



UADE

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

Licenciatura en Psicología

Trabajo Final de Integración

**“RELACIÓN ENTRE BIENESTAR PSICOLÓGICO Y RESILIENCIA
EN PADRES CON HIJOS DISCAPACITADOS”**

NOMBRE

SARA MARTÍNEZ

L.U

1024325

Tutor

Dra. Liliana Paola Nieri

Buenos Aires, 7 de Agosto de 2018

Índice

Resumen.....	4
Introducción.....	6
Objetivo general, Objetivos específicos.....	8
Hipótesis general, Hipótesis específicas.....	9
Marco teórico	
Resiliencia.....	10
Bienestar Psicológico.....	13
Estado del arte.....	17
Metodología	
Diseño.....	24
Participantes.....	24
Instrumentos.....	25
Procedimientos de recolección y análisis de datos.....	26
Resultados	
Relación entre Resiliencia y Bienestar Psicológico.....	28
Estadísticos descriptivos.....	30
Diferencias en Resiliencia según variables sociodemográficas.....	31

Diferencias en Bienestar Psicológico según variables sociodemográficas.....	35
Discusión.....	39
Conclusión.....	45
Agradecimientos.....	49
Referencias bibliográficas.....	50
Anexo 1.....	57
Anexo 2.....	58
Anexo 3.....	59
Anexo 4.....	60

Resumen

El objetivo del presente estudio fue analizar la relación entre los niveles de resiliencia y el bienestar psicológico en una muestra de padres con hijos discapacitados. Se recolectó una muestra no probabilística incidental de 77 adultos hombres y mujeres residentes en Buenos Aires de entre 20 y 56 años. Se les administró un cuestionario sociodemográfico, la escala de resiliencia y la escala de bienestar psicológico. Los resultados arrojaron que existe una relación positiva significativa entre los niveles de resiliencia y de bienestar psicológico ($r = .427$; $p < .000$), así como también diferencias significativas en relación a variables sociodemográficas como son la edad del hijo discapacitado y el estado civil de los padres. Los mismos han sido discutidos en base a la teoría previa que los define y estudia.

Palabras clave: discapacidad, resiliencia, bienestar psicológico.

Abstract

The objective of the present study was to analyze the relationship between the levels of resiliency and psychological well-being in a sample of parents with disabled children. A specimen was collected not incidental probabilistic 77 adult men and women who live in Buenos Aires between 20 and 56 years. A questionnaire was administered socio-demographic, the resilience scale and the scale of psychological well-being. Results showed that there is a significant positive relationship between resilience and psychological well-being levels ($r = .427$; $p < .000$), as well as also significant

differences in relation to socio-demographic variables such as the age of the child disabled and the marital status of the parents. They have been discussed in base to the previous theory that defines them and studied.

Key words: disability, resilience and psychological well-being.

Introducción

Los padres de hijos discapacitados, se ven enfrentados en su devenir cotidiano con adversidades que desde el momento mismo de conocer el diagnóstico del hijo, determinan en el funcionamiento familiar alteraciones que varían de una familia a otra, pero que de uno u otro modo modifican lo cotidiano, estableciendo una diferencia, relacionada con la patología del hijo (Barahona Ramos, 2016). Por otra parte según Dykens, (2006) la crianza de un hijo discapacitado no es fácil, pero puede determinar una vida más rica y más valiosa.

No obstante, los padres de hijos discapacitados, suelen manifestar estrés, consecuentemente afecta el funcionamiento familiar (Barahona Ramos, 2016).

Frente a esta situación la fortaleza con la que los mismos se posición en en relación a la problemática del hijo, hacen que los factores resilientes adquieran fundamental importancia, ya que permiten superar los obstáculos con los que han de encontrarse en el desenvolvimiento de los hijos, así como también en cuanto operan como figuras guías en su desenvolvimiento, la influencia positiva que los padres puedan determinar en los hijos es de gran importancia (Martínez, 2013).

Resiliencia es un término que refiere a la habilidad para afrontar exitosamente el estrés y los eventos adversos, partiendo de la interacción de los diversos elementos que influyen en la vida de todo sujeto, llegando a considerar que la resiliencia puede llegar a ser funcionalmente equivalente a la invulnerabilidad y la resistencia al estrés (Garmezy, 1985).

Las investigaciones demuestran que uno de los constructos que se relaciona con la resiliencia es el bienestar psicológico, el mismo es definido como un indicador que

da cuenta de la capacidad de la persona de auto cuidarse y funcionar en la vida (Diener, 1984). Siendo un concepto complejo, referente al cual diversos investigadores coinciden en definirlo como una percepción subjetiva, estado o sentimiento positivo, valoración global positiva de la vida, ausencia de sentimientos negativos y gratificación con proyectos personales y que implica la adjudicación de sentido a la propia vida. (Diener, 1984; Diener, 1994).

Investigar como estos constructos se relacionan y se comportan en los padres con hijos discapacitados, es fundamental, ya que son estos los que en relación a la problemática del hijo van a tener que enfrentarse a nuevas situaciones y cambios y de cómo lo hagan dependerá en gran medida de los factores resilientes que posean y del nivel de bienestar psicológico que tengan (Martínez, 2013).

En base a lo expuesto, esta investigación tuvo como pregunta de investigación: ¿qué relación existe entre los niveles de resiliencia y de bienestar psicológico en padres con hijos discapacitados?.

Objetivos del estudio

Objetivo general

Analizar la relación entre los niveles de resiliencia y el bienestar psicológico en padres con hijos discapacitados.

Objetivos específicos

1. Describir los niveles de resiliencia que presentan los padres con hijos discapacitados.
2. Describir los niveles de bienestar psicológico que presentan los padres con hijos discapacitados.
3. Analizar si existe diferencia significativa en los niveles de resiliencia según las variables sociodemográficas: edad de los padres de hijos discapacitados, sexo, edad de los hijos y estado civil.
4. Analizar si existe diferencia significativa en relación al bienestar psicológico según las variables sociodemográficas: edad de los padres de hijos discapacitados, sexo, edad de los hijos y estado civil.

Hipótesis de trabajo

Hipótesis para el objetivo general

Los padres con hijos discapacitados que presentan mayores niveles de bienestar psicológico tienen mayores niveles de resiliencia.

Hipótesis para los objetivos específicos

Hipótesis para el objetivo específico 3

- 3.1 Los padres de hijos discapacitados de mayor edad presentan mayores niveles de resiliencia que los padres de hijos discapacitados de menor edad.
- 3.2 Las madres de hijos discapacitados presentan mayores niveles de resiliencia que los padres de hijos discapacitados.
- 3.3 A menor edad del hijo discapacitado, mayores son los niveles de resiliencia de los padres.
- 3.4 En padres y madres de hijos discapacitados solteros los niveles de resiliencia son más elevados que en los que están casados o en pareja.

Hipótesis para el objetivo específico 4

- 4.1 Los padres de hijos discapacitados de mayor edad presentan mayores niveles de bienestar psicológico que los padres de hijos discapacitados de menor edad.
- 4.2 Las madres de hijos discapacitados presentan mayores niveles de bienestar psicológico que los padres de hijos discapacitados.
- 4.3 A menor edad del hijo discapacitado, mayores son los niveles de bienestar psicológico de los padres.
- 4.4 En padres y madres de hijos discapacitados solteros los niveles de bienestar psicológico son más elevados que en los que están casados o en parejas.

Marco Teórico

Resiliencia

El concepto de resiliencia se ha utilizado para describir las características que posibilitan una adaptación positiva a pesar de la adversidad a la cual se enfrenta la persona (Roque Hernández, Acle Tomasini & García Méndez, 2009). Una de las definiciones más aceptadas es la de Garmezy, (1991) que la define como “la capacidad para recuperarse y mantener una conducta adaptativa, después del abandono o la incapacidad inicial al iniciarse un evento estresante” (p.459). Y más recientemente, Luthar, Cicchetti y Becker (2000) la definen como “un proceso dinámico que abarca la adaptación positiva dentro del contexto de una adversidad significativa” (pp.573-575).

La persona es resiliente frente a un suceso de adversidad importante, cuando moviliza la capacidad para desarrollar y mantener relaciones positivas, la capacidad para enfrentar y resolver problemas, la autonomía, la independencia, la autodeterminación y el logro de objetivos (Roque Hernández, Acle Tomasini, & García Méndez, 2009).

De igual manera la familia opera como un sistema, el cual está conformado por quienes forman un todo complejo, enmarcado en la cultura, constituyéndose como un espacio de aprendizaje para las personas (García, Rivera, Reyes & Díaz, 2006).

Esto significa que cuando en una familia hay conflictos previos a la irrupción de un integrante con discapacidad, cuando hay aislamientos y ausencia de redes familiares, los lazos afectivos se debilitan y se complica la comunicación, por cuanto la discapacidad suma mayores retos a los ya existentes. Debido a que las crisis familiares,

las condiciones del ambiente y el peso de lo simbólico, favorecen que se produzca exclusión social y estigmatización de la familia (Araya Umaña, 2007).

Partiendo de la premisa que cada familia es única Nuñez (2003) señala que individualmente cada una afrontará la crisis de diferentes modos, el diagnóstico del hijo determinará un acontecimiento que puede abrir a un crecimiento y enriquecimiento familiar o contrariamente puede desencadenar conflictos de distinta magnitud, por cuanto las familias que tienen un hijo con discapacidad están en riesgo y dependerá de las posibilidades que tengan como familia, para adaptarse o no a esta situación de conflicto. La experiencia demuestra que el porcentaje de familias que se sobreponen, se enriquecen, maduran y se fortalecen son muchas, pudiendo a veces hasta mejorar problemáticas previas.

Los padres de hijos discapacitados, desde la etapa inicial del diagnóstico y a lo largo de toda la vida experimentan emociones diferentes de acuerdo a la etapa del ciclo vital que estén atravesando. Es por ello que en este proceso las adaptaciones y adecuaciones, que estos realicen en relación a la nueva realidad, son relevantes. Dentro de este contexto la resiliencia opera como un recurso de importancia, ya que posibilita que estas familias puedan transformar y darle sentido, al dolor que el impacto del diagnóstico causa, promoviendo la adaptación a esa circunstancia (Soto, et al, 2013).

Actualmente las investigaciones realizadas permiten llegar a la conclusión que vivir en lo cotidiano con una persona con discapacidad, si bien es desgastante física y emocionalmente también es una oportunidad de aprendizaje para la familia (Arellano & Peralta, 2012). La adversidad sería el germen de la resiliencia y el dolor la semilla de la

superación, siendo los obstáculos un incentivo para sostener el esfuerzo que caracteriza a las familias resilientes Cyrulnik (2003)

Según Rubio (2013) los factores resilientes están referidos a la capacidad de los sujetos de sobreponerse a las adversidades, de recuperarse de situaciones traumáticas y poder sobreponerse a emergentes desestabilizadores, favoreciendo el bienestar físico y psicológico de estos núcleos sociales.

Asimismo se reconocen mediadores personales y sociales que pueden favorecer la resiliencia: siendo estos, estabilidad emocional, responsabilidad por la propia vida, actos e hijos, conciencia libre de culpa, fe espiritual, significado de la vida, humor, optimismo, autoestima alta, auto concepto positivo, cohesión y afecto familiar, contar con modelo positivos en la enseñanza (Kim, Greenberg, Seltzer & Krauss, 2003).

Por su parte Grotberg (1995) organizó estos factores de la siguiente manera: yo tengo, yo soy, yo puedo. Basándose en agrupar las características que determinan conductas resilientes en relación a los apoyos externos, estimulantes de la capacidad de superación, en la fuerza interior que se desarrolla al enfrentarse a lo adverso y en factores interpersonales, manifestada a través de la capacidad para solucionar problemas ante situaciones adversas.

No obstante para que la resiliencia surja en una familia se requiere que esta mantenga una visión positiva, realista de la situación, dominando lo posible y realizando una aceptación de lo inevitable. La resiliencia familiar estaría entonces determinada por el conjunto de procesos orientados a reorganizar los significados y los comportamientos familiares, una vez sometidos al estrés, para poder recuperar y

mantener niveles óptimos de funcionamiento y de bienestar (Gómez, Kotliarenco, 2010).

Bienestar psicológico

En concepto de bienestar psicológico surge a partir del estudio del bienestar, tomando para ello dos posturas bien diferenciadas, la tradición hedónica, orientada al estudio del bienestar subjetivo, caracterizada por la satisfacción vital y la afectividad positiva y la tradición eudemónica orientada al bienestar psicológico, caracterizada por la búsqueda del crecimiento personal, el desarrollo del potencial humano y el sentido de la vida los cuales implican elementos emocionales y cognitivos, que abarcan los distintos encuadres en los cuales se desempeñan los sujetos (Casullo, 2002).

“El bienestar psicológico es una dimensión fundamentalmente evaluativa que tiene que ver con la valoración del resultado logrado con una determinada forma de haber vivido” (Casullo, 2000, pp.45), entendiendo que el bienestar psicológico es más amplio que la sola estabilidad de los aspectos positivos y negativos en una persona (Casullo, 2000). Esta autora elabora un instrumento basado en los planteamientos sobre el bienestar psicológico de Riff (Riff, 1989; Riff & Singer, 1995) para lo cual se basa en la elaboración de un instrumento que evalúe el sentido de propósitos o significado vital, el sentido de crecimiento personal o compromiso y el establecimiento de buenos vínculos personales (Casullo, 2002).

El bienestar psicológico está determinado como una condición inherente la persona, de tipo subjetiva, que se manifiesta a través del funcionamiento integral de la misma, en cuanto al pensamiento constructivo sobre sí mismo y también en cuanto a

pensar de manera positiva en situaciones contextuales desfavorables (González, Montoya & Bernabéu, 2003).

El mismo es definido como una percepción subjetiva, que implica una valoración positiva de la vida, presencia de proyectos personales, no sólo en cuanto a la presencia de sentimientos positivos y ausencia de sentimientos negativos, sino específicamente en el otorgamiento de un sentido a la propia vida (Zapata, Bastida, Quiroga, Charra & Leiva, 2013).

La identificación del bienestar psicológico en padres con hijos discapacitados, se observa en las conductas de afrontamiento con las que cuentan, los recursos de los que disponen y asimismo como estos se protegen y enfrentan a situaciones de riesgo que se le pudieran presentar (Zapata, Bastida, Quiroga, Charra, & Leiva, 2013).

En cuanto al bienestar psicológico Ryff (1989) establece seis dimensiones, las cuales son las bases para su formulación; auto aceptación, relaciones positivas con otras personas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal, la conjugación de todas ellas, de acuerdo al autor promueven al establecimiento del bienestar psicológico.

Siguiendo a Keyes (2002) el bienestar psicológico, se relaciona con la edad de las personas, siendo más elevados sus niveles en personas de mayor edad.

Se plantea el bienestar psicológico como la actitud con la cual el sujeto se enfrenta a los desafíos de la vida, desde lo subjetivo entendido como la evaluación en términos de satisfacción de afectos positivos y negativos (Barra Almagia & Pierrat Vázquez, 2012).

De esta manera un elevado grado de bienestar va a depender de poder establecer si la apreciación positiva de la vida, el darle un sentido, es perdurable en el tiempo, en tanto que un bajo nivel de bienestar estará dado por el desajuste que pueda producirse entre las expectativas de cada persona en relación a la propia vida y los logros alcanzados o no alcanzados. Según Vielma Rangel, Alonso (2010) se reconocen tres condiciones esenciales, estar y sentirse bien en el presente queriendo y actuando para estar y sentirse bien en el futuro.

Por otra parte el bienestar psicológico posibilita evaluar en familias con hijos discapacitados como es su funcionamiento, Féminas y Sánchez (2003) plantean que estas familias puntúan más bajo que las familias sin hijos con discapacidad en relación al bienestar psicológico. Por cuanto la identificación del bienestar psicológico y consecuentemente las conductas de afrontamiento que posea esa familia permiten conocer los recursos de los que disponen para enfrentarse a lo adverso en relación a la patología del hijo (Zapata, Bastida, Quiroga, Charra, & Leiva, 2013).

Respecto de la edad y el género Ha, Hong, Mailick y Greenberg (2008) intentaron establecer como influían sobre el bienestar de padres con hijos discapacitados, los afectos negativos y los síntomas somáticos que estos padres presentaban. Los resultados que obtuvieron demostraron que presentaban mayores niveles de afecto negativo y un bienestar psicológico empobrecido, a la vez que presentaban muchos síntomas somáticos. Estos autores determinaron que no se definían diferencias en relación al bienestar psicológico y el sexo de los padres, demostrando ser estresante para ambos.

Los autores Zapata et al (2013) señalan algunas variables individuales que interactúan con los niveles de bienestar psicológico, demostrando que los padres de hijos discapacitados utilizan las estrategias de afrontamiento, la reestructuración cognitiva, la expresión emocional, la apertura social, el aislamiento y la autocrítica, de acuerdo a las acciones precisas que deban enfrentar, focalizando la atención en relación a las preocupaciones por las que atraviesan estos padres y el costo que esto conlleva en el terreno de la discapacidad.

Estado del Arte

De acuerdo a las investigaciones realizadas en relación a los constructos planteados, resiliencia y bienestar psicológico y específicamente en su relación con la población dada por padres de hijos con discapacidad, Jiménez Pina, (2016) investigó la importancia de la resiliencia en la adaptación de un grupo de padres de niños con trastorno del espectro autista, evaluó el papel predictor de la resiliencia y del resto de los factores protectores en la adaptación a tener un hijo con este trastorno, realizó la evaluación a través de la observación de dos variables, estrés parental y satisfacción con la vida. La muestra estuvo compuesta por padres de niños entre 1 y 4 años de centros de atención temprana, luego ampliaron la muestra a padres de niños hasta los 9 años. Este estudio llegó a la conclusión de que tener una hijo con trastorno del espectro autista o un hijo sin trastorno alguno, produce en los padres el mismo nivel de estrés, observó que en padres de niños de mayor edad, predominaba la puntuación alta en resiliencia, respecto de padres de niños de menor edad. Observó también que la capacidad resiliente de los padres no era modificada en función de circunstancias tales como el diagnóstico del hijo, la edad del hijo o la gravedad del trastorno.

Por su parte Soto Márquez, Valdez Ayala, Morales Mata y Bernal Velázquez, (2015) en su estudio sobre los niveles de resiliencia, adaptación y duelo en padres de familia ante la discapacidad, se propusieron como objetivo identificar el nivel de resiliencia ante las etapas de ajuste en padres de hijos discapacitados, estas etapas la evaluaron a través de “La actitud parental ante la discapacidad”, la muestra estuvo conformada por 30 parejas de padres, cuyos niños asistían a tres clínicas. Las conclusiones alcanzadas demostraron que la resiliencia es un recurso importante para

vivir el proceso de duelo y adaptación ante el diagnóstico sobre la discapacidad de un hijo, posibilitador de una mejor adecuación y aceptación de la realidad a la cual se enfrenta el hijo y su familia, puesto que la resiliencia es el resultado de adaptación a pesar de las circunstancias.

En el estudio que llevó adelante, Ponce Espino y Torrecillas Martín (2014), plantearon establecer cuáles eran los niveles de resiliencia en padres de hijos discapacitados de acuerdo a especificidades tales como, edad, parentesco y nivel formativo. Así como también evaluaron la aceptación de sí mismo y de la vida en función de las características sociodemográficas de cada uno. La muestra que se tomó estaba integrada por 100 familiares de personas con discapacidad, 65 mujeres y 35 hombres. Obtuvieron como conclusión que los hombres mostraron mayores niveles de resiliencia, siendo los participantes más jóvenes aquellos que obtuvieron niveles más altos de resiliencia, así como también factores positivos en relación a la aceptación de sí mismos y de la vida. En cuanto al nivel formativo, concluyeron que a niveles más altos de formación intelectual mayores niveles de resiliencia alcanzada.

En su estudio sobre el impacto de la discapacidad en la familia y su percepción en los padres, Arellano y Peralta (2012), se plantean como objetivo investigar acerca de la incidencia de la resiliencia, pretendiendo a través de ello identificar necesidades y fortalezas de las familias respecto al apoyo y a la autodeterminación con respecto a sus hijos. La muestra estuvo compuesta por 41 padres y madres de hijos con discapacidad intelectual. El estudio concluyó que existen efectos negativos en el impacto sobre las familias en relación a la discapacidad, no obstante lo cual aspectos positivos y negativos coexisten y forman parte dinámica del funcionamiento de estas familias.

En el estudio que llevó adelante, Flores Ortiz, Islas Reyes y Ruiz Zavaleta (2017) plantearon describir cuáles eran los niveles de resiliencia en padres de hijos discapacitados de acuerdo a especificidades tales como, edad, parentesco y nivel formativo. La muestra que se tomó estaba integrada por 401 padres de niños atendidos en un centro de rehabilitación, siendo el 84% mujeres y 16% hombres. Consideraron que en el promedio de porcentajes, de 0 a 50% representaba un nivel bajo de resiliencia, 51 a 79% un nivel moderado y 80 a 100% un nivel alto. Obtuvieron como conclusión que el nivel global de resiliencia obtenido por los padres fue moderado, no observaron diferencias en relación al género de los padres, siendo para ambos grupos moderado, si se observaron niveles más altos en ambos grupos en relación a las áreas de apoyo social y apoyo familiar. Las áreas de menor porcentaje fueron competencia social y estructura. En cuanto a la edad se registraron mayores niveles de resiliencia en padres de ambos sexos de mayor edad. En cuanto al nivel de estudios se observó que en los grupos de mayor formación académica el porcentaje fue más alto y en los grupos de padres de menores estudios fue moderado. El estado civil no definió diferencias obteniéndose un porcentaje moderado en ambos grupos.

Por su parte la investigación llevada a cabo por Salazar Farfán (2017) plantea como objetivo determinar la relación entre la inteligencia emocional y la resiliencia en padres con hijos con discapacidad. Se tomó una muestra de 140 padres de alumnos de un centro de educación especial, observándose que no había diferencia entre padres y madres respecto de la capacidad de resiliencia, existiendo relación significativa entre la inteligencia emocional y la resiliencia, a mayores puntuaciones de inteligencia emocional le correspondieron mayores niveles de resiliencia, esto fue corroborado por otros estudios que señalan que además de existir relación también existe dependencia

entre ambas variables. Por esto es que estos sujetos ante situaciones que requieren un ajuste emocional, favorecen la expresión de emociones positivas. Los resultados demuestran que aquellas personas que manejan adecuadamente sus emociones pueden gestionar mejor sus problemas emocionales y vivenciar mayor bienestar en sus vidas.

De acuerdo al estudio que llevó adelante Suriá Martínez (2017) en relación a establecer los factores resilientes en padres de hijos discapacitados, se planteó como objetivo examinar la capacidad de superación de los mismos. La muestra que tomó estuvo compuesta por 84 padres de hijos discapacitados, siendo el 52,4% mujeres y el 47,6% hombres, cuyas edades estaban comprendidas entre los 20 y los 65 años. Los resultados que obtuvo mostraron una capacidad de resiliencia moderada, observando mayores puntuaciones en las madres, en relación a la edad de los padres las puntuaciones más altas las tuvieron los padres de mayor edad. Concluye el autor en base a los resultados obtenidos, que tener un hijo con discapacidad no debería reportar vivencias negativas.

En cuanto al constructo Bienestar psicológico, Barra Almagia y Pierart Vasquez (2012), en su estudio sobre Bienestar psicológico, apoyo social y factores de personalidad de madres con niños con autismo y de niños con síndrome de down, plantearon como objetivo, examinar la relación entre el bienestar psicológico y los factores de personalidad en madres con niños con autismo y madres con niños con síndrome de down, así como también examinar las diferencias entre el bienestar psicológico y el apoyo social percibido. La muestra estuvo compuesta por 55 madres, cuyas edades oscilaban entre 26 y 64 años.

El estudio concluyó que las madres de ambos grupos de niños en relación a las patologías propuestas no presentó diferencias en relación al bienestar psicológico, así como el apoyo social no presentó relaciones significativas con el bienestar psicológico en ninguna de sus dimensiones.

En su estudio en relación a la evaluación del bienestar psicológico y las estrategias de afrontamiento en padres con hijos con retraso mental leve, Zapata et al. (2012) se orientaron a investigar acerca del estrés que implica el tener un hijo con retraso mental, evaluando en este proceso ejes referidos a la aceptación del hijo real, las trayectorias escolares, la inserción laboral y la vinculación con otros. La muestra estuvo integrada por 30 padres de niños con retraso mental leve institucionalizados entre 9 y 14 años. Esta investigación permitió establecer que los integrantes de la muestra tenían niveles bajos de bienestar psicológico, dado que la situación socio económica y académica de los mismos era baja, se asoció a esta condición gran parte de la puntuación baja, ya que eran influyentes en relación a la calidad parental, a su vez que era determinante en relación a la autoestima, el rendimiento académico, los procesos cognitivos, etc. Estos padres demostraron utilizar la evitación activa como mecanismo de afrontamiento, negando la situación traumática, ante la problemática utilizan escasas estrategias cognitivas para suprimir el estrés e intentar modificar el contexto que lo produce.

En cuanto a la edad y su influencia en relación al bienestar psicológico, Ryff (1989) explica que el bienestar puede sufrir variaciones en relación a la edad y el sexo de las personas, determinando que cuando la persona se acerca a la adultez experimenta

más autonomía, lo cual le hace tener mayor dominio sobre su ambiente y promover sentimientos positivos en relación a sí mismo y al crecimiento personal, por cuanto y según lo propone Trute et al., (2007), cuando afirma que a mayor edad de los padres con hijos discapacitados se produce un ajuste en relación a contemplar la experiencia como exitosas en cuanto al cuidado de los mismos.

En la investigación que llevó a cabo García, Manquián & Rivas (2016) el objetivo del estudio fue evaluar la influencia de las estrategias de afrontamiento y el apoyo social sobre el bienestar psicológico en cuidadores informales así como el rol mediador del apoyo social entre las estrategias y el bienestar, el mismo se llevó a cabo en la provincia de Concepción, Chile. Participaron 194 sujetos, de los cuales 131 fueron mujeres (76.5%) y 63 hombres (32.5%). Los resultados de este estudio determinaron que existe una correlación significativa entre las estrategias de afrontamiento de planificación y aceptación con el bienestar, promoviendo el bienestar psicológico de los cuidadores informales. También se encontró una influencia significativa del apoyo social de familiares y amigos sobre el bienestar psicológico de los cuidadores.

En relación a la posición parental frente a la discapacidad de los hijos, como otra vía a partir de la cual observar el funcionamiento de los padres su adecuación y aceptación, en relación a los niveles resilientes y de bienestar psicológico consecuentemente, incluyó el estudio que Suría Martínez (2014) realizó en relación al análisis del empoderamiento en padres y madres de hijos con discapacidad, los objetivos que planteó estaban relacionados con examinar la capacidad de superación de los padres de hijos con discapacidad. La muestra estuvo compuesta por 108 padres y madres cuyas edades estaban comprendidas entre 25 y 55 años. Las conclusiones a las

cuales llegó indicaron que el rol que ejercen de cuidadoras las madres, fomenta en mayor medida una capacidad de afrontamiento más elevada que los padres, en tanto que a mayor edad, mayor capacidad de empoderamiento y de bienestar psicológico, por cuanto aunque es cierto que cuando nace un hijo con discapacidad el acontecimiento suele ser impactante y su repercusión se produce a lo largo de todo el ciclo vital, los padres desarrollan paralelamente al crecimiento del hijo estrategias de afrontamiento, basada en factores resilientes que les permiten superar las barreras con las que han de enfrentarse en lo cotidiano convirtiéndose en una experiencia recompensante, observó que los padres de hijos con mayor grado de discapacidad mostraron niveles más elevados de empoderamiento y de bienestar psicológico.

En el estudio que llevaron a cabo Neff y Faso (2015), analizaron la relación entre la autocompasión y el bienestar psicológico en padres con hijos discapacitados, para estos autores la autocompasión es tomada como factor resiliente, evaluando en su relación con el bienestar psicológico los mismos aspectos que la resiliencia, entendiendo que la forma en que los padres se relacionan internamente puede tener un impacto más directo en su bienestar psicológico. Tomaron una muestra de 51 padres (40 madres, 11 padres) y analizaron el vínculo entre la autocompasión y el bienestar psicológico en estos padres y descubrieron que los padres con niveles más altos de autocompasión eran más resilientes emocionalmente que aquellos con niveles más bajos de autocompasión.

Metodología

Diseño

Diseño no experimental, transversal. Tipo de estudio, descriptivo, correlacional y de diferencia de grupos.

Participantes

Se recolectó una muestra no probabilística de sujetos voluntarios en la que participaron 77 adultos hombres y mujeres, con una media de edad $Me=44.25(SD=5.950)$ El criterio para ser incluidos en la muestra fue que los padres tuviesen entre 25 y 55 años de edad que comprendieran el idioma castellano, que supiesen leer y escribir y que tuvieran su lugar de residencia en Buenos Aires, Argentina, que tuvieran hijos portadores de algún tipo de discapacidad (motora, mental, sensitiva, etc.), los cuales estuvieran atravesando el período etario entre 4 y 16 años y estuvieran concurriendo a escuelas especiales o centros educativos terapéuticos y estuvieran recibiendo distintos tipos de tratamientos de rehabilitación de acuerdo a la necesidad particular de cada uno. No se tuvieron en cuenta aquellos padres cuyos hijos no estaban institucionalizados, como así tampoco aquellos cuyos hijos no estuvieran asistiendo a tratamientos de rehabilitación.

Con relación al género la muestra estuvo compuesta por 51.95% de mujeres ($n=40$) y 48.05% hombres ($n=37$). En cuanto a la situación de pareja, el 22.07% ($n=17$) eran solteros y el 76.62% se encontraba en pareja.

Respecto al hijo discapacitado, las edades estaban comprendidas entre 1 y 21 años, definiendo dos grupos, de 1 a 10 años ($n=39$) y de 11 a 21 años ($n=38$).

Instrumentos

Cuestionario sociodemográfico, el cual evalúa, género, edad, estado civil, nivel de estudio, nivel socioeconómico, estructura familiar, asistencia domiciliaria, etc.

Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993) (versión adaptada en Argentina por Rodríguez et al., 2009) diseñada para identificar cualidades personales que den cuenta de la capacidad resiliente de los individuos. La misma está compuesta por 25 Items que se basan en una puntuación de acuerdo a escala Likert de 7 puntos, siendo 1="totalmente en desacuerdo" y 7= "totalmente de acuerdo" (7).

El puntaje total se obtiene por la suma de los puntajes de la escala y los valores teóricos van desde 25 a 175. Los valores mayores a 147 indican mayor capacidad de resiliencia; entre 121-146, moderada resiliencia; y valores menores a 121, escasa resiliencia. Los autores encontraron tres factores: capacidad de autoeficacia (15 ítems, 2, 3, 5, 6, 9, 10, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 y 23), ($Me=87.87, Min=57; Max=105$) capacidad de propósito y sentido de vida (5 ítems, 1, 4, 7, 14 y 24), ($Me=27.95, Min=14, Max=35$) y evitación cognitiva (5 ítems, 8, 11, 12, 22 y 25), ($Me=24.61, Min=11, Max=35$) Los dos primeros pueden ser interpretados en tanto atributos, capacidades, habilidades, actitudes y hasta comportamientos positivos de las personas, a modo de necesidades de afrontamiento eficaz ante situaciones traumáticas. Por su parte, el tercer factor puede ser interpretado como un mecanismo de defensa orientado a reducir el impacto emocional de la situación traumática, hacia la generación de acciones de autocontrol, evitando desgaste emocional (Rodríguez et al., 2009).

La evaluación de la consistencia interna de la ER con base al índice alfa de Cronbach, la puntuación para la escala total fue 0.72. Para el factor 1 el alfa de Cronbach fue de 0.73; para el factor 2, de 0.60 (Rodríguez, Pereyra, Gil, Jofré, De Bortoli, & Labiano, 2009).

Escala de Bienestar Psicológico para Adultos (bieps-a) (Casullo, 2002). La cual consta de 13 ítems. Los ítems se puntúan de 1 a 3 (De acuerdo; Ni de acuerdo ni en desacuerdo; En desacuerdo). Evalúa cuatro factores: aceptación/control de situaciones (3 ítems, 2, 11 y 13), autonomía (3 ítems, 4, 9 y 12), vínculos sociales (3 ítems, 5, 7 y 8) y proyectos (4 ítems, 1, 3, 6 y 10). La puntuación obtenida oscila entre los 13 y los 39 puntos. La evaluación de la consistencia interna indica que el alfa de Cronbach para la escala total fue de .966. Para el factor Aceptación/Control; de .836, para el factor Autonomía; de .871, para el factor Vínculos de .838; y de .908 para el factor Proyectos.

Procedimiento

La toma de pruebas y recolección de datos se llevó a cabo previa explicación a cada participante, acerca del motivo y las características de las pruebas a aplicar, solicitando un consentimiento informado de cada uno previo a la realización de las pruebas.

La participación de los padres fue libre y voluntaria.

La recolección de datos comenzó con la toma de un cuestionario socio demográfico que permitió observar, datos relevantes como, edad, género, estado civil, nivel intelectual, características familiares, etc.

Luego se continuó con la administración de los instrumentos elegidos, la escala de resiliencia de Wagnild y Young (1993) versión argentina y la escala de Bienestar Psicológico para Adultos (bieps-a) (Casullo, 2002). El tiempo estimado de toma de los tres instrumentos fue de aproximadamente 25 minutos.

Análisis estadísticos

Los análisis estadísticos se realizaron utilizando el programa procesador SPSS versión 24.0 para windows. De acuerdo a los datos recogidos, se realizaron en primer término los análisis descriptivos para dar respuesta a los objetivos referidos, luego se realizaron análisis de correlación bivariada de *Pearson* para analizar la relación entre resiliencia y bienestar psicológico y por último se llevaron a cabo *pruebas t de Student* para analizar si existían diferencias significativas en relación a las variables sociodemográficas y los constructos propuesto en el estudio.

Resultados

Correlaciones entre la Escala de Resiliencia y la Escala de Bienestar Psicológico.

Para responder al objetivo general de esta investigación, se procedió a analizar si existe relación entre los niveles de resiliencia y de bienestar psicológico en padres con hijos discapacitados aplicando las correlaciones bivariadas de *Pearson*.

Los resultados obtenidos indican que existe una relación positiva moderada estadísticamente significativa entre los niveles de resiliencia y de bienestar psicológico ($r = .427; p < .000$), es decir que los padres que tienen mayores niveles de resiliencia presentan mayores niveles de bienestar psicológico (ver *Tabla 1*).

De la misma forma se realizaron análisis para determinar si existe asociación entre las dimensiones de ambas escalas, capacidad de auto eficiencia, propósito y sentido de la vida y evitación cognitiva planteados en la escala de resiliencia y aceptación control, autonomía, vínculos y proyectos planteados en la escala de bienestar psicológico.

Los resultados señalan que existe una relación positiva y significativa entre las dimensiones de capacidad de auto eficiencia y aceptación control ($r = .372; p < .001$); como así también entre las dimensiones de capacidad de auto eficacia y autonomía ($r = .387; p < .001$) y entre la dimensión de capacidad de auto eficiencia y vínculos ($r = .325; p < .004$); observándose también en relación a la dimensión capacidad de auto eficiencia y proyectos ($r = .421; p < .000$).

Estas correlaciones presentan una magnitud de efecto mediano a alto, en tanto que los resultados obtenidos en el análisis de la dimensión: propósito y sentido de la vida y aceptación autocontrol ($r= .265$; $p<.20$) ; entre la dimensión propósito y sentido de la vida y vínculos ($r= .379$; $p<.001$) y entre propósito y sentido de la vida y proyectos ($r= .293$; $p<.01$), tienen una magnitud de efecto mediana, lo cual significa que los padres presentan capacidades y habilidades positivas que les permiten afrontar de manera eficaz situaciones difíciles y traumáticas, lo cual les posibilita tener niveles bienestar psicológico significativos, en las cuatro dimensiones que explora, indicando que los padres tienen la capacidad de adaptarse a situaciones adversas, tomar decisiones de manera bastante autónoma, relacionarse con otros en busca de apoyos y poder darle un sentido significativo a la vida. No se hallaron correlaciones entre la dimensión evitación cognitiva y las cuatros dimensiones de la escala de bienestar psicológico.

Tabla 1.

Relación entre resiliencia y bienestar psicológico.

	Cap. De Auto Eficiencia	Propósito y sentido de la vida	Evitación cognitiva	R. Total
Aceptación /Control	.372**	.265*	.053	.316**
Autonomía	.387**	.117	.166	.318**
Vínculos	.325**	.379**	.035	.302**
Proyectos	.421**	.293**	.017	.346**
B. Total	.503**	.343**	.092	.427**

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

*La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral)

Estadísticos Descriptivos

Con el fin de responder al objetivo específico 1 de esta investigación, respecto de la descripción de los valores obtenidos en cada uno de los constructos planteados, en relación a los niveles de resiliencia, la muestra de padres de hijos discapacitados ($n=77$) ha reportado una media de 140,67 ($SD=17.281$). En la *tabla 2* se presentan los resultados de medias, desvíos, valores máximos y mínimos para el puntaje total de la escala y para las dimensiones de capacidad de autoeficacia, capacidad de propósito y sentido de la vida y evitación cognitiva.

Tabla 2.

Análisis descriptivos de la escala de Resiliencia.

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desvío típico
Puntaje Total ER	77	88	171	140.67	17.28
Capacidad de auto eficiencia	77	57	105	87.87	10.69
Propósito y sentido de la vida	77	14	35	27.95	4.37
Evitación cognitiva	77	11	35	24.61	5.48

Para responder al objetivo específico 2, referido a medir los niveles de bienestar psicológico, los padres de hijos discapacitados, obtuvieron una media de 34.07 ($SD=4.26$) en relación a los niveles de bienestar psicológico. En la *tabla 3* se presentan las medias, desvíos, valores máximos y mínimos para el total de la escala y en sus dimensiones aceptación/control, autonomía, vínculos sociales y proyectos.

Tabla 3.

Análisis descriptivo de la escala de Bienestar Psicológico.

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desvío típico
Puntaje total EBP	77	13	39	34.07	4.26
Aceptación/Autocontrol	77	3	9	8.21	1.37
Autonomía	77	3	9	7.28	1.50
Vínculos	77	3	9	7.90	1.22
Proyectos	77	4	12	10.70	1.55

Diferencias en resiliencia según variables sociodemográficas

Para responder al objetivo específico 3, referentes a analizar si existen diferencias significativas en la resiliencia según las variables sociodemográficas, se llevó a cabo el análisis a través de la *prueba t de Student* para muestras independientes.

En primer lugar se analizaron las dimensiones en relación a la edad de los padres, para lo cual se definieron dos grupos de padres según el rango de edad, de 30 a 44 años (grupo 1) y de 45 a 56 años (grupo 2).

Los resultados indicaron que solo se hallaron diferencias estadísticamente significativas en la dimensión evitación cognitiva y edad de los padres ($t(75) = -2.429; p=0.18$) observándose que se hallaron diferencias estadísticamente significativas en la dimensión evitación cognitiva que los padres de mayor edad ($Me=25.95$)

presentaron mayores niveles de evitación cognitiva que los padres de menor edad ($Me=23$) lo que significa que el grupo de padres de mayor edad presentan mayores posibilidades de defensa frente a las situaciones traumáticas, demostrando mayor autocontrol y evitando así el desgaste emocional.

Tabla 4.

Diferencia entre resiliencia y edad de los padres.

	Grupo de edad 1 N=35 Me (Ds)	Grupo de edad 2 N=42 Me (Ds)	$t(73)$
Cap. De Auto eficiencia	88.41 (10.79)	87.41 (10.71)	.400 _{ns}
Propósito y sentido de la vida.	27.49 (4.87)	28.34 (3.91)	-.849 _{ns}
Evitación cognitiva.	23 (5.72)	25.95 (4.94)	2.429*
R. Total	139.24 (18.05)	141.85 (16.74)	-.651 _{ns}

ns= no significativo.

* $p<0.05$

En segundo lugar se analizó la resiliencia en relación al sexo de los padres, no encontrándose diferencias respecto de esta variable sociodemográfica, los cuales quedan demostrados en la *Tabla 5*.

Tabla 5.

Diferencia entre resiliencia y sexo de los padres.

	Grupo 1	Grupo 2	$t(73)$
	$N=35$	$N=42$	
	Me (Ds)	Me (Ds)	
Cap. De auto eficiencia	86.11(10.849)	89.49(10.417)	1.375 _{ns}
Propósito y sentido de la vida.	27.78(4.447)	28.10(4.355)	- .319 _{ns}
Evitación cognitiva.	25.54(4.682)	23.75(6.058)	1.443 _{ns}
R. Total	139.58(17.698)	141.67(17.056)	- .519 _{ns}

ns= no significativo

En tercer lugar se examinó si había diferencias en los niveles de resiliencia y el estado civil de los padres ($t(73) = 2.008$; $p = .048$) observándose diferencias estadísticamente significativas respecto a que los padres solteros ($Me = 92.35$) presentan mayor capacidad de auto eficiencia que los padres que están en pareja ($Me = 86.55$), lo cual significaría que al no convivir ambos padres con el hijo discapacitado y el compartir la tenencia del hijo les posibilita tener mayor capacidad de auto eficiencia, es decir estar mas disponibles en cuanto a la mejor atención, sostén y cuidado del hijo discapacitado (Tabla 6).

Tabla 6.

Diferencias entre resiliencia y estado civil de los padres.

	Grupo 1	Grupo2	t (73)
	N= 18	N=59	
	Me (Ds)	Me (Ds)	
Cap. De Auto eficiencia	92.35(9.124)	86.55(10.827)	2.008*
Propósito y sentido de la vida.	28.67(3.378)	27.72(4.641)	.797 _{ns}
Evitación cognitiva.	23.61(7.461)	24.92(4.757)	- .883 _{ns}
R. Total	145.41(16.941)	139.28(17.276)	1.293 _{ns}

*p<0.05

ns=no significativo

En cuarto lugar, se examinó si existían diferencias individuales en cuanto a la resiliencia y la edad del hijo discapacitado no se observándose diferencias (Tabla 7).

Tabla 7.

Diferencias entre resiliencia y edad del hijo discapacitado.

	Grupo 1	Grupo 2	t (74)
	N= 39	N= 38	
	Me (Ds)	Me (Ds)	
Cap. De Auto eficiencia	86.63 (11.346)	89.14 (9.967)	1.014 _{ns}
Propósito y sentido de la vida.	27.53 (4.886)	28.37 (3.809)	- .838 _{ns}
Evitación cognitiva.	24 (4.594)	25.24 (6.262)	- .99 _{ns}
R. Total	138.26 (17.782)	143.14 (16.629)	1.225 _{ns}

ns= no significativo

Diferencias en el bienestar psicológico según variables sociodemográficas

Continuando con los objetivos específico planteados y para responder al objetivo específico 4, se realizaron *prueba t de Student* para determinar si existen diferencias en el bienestar psicológico según las variables sociodemográficas observadas.

En primer lugar se examinó si existen diferencias individuales en relación a los niveles de bienestar psicológico y la edad de los padres, se determinaron para ello dos grupos divididos según el rango de edad de 30 a 44 años y de 45 a 56 años, se observó que no había diferencias en relación a esta variable (*Tabla 8*).

Tabla 8.

Diferencias entre bienestar psicológico y edad de los padres.

	Grupo 1	Grupo 2	t (75)
	N=35	N=42	
	Me (Ds)	Me (Ds)	
Aceptación control.	8.34 (1.027)	8.10 (1.605)	.788 ns
Autonomía.	7.11 (1.510)	7.41 (1.500)	- .867 ns
Vínculos.	8.06 (1.027)	7.76 (1.358)	1.058 ns
Proyectos.	10.91 (1.173)	10.52 (1.811)	1.098 ns
B. Total	34.42 (2.923)	33.78 (5.160)	.658 ns

ns= no significativo

En segundo lugar se analizó si existen diferencias individuales en relación al sexo de los padres, observándose que no hay diferencias significativas en relación a esta variable sociodemográfica (Tabla 9).

Tabla 9.

Diferencias entre bienestar psicológico y sexo de los padres.

	Grupo 1	Grupo 2	t (75)
	N=37	N=40	
	Me (Ds)	Me (Ds)	
Aceptación control.	8.19 (1.391)	8.23 (1.368)	- .114 _{ns}
Autonomía.	7.33 (1.549)	7.23 (1.476)	.312 _{ns}
Vínculos.	7.95 (1.079)	7.85 (1.350)	.343 _{ns}
Proyectos.	10.78 (1.297)	10.63 (1.705)	.445 _{ns}
B. Total.	34.25 (4.231)	33.92 (4.340)	.330 _{ns}

ns= no significativo

En tercer lugar se examinó si existen diferencias individuales en relación al estado civil de los padres, observándose que los padres solteros tienen mayor bienestar en las dimensiones de vínculos ($t_{(75)}=2.234$; $p=.028$) y proyectos ($t_{(75)}=2.007$; $p=.048$) que los padres que están en pareja, según se demuestra en la tabla 10. Esto significaría que los padres que no están en pareja poseen mejor predisposición en relación al establecimiento de vínculos y relaciones con los otros, así como también el poder estar mejor dispuestos en cuanto a la planificación de proyectos y consecuentemente menos agobiados y de esta manera sosteniendo mejores niveles de bienestar.

Tabla 10.

Diferencias entre bienestar psicológico y estado civil de los padres.

	Grupo 1 <i>N</i> =18 <i>Me (Ds)</i>	Grupo 2 <i>N</i> =59 <i>Me (Ds)</i>	<i>t</i> (75)
Aceptación control.	8.44 (.705)	8.14 (1.514)	.835
Autonomía.	7.44 (1.423)	7.22 (1.534)	.541
Vínculos.	8.44 (.922)	7.73 (1,257)	2.234*
Proyectos.	11.33 (1.188)	10.51 (1.612)	2.007*
B. Total	35.66 (3.048)	33.58 (4.484)	1.837

En cuarto lugar con respecto a la edad del hijo discapacitado se realizó una división en dos grupos de edad de los hijos, de 1 a 10 años (grupo 1) y de 11 a 21 años (grupo 2), se analizó se existían diferencias individuales, observándose en la tabla 11 que los padres de hijos de menor edad ($t_{(74)} = 2.064$; $p = .043$) presentaron mayores niveles de autonomía que los padres con hijos de mayor edad, lo cual implicaría que el crecimiento de los hijos conllevaría en los padres un cansancio cotidiano que haría que los mismos vieran cercenada su disponibilidad para llevar adelante nuevos desafíos y proyectos.

Tabla 11.

Diferencias entre bienestar psicológico y edad del hijo discapacitado.

	Grupo 1 N=39 <i>Me (Ds)</i>	Grupo 2 N=38 <i>Me (Ds)</i>	<i>t</i> (75)
Aceptación autocontrol.	8.08 (1.528)	8.34 (1.192)	- .848 _{ns}
Autonomía.	7.62 (1.161)	6.92 (1.738)	2.064*
Vínculos.	7.85 (1.182)	7.95 (1.272)	- .362 _{ns}
Proyectos.	10.62 (1.444)	10.79 (1.879)	- .488 _{ns}
B. Total.	34.15 (3.773)	34 (4.778)	.156 _{ns}

*p <0.05

ns= no significativo

Discusión

Esta investigación se propuso investigar la relación entre los niveles de resiliencia y los niveles de bienestar psicológico observados en una muestra de padres de hijos discapacitados.

En respuesta a dicho objetivo, los resultados de esta investigación indicaron que existe una relación positiva, entre los niveles de resiliencia y los niveles de bienestar psicológico, es decir que los padres observados demuestran que reconocen en su accionar cotidiano factores resilientes, que puestos a funcionar frente a situaciones traumáticas, los hacen portadores de niveles moderados de bienestar psicológico, dicho resultado se relaciona con la investigación llevada a cabo por Suriá Martínez (2014) quien a través del análisis de la resiliencia y del bienestar psicológico, da cuenta del empoderamiento como constructo que refiere a la forma en que se concibe la vida y la calidad de vida que se tiene, llegando a la conclusión que los padres de hijos discapacitados desarrollan estrategias que le posibilitan enfrentarse a las dificultades, esto quiere decir que transforman la experiencia en reconfortante, los niveles moderados de resiliencia y de bienestar psicológico observados, son moduladores de los efectos negativos, posibilitando el desarrollo de adecuadas estrategias de funcionamiento.

De igual manera, los resultados obtenidos se correlacionan con la investigación de Jiménez Pina (2016), quien encontró que existe una asociación entre la resiliencia y el bienestar psicológico, lo que significa que el tener un hijo con discapacidad producía el mismo nivel de estrés que tener un hijo sin patología, observando niveles altos de

resiliencia y de bienestar psicológico en los padres de hijos discapacitados. Sin embargo, si bien los resultados obtenidos son similares a los obtenidos en esta investigación, el autor en su estudio halló que el grado de impacto era más elevado. De igual manera y en correspondencia con esta investigación, Neff y Faso (2015) en su estudio, encontraron que los niveles elevados de autocompasión – factor asociado a la resiliencia – se correspondían con niveles elevados de bienestar psicológico, observando una relación significativa entre ambos constructos.

Para dar respuesta al primer objetivo específico, referido a describir los niveles de resiliencia, los resultados obtenidos en este estudio demuestran que los padres de hijos discapacitados tienen un nivel moderado de resiliencia, los mismos se corresponden con lo observado por Soto Márquez, Valdez Ayala, Morales Mata y Bernal Velázquez (2015), quienes arribaron a la conclusión que la resiliencia es un recurso importante en cuanto a la adaptación al diagnóstico del hijo y a la nueva situación de discapacidad del mismo, lo que les posibilita contar con recursos de aceptación y adecuación a la realidad. Al igual que en este estudio, respecto del análisis de los niveles de resiliencia, Suriá Martínez (2017) evaluó la superación en padres de hijos discapacitados, demostrando que estos padres tenían una capacidad de resiliencia moderada, al igual que los niveles de resiliencia hallados en esta investigación, dichos resultados dan cuenta de las fortalezas con las que cuentan los padres de hijos discapacitados para sostenerse en el ejercicio de su parentalidad.

En cuanto a dar respuesta al objetivo específico 2, respecto de la descripción de los niveles de bienestar psicológico, los resultados obtenidos dan cuenta de un nivel moderado de bienestar psicológico en los padres observados, lo cual se corresponde con

los niveles obtenidos por Barra Amalgia y Pierat Vasquez (2012) quienes analizaron los niveles de bienestar psicológico en madres con hijos discapacitados, obteniendo resultados similares a los obtenidos en este estudio, los cuales observan que el nivel de bienestar psicológico arrojado era de efecto moderado. Existe también una correspondencia en relación a los resultados obtenidos, en la investigación que llevo a cabo García, Manquián y Riva (2016), quienes al evaluar el bienestar en cuidadores de personas con discapacidad observaron que en las dimensiones de vínculos, proyectos y aceptación / control, los resultados fueron moderados, indicando al igual que en esta investigación, que si se cuenta con apoyo social, el establecimiento de vínculos importantes, abre a la posibilidad de mirar hacia adelante, lo cual determina un nivel adecuado de bienestar psicológico. En contraposición a los resultados obtenidos, Zapata et al (2012), en su investigación acerca del bienestar psicológico en padres de hijos con discapacidad leve, concluye que los niveles obtenidos son muy bajos, estos resultados no se corresponden con los obtenidos en este estudio, pudiendo ser la causa el contexto de la muestra, muy diferente del elegido para llevar a cabo esta investigación.

Respecto del objetivo específico 3, referido a la evaluación de las variables sociodemográficas: edad de los padres de hijos discapacitados, sexo, edad de los hijos y estado civil, en relación a los niveles de resiliencia.

Los resultados que arroja esta investigación, demuestran que no hay diferencias en relación a la edad de los padres. En contraposición, los estudios realizados por Flores Ortiz, Islas Reyes y Ruiz Zavaleta (2017), determinaron que la mayor edad de los padres, eleva los niveles de resiliencia.

Por otra parte, respecto al sexo de los padres, en esta investigación no se observan diferencias entre los padres y las madres, siendo los niveles obtenidos similares en ambos grupos, estos resultados se corresponden con los obtenidos por Flores Ortiz, Islas Reyes y Ruiz Zavaleta (2017) y se oponen a los resultados obtenidos por Ponce Espino y Torrecillas Martín (2014), quienes observaron que los padres obtenían mayores puntuaciones que las madres.

En cuanto al estado civil de los padres si bien los autores Ponce Espino y Torrecillas Martín (2014) observaron que no había diferencias respecto de esta variable, este estudio demuestra que el estado civil, determina diferencias, siendo los padres y madres solteros los que presentan puntuaciones más altas, específicamente en la dimensión de auto eficiencia, esto indicaría que aquellos padres que no conviven en lo cotidiano con el hijo, tienen mayores posibilidades de realizar un afrontamiento eficaz frente a la situación traumática.

En cuanto a la edad de los hijos, en esta investigación no se obtuvieron diferencias significativas, lo cual indicaría que esta variable no modifica los niveles de resiliencia en los padres de hijos discapacitados, no encontrándose estudios que investigaran específicamente esta variable.

En relación al objetivo específico 4, referido a la evaluación respecto a las variables sociodemográficas: edad de los padres de hijos discapacitados, sexo, edad de los hijos y estado civil, referente a los niveles de bienestar psicológico.

Los resultados obtenidos en este estudio, demuestran que respecto a la edad de los padres, no se observan diferencias, estos resultados no se corresponden con los

obtenidos por Suriá Martínez (2017), quien en su estudio concluyó que los padres de mayor edad tienen niveles más altos de bienestar psicológico.

En cuanto al sexo de los padres y madres de hijos discapacitados, los resultados obtenidos en esta investigación dejan en evidencia que no hay diferencias significativas, en oposición Ponce Espino y Torrecillas Martín (2014), encontraron que había diferencias en los niveles de bienestar psicológico en padres y madres de hijos discapacitados, concluyendo que son los padres quienes presentan mayores niveles de bienestar psicológico que las madres. Contrariamente en su estudio Suriá Martínez (2017), concluyó que las madres tenían niveles más altos de bienestar psicológico, estas diferencias tanto en las variables de edad y sexo de los padres, pueden deberse a las variaciones en las muestras escogidas, ya que varían los contextos en los cuales cada una fue tomada, por otra parte el hecho de contar para su correlación con escasos estudios y con muestras de tamaño muy pequeño, hacen a las diferencias observadas en la evaluación de los resultados.

En cuanto a la edad del hijo discapacitado, los resultados obtenidos indican que los padres de hijos de menor edad presentan mayores niveles de bienestar psicológico, específicamente en la dimensión autonomía, esto indicaría que estos padres estarían transitando el acompañamiento del hijo, en una etapa que los induce a centrarse en los tratamientos que el niño recibe ampliando así sus expectativas en relación al futuro del hijo (Nuñez, 2003).

En esta investigación se obtuvieron diferencias en relación a los padres y madres que estaban solteros, reportando niveles más elevados en las dimensiones de vínculos y

proyectos, esto implicaría que al no estar conviviendo con la pareja, posibilita mejorar sus niveles de bienestar psicológico sobre todo en las dimensiones de vínculos y proyectos, esto implicaría que estos padres, tienen mayores redes vinculares, lo cual posibilitará también, ampliar el panorama en relación a la elaboración de proyectos.

Conclusiones

Esta investigación tuvo como objetivo central analizar la relación entre resiliencia y bienestar psicológico, así como también describir los niveles observados en cada una de las variables y en último término comprobar las diferencias individuales según distintas variables sociodemográficas en una muestra de padres con hijos discapacitados.

En cuanto a las hipótesis planteadas, la hipótesis para el objetivo general de acuerdo a los resultados se ha cumplido, demostrando que los padres que mayores niveles de resiliencia tienen, presentan también mayores niveles de bienestar psicológico.

Observándose que en los padres y madres de hijos discapacitados se reconocen factores resilientes y que frente a situaciones traumáticas, estos factores sirven de soporte para que estas familias puedan reacomodarse y adaptarse a la nueva situación, pudiendo atravesar los momentos de dolor, conformando una nueva mirada sobre su sistema familiar, lo cual posibilita que el bienestar psicológico opere dando lugar a un funcionamiento familiar adaptado a las circunstancias que se les presenta.

Respecto a las hipótesis para los objetivos específicos, algunas se han cumplido y otras no, con respecto a la edad de los padres, esta investigación partió de la siguiente hipótesis, a mayor edad de los padres de hijos discapacitados, mayores niveles de resiliencia, al analizar los resultados dicha hipótesis fue confirmada, observando específicamente mas elevados los niveles en la dimensión evitación cognitiva. Respecto

de la hipótesis que planteaba que los niveles de resiliencia en madres de hijos discapacitados son mayores que en padres de hijo discapacitados, al analizar los resultados dicha hipótesis no fue confirmada. En tanto que la hipótesis que establecía que a menor edad del hijo discapacitado, mayores son los niveles de resiliencia de los padres, al analizar los resultados la hipótesis no se confirmó. Por último en cuanto a la hipótesis planteada respecto de la resiliencia, se planteaba que en padres y madres de hijos discapacitados solteros los niveles de resiliencia son más elevados que en los padres que están casados o en pareja, al analizar los resultados dicha hipótesis quedo demostrada, específicamente en la dimensión de auto eficiencia.

Respecto de las hipótesis para objetivos específicos referidas al bienestar psicológico, en primer término respecto de la edad de los padres, esta investigación planteaba en su hipótesis que a mayor edad de los padres de hijos discapacitados, mayores niveles de bienestar psicológico, al analizar los resultados dicha hipótesis no se confirmó. Por otra parte al plantear la hipótesis referida al sexo de los padres, la hipótesis planteaba que las madres de hijos discapacitados tenían mayores niveles de bienestar psicológico, al analizar los resultados eta hipótesis no se confirmó. Referente a la hipótesis que planteaba que a menor edad del hijo discapacitado mayores son los niveles de bienestar psicológico en los padres, al analizar dicha hipótesis esta se confirmó, observándose mayores niveles en la dimensión de autonomía. Por último y respecto del estado civil de los padres de hijos discapacitados, la hipótesis que se planteaba establecía que los padres y madres de hijos discapacitados solteros tenían mayores niveles de bienestar psicológico, al analizar los resultados se confirmó la hipótesis, observando mayores niveles de bienestar psicológico en las dimensiones de

vínculos y proyectos.

Esta investigación es una aproximación al estudio de padres de hijos discapacitados, lo cual sugiere que probablemente las hipótesis que no se cumplieron y los objetivos que no se alcanzaron, pudieran deberse justamente a lo sesgado de la población elegida, la cual estuvo conformada por una muestra no probabilística y de tamaño reducido, siendo las condiciones de inclusión y exclusión que se plantearon lo suficientemente estrictas; padres que tuvieran hijos portadores de algún tipo de discapacidad (motora, mental, sensitiva, etc.), que estuvieran concurriendo a escuelas especiales o centros educativos terapéuticos y que estuvieran recibiendo distintos tipos de tratamientos de rehabilitación. Dichos criterios produjeron un sesgo en la muestra y una limitación importante al momento de evaluar los resultados y correlacionarlos con otras investigaciones, lo que determinó que los resultados obtenidos no pudieran generalizarse.

Otra de las limitaciones encontradas, estuvo referida a la investigación realizada sobre estudios referidos al tema, ya que si bien es amplia en relación al constructo resiliencia y al constructo bienestar psicológico y su relación con la discapacidad, los estudios analizados refieren en su mayoría al sujeto discapacitado y a su nivel de resiliencia y de bienestar.

Finalmente, con respecto a los niveles de resiliencia y de bienestar psicológico en los padres de hijos discapacitados, se han hallado pocos estudios realizados en nuestro país, siendo las muestras estudiadas pequeñas y por lo tanto sesgadas, lo cual fue un obstáculo al momento de correlacionar resultados.

Esta investigación tuvo como fin realizar una aproximación en la observación e investigación sobre el tema específico, realizando de esta manera un aporte en el estudio de las familias con hijos discapacitados, con el objeto de conocer de manera más profunda cuál es su dinámica de funcionamiento y como se ven afectados por la situación de discapacidad del hijo, abriendo a la investigación de nuevos constructos que amplíen la mirada sobre estas familias, sus necesidades y sus posibilidades de adaptación, con el objeto de concientizar a aquellos que operan como agentes de salud en los muchos tratamientos a los cuales usualmente concurren estos niños, promoviendo un sostenimiento familiar adecuado que aporte a la mejor calidad de vida del niño y de sus padres.

Por cuanto y en virtud de lo expuesto sería interesante que en futuras investigaciones se pueda observar cómo se comportan, estos constructos resiliencia y bienestar psicológico en relación a las variables sociodemográficas propuestas, en relación a estudios de tipo longitudinal que posibiliten observar el comportamiento de una muestra en el tiempo, para poder así realizar una evaluación más específica en relación a las particularidades del funcionamiento parental, referidas a la discapacidad del hijo y su evolución en el tiempo.

Agradecimientos

En primer lugar a quien acepto guiar mi trabajo, la Dra. Liliana Nieri, cuyo apoyo y asesoramiento constante, fueron muy importantes para mí, ya que me motivaron en la continuidad del trabajo, gracias por demostrarme siempre que el esfuerzo vale la pena.

A mi familia que acompañó este camino y me apoyó en cada momento, a mi marido y a mis hijos, por su inmensa paciencia.

A todos los profesores que conocí y de los cuales pude llevarme el aporte que necesitaba, gracias por su compromiso y por el acompañamiento en el proceso de formación.

Al departamento de Psicología de UADE que desde lo académico y lo humano acompañó mi paso por sus aulas.

Referencias

- Albarracín Rodríguez, A. P., Rey Hernández, L. A., & Jaime Caicedo, M. M. (2014). Estrategias de afrontamiento y características sociodemográficas en padres de hijos con trastornos del espectro autista. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (42), 111-126.
- Almagiá, E. B., & Vásquez, T. P. (2012). Bienestar psicológico, apoyo social y factores de personalidad de madres de niños con autismo y de niños con síndrome de down. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 1(2), 55-65.
- Araya Umaña, S. (2007). De lo invisible y lo cotidiano. Familias y discapacidad. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"*, 7(3).
- Arellano, A., & Peralta, F. (2012). *Impacto positivo de la discapacidad en la familia: percepciones de los padres*. Recuperado el 12 de enero de 2012 de <http://inico.usal.es/cdjornadas2012/inico/docs/734.pdf>
- Barahona Ramos, J. D. (2016). Factores resilientes presentes en padres con hijos con discapacidad. Trabajo de titulación. Universidad Técnica de Machala.
- Casullo, M. M., & Solano, A. C. (2000). Evaluación del bienestar psicológico en estudiantes adolescentes argentinos. *Revista de Psicología*, 18(1), 35-68.
- Casullo, M. M. (2002). Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica. *Psicothema*, 14(2), 363-8.
- Cyrulnik, B., Aúz, T. F., & Eguibar, B. (2003). *El murmullo de los fantasmas: volver a la vida después de un trauma*. Gedisa editorial.

- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C., & Dierendonck, D. V. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577.
- Diener, E. (1984). Subjective Well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.
- Diener, E. (1994). Assessing Subjective Well-Being: Progress and Opportunities. *Social Indicators Research*, 31, 103-157.
- Diener, E., Suh, E. & Oishi, S. (1979). Recent Findings on Subjective Well-Being. *Indian Journal of Clinical Psychology*, 24, 25-41.
- Dykens, E. (2006). Toward a positive psychology of mental retardation. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(2), 185-193.
- Espino, J. E. P., & Martín, A. M. T. (2017). Estudio de factores resilientes en familiares de personas con discapacidad. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología.*, 7(1), 407-416.
- Femenías, M, Sánchez, J. M. (2003) Satisfacción familiar, bienestar psicológico y ansiedad en parejas con hijos con necesidades educativas especiales. *Siglo Cero*, 34 (207), 19-28.
- Flores Ortíz, C. A., Reyes, I., de Dios Leticia, J., & Ruíz Zaleta, V. (2018). Resiliencia en los padres de pacientes atendidos en crit Hidalgo. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 20(4), 1618-1632.
- García, M. M., Rivera, A. S., Reyes, L. I. & Díaz, L. R. (2006). Construcción de una escala de funcionamiento familiar. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 2 (22), 91-110.

- García, F. E., Manquián, E., & Rivas, G. (2016). Bienestar psicológico, estrategias de afrontamiento y apoyo social en cuidadores informales. *Psicoperspectivas*, 15(3), 101-111.
- Garnezy, N. (1991). Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist*, 31, 416-43.
- Garnezy, N. (1991). Resilience in children's adaptation to negative life events and stressed environments. *Pediatric Annals*, 20, 459-466
- Gómez, E., & Kotliarenco, M. A. (2010). Resiliencia Familiar: un enfoque de investigación e intervención con familias multiproblemáticas. *Revista de psicología*, 19(2).
- Góngora, D. P., Carmona, J. J. S., Cortés, M. D. C. M., López-Liria, R., Martín, C. R. R., & Acién, F. L. (2009). Familias con hijos discapacitados; investigación bibliográfica. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 101-108.
- González, R., Montoya, I., Bernabéu, J. (2003) Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento bienestar psicológico en adolescentes. *Psicothema*. 14 (2); 363-368.
- Grotberg, E. (1995). A guide to promoting resilience in children: Strengthening the human spirit. *LaHaya: Bernard Van Leer Foundation*. Recuperado el 12 de enero de 2012 de <http://resilnet.uiuc.edu/library/grotb95b.html>.
- Ha, J. H., Hong, J., Seltzer, M. M., & Greenberg, J. S. (2008). Age and gender differences in the well-being of midlife and aging parents with children with

- mental health or developmental problems: Report of a national study. *Journal of health and social behavior*, 49(3), 301-316.
- Heilemann, M., Lee, K. Kury, F.S. (2003). Psychometric properties of the Spanish version of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 11(1), 61-72.
- Iglesias, E. B. (2006). Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 11(3), 125-146.
- Jiménez Pina, E. (2016). Resiliencia en padres y madres de niños con trastornos del espectro autista.
- Keyes, C, Shmotkin, D. & Ryff, C. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 1007-1022. doi: 10.1037/0022-3514.82.6.10
- Kim, H. W., Greenberg, J. S. Seltzer, M. M. & Krauss, M. W. (2003). The role of coping in maintaining the psychological well-being of mothers of adults with intellectual disability and mental illness. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47 (4-5), 313-327.
- Lara, S. A. D. (2014). Análisis Psicométrico de la Escala de bienestar psicológico para Adultos en estudiantes universitarios de Lima: un enfoque de ecuaciones estructurales. *Psychologia: avances de la disciplina*, 8(1), 23.
- Luthar, S.S., Cicchetti, D. y Becker, B. (2000). Research on resilience: Response to commentaries. *Child Development*, 71, 573-575.
- Martínez, R. S. (2013). Análisis comparativo de la fortaleza en padres de hijos con discapacidad en función de la tipología y la etapa en la que se adquiere la

discapacidad. *Anuario de psicología/The UB Journal of psychology*, 43(1), 23-37.

Martínez, R. S. (2016). Bienestar subjetivo, resiliencia y discapacidad. *Acciones e investigaciones sociales*, (36), 113-140.

Martínez, R. S. (2017). Factores influyentes en la capacidad resiliente entre padres de hijos con discapacidad. *Calidad de vida, cuidadores e intervención para la mejora de la salud*, 39.

Mata, D. M., & Velázquez, N. B. (2015). Niveles de resiliencia, adaptación y duelo en padres de familia ante la discapacidad. *Rev Mex Med Fis Rehab*, 27(2), 40-43.

Neff, KD, y Faso, DJ (2015). Autocompasión y bienestar en padres de niños con autismo. *Mindfulness*, 6 (4), 938-947.

Núñez, B. (2003). La familia con un hijo con discapacidad: sus conflictos vinculares. *Arch Argent Pediatr*, 101(2), 133-142.

Ortega, P., Salguero, A., & Garrido Garduño, A. (2007). Discapacidad: paternidad y cambios familiares. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 25(1).

Ponce Espino, J. E., & Torrecillas Martín, A. M. (2014). Estudio de factores resilientes en familiares de personas con discapacidad. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 6(1).

Rodríguez, M., Pereyra, M. G., Gil, E., Jofré, M., De Bortoli, M., & Labiano, L. M. (2009). Propiedades psicométricas de la escala de resiliencia versión argentina. *Evaluar*, 9 (2009), 72-82.

- Roque Hernández, M. D. P., Acle Tomasini, G., & García Méndez, M. (2009). Escala de resiliencia materna: un estudio de validación en una muestra de madres con niños especiales. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 1(27).
- Rubio, G. (2013). Fomentar la resiliencia en familia con enfermedades crónicas pediátricas. *Revista Española de Discapacidad*.
- Ryff, C. (1989) Scale of Psychological Well-being. The structure of Psychological well-being revisited. *Journal of personality and social psychology*. (69); 719-727.
- Salazar-Farfán, M. (2017). Padres de niños con discapacidad. Relación y diferencias entre inteligencia emocional y resiliencia. *CASUS. Revista de Investigación y Casos en Salud*, 2(3), 156-162.
- Soto, M., Valdez, L., & Morales, D. (2013). Factores de la resiliencia en las parejas de padres y tutores de niños con discapacidades. *Revista mexicana de medicina física y rehabilitación*, 100-104.
- Trute, B., Hiebert-Murphy, D. Levine, K. (2007). Parental appraisal of the family impact of childhooddevelopment disability: Times of sadness and times of joy. *Journal of Intellectual andDevelopmental Disability*, 32, 1-9.
- Vielma Rangel, J., & Alonso, L. (2010). El estudio del bienestar psicológico subjetivo. Una breve revisión teórica. *Educere*, 14(49).
- Wagnild, G.M., & Young, H.M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165-78.

Zapata, A., Bastida, M., Quiroga, A., Charra, S., & Leiva, J. M. (2013). Evaluación del bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento en padres con niños o adolescentes con retraso mental leve. *PSIENCIA: Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 5(1), 15-23.

Anexo 1

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por la alumna Sara Gabriela Martínez de la Universidad Argentina de la Empresa (UADE) para realizar su trabajo de integración final en la Licenciatura de Psicología. La meta de este estudio es *analizar la relación entre los niveles de resiliencia y los niveles de bienestar psicológico en una muestra de padres y madres de hijos discapacitados*. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que corresponda según el caso). Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si algunas de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Nombre del Participante

DNI

Firma del Participante

Anexo 2

Cuestionario sociodemográfico

Nacionalidad:.....

País de residencia:.....

Edad:.....

Sexo: Masculino Femenino

Estado civil: Soltero Casado En pareja/ Conviviente Divorciado
 Viudo

Nivel de educación: Primario Secundario Terciario
 Universitario

Trabaja: Si No

Hijos: 1 2 3 4 Mas

Hijos discapacitados:

Diagnóstico del hijo:.....

Edad de hijo:...

Sexo del hijo: Masculino Femenino

Asiste a una institución: Si No

Que tipo de institución:

Anexo 3

Escala de resiliencia de Wagnild y Young (1993) versión argentina

ESCALA DE VERSIÓN EN CASTELLANO DE WAGNILD Y YOUNG (1993)

(1=*totalmente en desacuerdo*, y un máximo de 7=*totalmente de acuerdo*)

Ítems de la escala	1	2	3	4	5	6	7
Cuando planeo algo lo realizo							
Generalmente me las arreglo de una manera u otra							
Dependo más de mi mismo que de otras personas.							
Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas							
Puedo estar solo si tengo que hacerlo							
Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida							
Usualmente veo las cosas a largo plazo							
Soy amigo de mi mismo							
Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo							
Soy decidido/a							
Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.							
Tomo las cosas una por una							
Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente							
Tengo autodisciplina							
Me mantengo interesado en las cosas.							
Por lo general, encuentro algo de qué reírme.							
El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles							
En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar							
Generalmente puedo ver una situación de varias maneras							
Algunas veces me obligo a hacer cosas aunque no quiera							
Mi vida tiene significado							
No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada							
Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida							
Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer							
Acepto que hay personas a las que yo no les agrado							

Anexo 4

Escala de Bienestar Psicológico para Adultos de Casullo (2002)

Facultad de Psicología UBA 2002

1

ESCALA BIEPS-A (Adultos)

María Martina Casullo

Fecha de hoy:.....

Apellido y nombre.....**Edad**.....

Marcar con una cruz las opciones que correspondan

Mujer

Varón

Educación:

Primario incompleto Secundario incompleto Terciario incompleto

Primario completo Secundario completo Terciario/universitario completo

Lugar donde nació:.....

Lugar donde vivo ahora:.....

Ocupación actual..... Persona /s con quienes vivo.....

.....

Le pedimos que lea con atención las frases siguientes. Marque su respuesta en cada una de ellas sobre la base de lo que pensó y sintió durante el último mes. Las alternativas de respuesta son: **-ESTOY DE ACUERDO- NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO -ESTOY EN DESACUERDO-** No hay respuestas buenas o malas: todas sirven. No deje frases sin responder. Marque su respuesta con una cruz (aspa) en uno de los tres espacios.

1. Creo que sé lo que quiero hacer con mi vida.
2. Si algo me sale mal puedo aceptarlo, admitirlo.
3. Me importa pensar que haré en el futuro.
4. Puedo decir lo que pienso sin mayores problemas
5. Generalmente le caigo bien a la gente.
6. Siento que podré lograr las metas que me proponga
7. Cuento con personas que me ayudan si lo necesito.
8. Creo que en general me llevo bien con la gente.
9. En general hago lo que quiero, soy poco influenciado
10. Soy una persona capaz de pensar en un proyecto para mi vida.
11. Puedo aceptar mis equivocaciones y tratar de mejorar.
12. Puedo tomar decisiones sin dudar mucho
13. Encaro sin mayores problemas mis obligaciones diarias

De acuerdo	Ni de acuerdo Ni en des-Acuerdo	En des-acuerdo

1