradas analizadas las diferencias entre ambos grupos, se realizaron las conclusiones y recomendaciones.
- Presentación del informe final

4.4 Diseño de investigación

La presente investigación es de tipo descriptiva comparativa.

Achaerandio (2001), define a la investigación descriptiva como aquella que estudia y refiere lo que aparece y lo que es. Este tipo de investigación abarca todo tipo de recolección científica de datos, con el ordenamiento, tabulación interpretación y evaluación de estos. Suele comenzar con el estudio y análisis de la situación objeto del estudio.

Sierra (1994), expone que la comparación es la actividad de la razón que pone en correspondencia unas realidades con otras para ver sus semejanzas y diferencias. La comparación es posible porque existe una relación de analogía entre las diversas realidades.

4.5 Metodología Estadística

Para el presente trabajo se utilizó el procedimiento de la t de Student, en probabilidad y estadística, la distribución t de Student, surge del problema de estimar la media de una población distribuida cuando el tamaño de la muestra es pequeña.

Los cálculos estadísticos se elaboraron por medio del programa Microsoft Office Excel versión 2010.

CAPÍTULO V

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

A continuación se detalla el análisis inferencial que explica los resultados de autoconcepto en adultos con problemas auditivos y adultos sin problemas auditivos, que residen en Mazatenango Suchitepéquez.

Cuadro No. 1 Autoconcepto Académico Laboral.

Sujetos	Muestra	Media	Valor de t	Valor crítico de t	Aceptación de la hipótesis.
Adultos con problemas auditivos	25	52.84	0.2189	2.06	Ho1
Adultos sin problemas auditivos	25	51.94			

Fuente: Autoconcepto Forma 5 (AF-5).

Interpretación: De acuerdo con los resultados, la t obtenida (0.2189) es menor al valor crítico de t (2.06) de la tabla, por lo que se acepta la hipótesis Ho1 que expresa: No existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% del nivel de autoconcepto académico laboral, según la crianza; cuando se comparan personas adultas con problemas auditivos y personas adultas sin problemas auditivos.

Cuadro No. 2 Autoconcepto Social.

Sujeto	Muestra	Media	Valor de t	Valor crítico de t	Aceptación de la hipótesis.
Adultos con problemas auditivos	25	51.32	-4.69	2.06	Ho2
Adultos sin problemas auditivos	25	69.62			

Fuente: Autoconcepto Forma 5 (AF-5).

Interpretación: De acuerdo con los resultados, la t obtenida (-4.69) es mayor al valor crítico de t (2.06) de la tabla, por lo que se acepta hipótesis Ho2 que expresa: No existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% del nivel de autoconcepto social, según la crianza; cuando se comparan personas adultas con problemas auditivos y personas adultas sin problemas auditivos.

Cuadro No. 3 Autoconcepto Emocional.

Sujetos	Muestra	Media	Valor de t	Valor crítico de t	Aceptación de la hipótesis.
Adultos con problemas auditivos	25	45.12	-1.89	2.06	Ho3
Adultos sin problemas auditivos	25	51.32			

Fuente: Autoconcepto Forma 5 (AF-5).

Interpretación: De acuerdo con los resultados, la t obtenida (-1.89) es menor al valor crítico de t (2.06) de la tabla, por lo que se acepta hipótesis Ho3 que expresa: No existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% del nivel de autoconcepto, según la crianza; cuando se comparan personas adultas con problemas auditivos y personas adultas sin problemas auditivos.

Cuadro No. 4 Autoconcepto Familiar.

Sujeto	Muestra	Media	Valor de t	Valor crítico de t	Aceptación de la hipótesis.
Adultos con problemas auditivos	25	52.4	-1.69	2.06	Ho4
Adultos sin problemas auditivos	25	55.56			

Fuente: Autoconcepto Forma 5 (AF-5).

Interpretación: De acuerdo con los resultados, la t obtenida (-1.69) es menor al valor crítico de t (2.06) de la tabla, por lo que se acepta hipótesis Ho4 que expresa: No existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% del nivel de autoconcepto familiar, según la crianza; cuando se comparan personas adultas con problemas auditivos y personas adultas sin problemas auditivos.

Cuadro No. 5 Autoconcepto Físico.

Sujeto	Muestra	Media	Valor de t	Valor crítico de t	Aceptación de la hipótesis.
Adultos con problemas auditivos	25	46-64	-8-89	2.06	Ho5
Adultos sin problemas auditivos	25	67-28			

Fuente: Autoconcepto Forma 5 (AF-5).

Interpretación: De acuerdo con los resultados, la t obtenida (-8.89) es menor al valor crítico de t (2.06) de la tabla, por lo que se acepta hipótesis Ho5 que expresa: No existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05% del nivel de autoconcepto físico, según la crianza; cuando se comparan personas adultas con problemas auditivos y personas adultas sin problemas auditivos.

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El objetivo de este estudio fue comprobar si existe auto concepto en adultos con y sin problemas auditivos para después comparar y determinar si existe alguna diferencia estadísticamente significativa al nivel 0.05%. Se utilizó el instrumento Autoconcepto 5 (AF-5).

Luego de haber aplicado la prueba Autoconcepto Forma 5 (AF-5) a la muestra estudiada para obtener los resultados, se concluyó que no existe diferencia estadísticamente significativa en cada una de las subescalas debido a que la *t* de Student tiene el valor de: 0.2189 en autoconcepto académico laboral, -4.69 en autoconcepto social, -1.89 en autoconcepto emocional, -1.69 en autoconcepto familiar y -8.89 en el autoconcepto físico; siendo cada uno de ellos menor al valor crítico de 2.06, por lo tanto se aceptan las hipótesis nulas de esta investigación.

Se aceptan las siguientes hipótesis nulas; Ho1 correspondiente a la subescala de autoconcepto académico laboral, Ho2 correspondiente a la subescala de autoconcepto social, Ho3 correspondiente a la subescala del autoconcepto emocional, Ho4 correspondiente a la subescala autoconcepto familiar y la Ho5 que corresponde a la subescala de autoconcepto físico que indican que no existe una diferencia estadísticamente significativa al 0.05%.

Los resultados obtenidos en esta investigación evidenciaron que si existe una diferencia estadísticamente significativa con respecto al grupo de adultos con problemas auditivos y sin problemas auditivos. Se obtuvo que del grupo de 25 adultos con problemas auditivos 18 de ellos manifestaron un grado alto de auto concepto, 5 obtuvieron un grado promedio y 2 un grado bajo. Así mismo del grupo de 25 adultos sin problemas auditivos 12 de ellas presentaron un grado alto de auto concepto, 11 tienen un grado promedio y 2 un grado bajo.

En el grupo de 50 adultos con problemas auditivos y sin problemas auditivos de 26 a 40 años, 4 de ellas presentaron un nivel bajo de autoconcepto.

Cumpléndose los objetivos planteados, se seleccionó la muestra de personas con problemas auditivos y la segunda muestra de personas sin problema; se aplicó el cuestionario de autoconcepto, se realizó la comparación con los grupos de muestras, se estableció la diferencia en ambos grupos; finalmente se determinó la existencia estadísticamente significativa de la variable descrita en el trabajo.

Marcial (2013), elaboró un estudio de acuerdo a los resultados obtenidos en el proceso y análisis estadístico de la prueba EPAI 95 aplicada a los niños sordos de las 2 instituciones educativas, se obtuvo una media aritmética de 39 en el autoconcepto, siendo así un resultado bajo para la mayoría de los sujetos comprobándose la hipótesis alterna

que dice H1: Los niños sordos presentan un nivel de autoconcepto negativo. Los resultados pueden considerarse fiables y significativos de acuerdo a los resultados estadísticos presentados.

El antecedente muestra similitudes con el estudio de Calderón, debido a que ambos midieron el autoconcepto en personas con problemas auditivos, para Marcial su población se encuentra con un grado bajo de autoconcepto los resultados son totalmente diferentes pues los adultos poseen un autoconcepto saludable a diferencia de los niños quienes poseen un autoconcepto básico, sin embargo, se comprende este resultado pues los adultos con problemas auditivos poseen un autoconcepto físico mucho más bajo de lo normal.

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES

- No existe una diferencia significativa del 0.05% en el auto concepto que manejan las personas con problemas auditivos y los adultos sin problemas auditivos
- El 70% de la muestra presenta tener un auto concepto familiar alto, el 84% de este resultado fue en personas sin problemas auditivos y el 16% en personas con problemas auditivo.
- El 46% de las personas con problemas auditivos presentan un auto concepto físico muy bajo.
- El 80% de la muestra presenta tener un auto concepto emocional en el promedio, el 70% de la muestra son de personas sin problemas auditivos, el 30% son de personas con problemas auditivos, en esta escala no hubo algún participante con punteo alto.
- El autoconcepto familiar es un problema mayor para las personas con problemas auditivos, teniendo el 80% un punteo bajo y el 20% está en el promedio bajo, por lo que se concluye que es la escala más baja.
- El Autoconcepto social fue mayor para las personas sin problemas auditivos, más sin embargo, el 40% se encuentra en el promedio.

CAPÍTULO VIII

RECOMENDACIONES

- Las familias de las personas con problemas auditivos deben interactuar con mayor frecuencia y demostrar unión familiar.
- El autoconcepto social puede ser afectado por la dificultad de comunicación que tienen las personas con problemas auditivos, sin embargo se recomienda que las persona que rodean a niño sordo el aprender y utilizar el lenguaje de señas.
- Inducir a la práctica de lenguaje de señas desde niños a las personas con problemas auditivos para incrementar el autoconcepto académico.
- A los profesionales de la salud mental y estudiantes implementar talleres y cursos informativos en lenguaje de señas.
- Se recomienda a familiares de personas con problemas auditivos dar un seguimiento relacionado con la salud mental por medio de atención clínica psicológica grupal o familiar para fortalecer el autoconcepto.
- Terapias psicológicas para persona con problemas auditivos y sus familias para poder aumentar el autoconcepto físico.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Libros

- Febvre, L. (1961). *La tierra y la evolución humana. Introducción geográfica a la historia*. Segunda edición en español. Colección la evolución de la humanidad.
- Goleman, D. (2003). *La Inteligencia Emocional*. (Campbell traductor) Fondo de Cultura Económica. (Obra original publicada en 1996).
- Helyx. (2007). *Libro Blanco Sobre Discapacidad Auditiva Ámbitos de actuación, recursos, ayudas y protocolos*. Valencia, España.
- Jiménez, María. (2010). *Estilos Educativos Parentales*. Argentina: NI.
- Medrano, F. (2003). *Desarrollo psicológico del adolescente*. 2da edición. Editoriales Janes.
- Musiti, G. y García, F. (2013). *Manual AF-5 Autoconcepto forma 5*. Editorial: TEA.
- Núñez, José y González, Julio (1994). *Determinantes del rendimiento académico*. Editorial: Publisher. Universidad de Oviedo.
- Papalia, D. Olds, S. y Feldman, R. (2005). *Desarrollo humano*. Undécima edición. McGraw-Hill Interamericana. México.
- Prieto, Leonor (2007). *Autoeficacia del profesorado universitario*. Narcea, Madrid, España.
- Rage, Ernesto (1997). *Ciclo vital de la pareja y la familia*. 1ra edición. Editorial: Plaza y Valdez. México.

- Sierra, R (1994). *Técnicas de Investigación Social*. Editorial Paraninfo S.A.
- Woolfolk, Anita (2006). *Psicología educativa*. Novena edición. Editorial: Prentice Hall. México.

Tesis

- Achaerandio, L.S.J. (2001). *Iniciación a la Práctica de la Investigación*. Universidad Rafael Landívar, Guatemala, Guatemala.
- Castellanos, M. (2014). *El autoconcepto: un estudio comparativo en madres de hijos con capacidades diferentes y convencionales*. Tesis de licenciatura no publicada. Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Guatemala.
- Gómez Turjillo, J. (2016). *Autoconcepto en personas con discapacidad auditiva según género*. Tesis de licenciatura no publicada. Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Guatemala.
- Marcial Chocoj, M. (2013). *“Nivel De Autoconcepto En Niños Sordos” (Estudio Realizado En La Asociación Halo Guatemala De Mazatenango, Suchitepéquez Y En La Escuela Para Niños Elisa Molina De Sthal De Quetzaltenango)*. Tesis de licenciatura no publicada. Universidad Rafael Landívar, Quetzaltenango, Quetzaltenango.
- Puigcerver, M. (2003). *Evaluación Del Autoconcepto, Actitudes Y Competencia Social En Sujetos Sordos*.

Tesis de Doctorado no publicado. Universidad de Murcia, España.

- Vargas, P. (2015). *“Comparación Del Nivel De Autoconcepto De Personas Con Discapacidad Física Que Asisten A Un Grupo De Apoyo De La Organización Del Movimiento Nacional De Las Personas Con Discapacidad (Mopedis) Y Un Grupo De Personas Con Discapacidad Física Que No Asisten A Ningún Grupo De Apoyo En La Ciudad De Guatemala”*. Tesis de licenciatura no publicada. Universidad Rafael Landívar, Guatemala, Guatemala.
- Villatoro, T. (2008). *Familia formadora del autoconcepto en el niño*. Tesis de licenciatura no publicada. Universidad Rafael Landívar, Guatemala, Guatemala.

Revistas

- Bardón, Igor. (2015). *Capacidad Predictiva Del Autoconcepto Y La Inteligencia Emocional En El Ajuste Escolar Autopercebido*. Revista de Pedagogía, 67, 18
- Mansilla, María. (2000, diciembre 02). *Etapas del Desarrollo Humano*. Revista de Investigación de Psicología, 3, 12.

Egrafías

- García-Bardón. (2015). *Intervención psicológica*. Obtenido de <http://www.psicologia-online.com/articulos/2011/tratamientos-enfibromialgia-una-revision/intervencion-psicologica.html>

- Gasteisy, s. (2010). *Que es autoconcepto*. Obtenido de <https://psicologiaymente.net/psicologia/autoconcepto>
- Rafino, María (2019), *Familia*. 4ta edición. Concepto de. Disponible en: <https://concepto.de/familia/>.
- Sánchez Caridad (2012), *Racismo y educación. De la invisibilidad a la evidencia*. 1ra edición. Editorial: Complutense, S.A. Madrid. Recuperado de: <https://books.google.es/books?isbn=8499381146>
- Serrano, María (2002). *La educación para la salud del siglo XXI: comunicación y salud*. 2da edición. Editorial: Díaz de Santos, S.A. Madrid. Recuperado de: <https://books.google.es/books?isbn=8479785365>

ANEXOS

F. García

G. Musitu

MANUAL

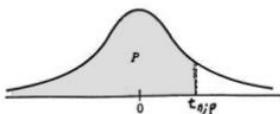
AF-5

Autoconcepto

Forma 5



Distribución *t* de Student



La tabla A.4 da distintos valores de la función de distribución en relación con el número de grados de libertad; concretamente, relaciona los valores p y $t_{n;p}$ que satisfacen

$$P(t_n \leq t_{n;p}) = p.$$

n	$t_{0,55}$	$t_{0,60}$	$t_{0,70}$	$t_{0,80}$	$t_{0,90}$	$t_{0,95}$	$t_{0,975}$	$t_{0,99}$	$t_{0,995}$
1	0,1584	0,3249	0,7265	1,3764	3,0777	6,3138	12,7062	31,8205	63,6567
2	0,1421	0,2887	0,6172	1,0607	1,8856	2,9200	4,3027	6,9646	9,9248
3	0,1366	0,2767	0,5844	0,9785	1,6377	2,3534	3,1824	4,5407	5,8409
4	0,1338	0,2707	0,5686	0,9410	1,5332	2,1318	2,7764	3,7469	4,6041
5	0,1322	0,2672	0,5594	0,9195	1,4759	2,0150	2,5706	3,3649	4,0321
6	0,1311	0,2648	0,5534	0,9057	1,4398	1,9432	2,4469	3,1427	3,7074
7	0,1303	0,2632	0,5491	0,8960	1,4149	1,8946	2,3646	2,9980	3,4995
8	0,1297	0,2619	0,5459	0,8889	1,3968	1,8595	2,3060	2,8965	3,3554
9	0,1293	0,2610	0,5435	0,8834	1,3830	1,8331	2,2622	2,8214	3,2498
10	0,1289	0,2602	0,5415	0,8791	1,3722	1,8125	2,2281	2,7638	3,1693
11	0,1286	0,2596	0,5399	0,8755	1,3634	1,7959	2,2010	2,7181	3,1058
12	0,1283	0,2590	0,5386	0,8726	1,3562	1,7823	2,1788	2,6810	3,0545
13	0,1281	0,2586	0,5375	0,8702	1,3502	1,7709	2,1604	2,6503	3,0123
14	0,1280	0,2582	0,5366	0,8681	1,3450	1,7613	2,1448	2,6245	2,9768
15	0,1278	0,2579	0,5357	0,8662	1,3406	1,7531	2,1314	2,6025	2,9467
16	0,1277	0,2576	0,5350	0,8647	1,3368	1,7459	2,1199	2,5835	2,9208
17	0,1276	0,2573	0,5344	0,8633	1,3334	1,7396	2,1098	2,5669	2,8982
18	0,1274	0,2571	0,5338	0,8620	1,3304	1,7341	2,1009	2,5524	2,8784
19	0,1274	0,2569	0,5333	0,8610	1,3277	1,7291	2,0930	2,5395	2,8609
20	0,1273	0,2567	0,5329	0,8600	1,3253	1,7247	2,0860	2,5280	2,8453
21	0,1272	0,2566	0,5325	0,8591	1,3232	1,7207	2,0796	2,5176	2,8314
22	0,1271	0,2564	0,5321	0,8583	1,3212	1,7171	2,0739	2,5083	2,8188
23	0,1271	0,2563	0,5317	0,8575	1,3195	1,7139	2,0687	2,4999	2,8073
24	0,1270	0,2562	0,5314	0,8569	1,3178	1,7109	2,0639	2,4922	2,7969
25	0,1269	0,2561	0,5312	0,8562	1,3163	1,7081	2,0595	2,4851	2,7874
26	0,1269	0,2560	0,5309	0,8557	1,3150	1,7056	2,0555	2,4786	2,7787
27	0,1268	0,2559	0,5306	0,8551	1,3137	1,7033	2,0518	2,4727	2,7707
28	0,1268	0,2558	0,5304	0,8546	1,3125	1,7011	2,0484	2,4671	2,7633
29	0,1268	0,2557	0,5302	0,8542	1,3114	1,6991	2,0452	2,4620	2,7564
30	0,1267	0,2556	0,5300	0,8538	1,3104	1,6973	2,0423	2,4573	2,7500
40	0,1265	0,2550	0,5286	0,8507	1,3031	1,6839	2,0211	2,4233	2,7045
50	0,1263	0,2547	0,5278	0,8489	1,2987	1,6759	2,0086	2,4033	2,6778
60	0,1262	0,2545	0,5272	0,8477	1,2958	1,6706	2,0003	2,3901	2,6603
80	0,1261	0,2542	0,5265	0,8461	1,2922	1,6641	1,9901	2,3739	2,6387
100	0,1260	0,2540	0,5261	0,8452	1,2901	1,6602	1,9840	2,3642	2,6259
120	0,1259	0,2539	0,5258	0,8446	1,2886	1,6577	1,9799	2,3578	2,6174
∞	0,126	0,253	0,524	0,842	1,282	1,645	1,960	2,327	2,576