

INTRODUCCIÓN

Las personas con discapacidad tienen limitado acceso a la educación, salud, trabajo, deporte y empleo encontrándose en una situación de vulnerabilidad en comparación a quienes no padecen discapacidad o impedimento. Aunque el Estado Boliviano y grandes sectores de la sociedad buscan, cada día, la equidad para personas con capacidades diferentes, todavía el camino por recorrer es vasto. Sin embargo, estudios sobre las experiencias de estos grupos poblacionales han demostrado que no se trata de minusvalía y cuando se alinean factores individuales, sociales, ambientales, aquéllas son superables.

Las personas con discapacidad visual probablemente en el transcurso de su vida han hecho frente a las tareas y demandas de la vida diaria, sencillas como complejas, al organizarse, manejar el estrés, mantener su cuidado personal, establecer relación con otras personas, conseguir un empleo, lidiar con lo físico, social y actitudinal. Uno de los factores con los que deben lidiar las personas con discapacidad es la discriminación cuando buscan integrarse en diferentes ámbitos.

Por otro lado, el bienestar psicológico que demuestran permiten comprender el esfuerzo por perfeccionar el propio potencial. A las personas con discapacidad visual, por ejemplo, les permite reconocer y realizar al máximo sus habilidades. Por ende, la discriminación y el bienestar psicológico de las personas con discapacidad son variables significativas, que deben estudiarse.

El informe académico está estructurado en seis capítulos, que se describen a continuación:

El capítulo I detalla la problemática de estudio de manera general, tomando en cuenta investigaciones en los niveles local, nacional e internacional; además de la justificación y el aporte del estudio. El capítulo II abarca el objetivo general y específicos, las hipótesis y operacionalización de variables. El capítulo III presenta los conceptos e información teórica relacionada con las variables de estudio y la problemática en general. El capítulo IV está

conformado por el tipo de investigación, población de estudio, métodos aplicados y finalmente las técnicas e instrumentos para la recolección de datos. El capítulo V contiene los resultados obtenidos, a través de la aplicación de los instrumentos, presentados en gráficos y cuadros. Por último, el capítulo VI integra toda la información analizada e interpretada, precedentemente, en las conclusiones de acuerdo con los objetivos, problema de investigación e hipótesis. En el colofón están las recomendaciones.

CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y
JUSTIFICACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

Diversas investigaciones ponen de manifiesto que la discriminación percibida tiene un efecto negativo importante en la salud física y mental de las personas pertenecientes a diversos grupos estigmatizados de la sociedad. Por tanto, la discriminación en general, y particularmente la ejercida contra las personas con discapacidad, dañan el tejido social y entorpecen las posibilidades del desarrollo humano, evitando que estas personas estén preparadas para afrontar y resolver de distintas formas las situaciones y desafíos de la vida diaria e incluso su capacidad de establecer relaciones exitosas con los demás y esta se vea disminuida.

Las personas con discapacidad en Bolivia todavía sufren discriminación y aunque se observa que las diferentes normas legales, tanto nacionales como internacionales han permitido visualizar esta problemática y, por tanto, implementar acciones dirigidas a disminuir esta discriminación, la opinión de las personas con discapacidad es que se sienten olvidadas y discriminadas. (Organización de Estados Americanos, 2007, p.81)

El presente estudio se enfocó en determinar la discriminación que perciben las personas con discapacidad, tanto en el ámbito laboral como en el social y legal; además establecer la relación que tiene esta variable con el bienestar psicológico.

De acuerdo con Rodríguez (2006), la discriminación:

Es una conducta, culturalmente fundada, y sistemáticamente y socialmente extendida, de desprecio contra una persona o grupo de personas sobre la base de un prejuicio negativo o un estigma relacionado con una desventaja inmerecida, y que tiene por efecto (intencional o no) dañar sus derechos y libertades fundamentales. (p.26)

Por otro lado, Ryff y Keyes (1995) definen al bienestar psicológico como un “estado mental y emocional que establece la actividad psíquico efectivo del individuo según su modelo individual y la forma de adaptarse a requerimientos internos y externos del área físico y social”.

En el ámbito internacional, un estudio realizado por la Universidad Nacional de Educación a Distancia, Facultad de Psicología, en Madrid-España y titulado: Relación entre la discriminación percibida y el balance afectivo en personas con discapacidad física, se propuso investigar la relación entre la discriminación percibida y el balance afectivo entre las emociones positivas y negativas en personas con discapacidad física. Las conclusiones principales fueron que “las personas con discapacidad física perciben unos niveles intermedios de discriminación, los resultados confirman que la discriminación percibida tiene una relación negativa con el bienestar de las personas discriminadas” (Molero y otros, 2012, p.40).

De Lorenzo (2007) en su informe titulado: El futuro de las personas con discapacidad en el mundo. Desarrollo humano y discapacidad, analizó el conjunto de problemas que afectan la discapacidad a nivel mundial, desde la perspectiva de la integración, reconocimiento pleno de los derechos inherentes a la dignidad de la persona y del respeto a la diversidad. A través de la experiencia y aportaciones del referido informe, el autor colaboró con la Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, donde trató la cuestión concreta de la inserción laboral de las personas con discapacidad como factor determinante para una plena integración social.

A partir de la constatación de la situación extraordinariamente negativa, en materia de empleo, De Lorenzo reflexionó sobre las diferentes vías o técnicas de intervención conducentes al objetivo común de la integración laboral, Asimismo, esbozó las líneas generales de una nueva estrategia para enfrentar viejos problemas, describiendo sus ejes principales, enumerando los principios y criterios de actuación con carácter general y

concretando éstos en una serie de criterios específicos respecto de la inserción laboral de personas con discapacidad.

Otra investigación realizada por Lucas (2019) en Quevedo-Ecuador, trató la Inclusión laboral y el bienestar psicológico de los integrantes de la asociación de derechos y discapacitados ASOYD, para determinar la incidencia entre las variables involucradas y buscar una solución a la problemática. Tal estudio concluye:

Las empresas públicas y privadas tienen una deficiencia en cuanto al trato que se expresa a las personas con discapacidad que prestan sus servicios como trabajadores de las mismas y que las personas con discapacidad se muestran apartadas y abandonadas por parte de los grupos o movimientos sociales. (p.46)

En el ámbito nacional, existe un trabajo de investigación realizado en la ciudad del Alto-La Paz sobre Percepción del impacto de la calidad de vida en familias con integrantes calificados discapacitados. En él se explica:

Las situaciones de la discapacidad en Bolivia, se caracteriza porque la mayoría de las personas con discapacidad se encuentran en situaciones de desigualdad, excluidas, en condición de pobreza. Son víctimas de la discriminación en los distintos espacios de la vida social, no tienen efectiva igualdad de oportunidades y se encuentran sometidas a una permanente vulnerabilidad de sus derechos por las construcciones culturales basadas en la interiorización, despersonalización, en la compasividad, en la negación del otro y de su dignidad". (Quisbert, 2013, p.2)

Un informe realizado en la ciudad de La Paz por la Institución Coordinadora de la Mujer, titulado: Encuesta nacional sobre exclusión y discriminación desde la percepción de las mujeres, refiere:

El ámbito laboral es escenario frecuente de exclusión y discriminación de las personas con discapacidad en virtud de barreras físicas, arquitectónicas y sociales que impiden su inserción y desempeño laboral. Las dificultades para el acceso físico son agravadas por los estereotipos y prejuicios de empleadores y trabajadores, quienes manifiestan poca sensibilidad para aceptar, viabilizar y apoyar la integración socio laboral de estas personas. (p.173)

De manera similar, Sánchez y otros (2007) en su estudio refirieron:

El 55,6% de las mujeres entrevistadas opina que existe discriminación hacia las personas con discapacidad por parte de empleadores y trabajadores. El Alto (67,1%), La Paz (66,6%) y Tarija (63,8%) se presenta un mayor número de opiniones de reconocimiento de la discriminación a las personas discapacitadas. Las tendencias por ciudades son similares, con elevada percepción de discriminación hacia las personas con discapacidad. (p.173)

Un estudio realizado en la ciudad de Cochabamba en relación con las condiciones de vida en esa ciudad indagó qué piensan los cochabambinos y cuáles son sus opiniones, discursos, actitudes y prácticas en relación al derecho al trabajo de los discapacitados. En conclusión, esclareció que:

De las opiniones recogidas por la encuesta departamental del Foro Regional respecto a los derechos de empleabilidad de las personas con discapacidad, se tiene que aproximadamente el 51% de la opinión pública en el departamento, considera que una persona con alguna discapacidad debe tener los mismos derechos laborales que el resto de las personas, lo cual podría considerarse un avance en cuanto a la

inclusión social de personas con discapacidad en el mundo laboral. No obstante, también es importante la proporción de la población 49% que considera que las personas con discapacidad no deberían trabajar o que deberían tener un trato preferencial, lo cual demuestra que aparentemente, en el departamento, todavía existe una suerte de compasión y lástima hacia las personas con discapacidad lo que también se constituye en un indicador de discriminación (aparentemente “involuntaria o inconsciente”), puesto que se estaría sub-estimando sus capacidades, estigmatizándolos como una población minusválida. (Zegada y otros, 2015 p.116)

En el ámbito regional la investigación sobre Habilidades sociales y competencias laborales en personas con discapacidad visual de 20 a 40 años...”, realizada por Pinto (2017) concluyó que “las personas con discapacidad visual, poseen un nivel de desarrollo alto en sus habilidades sociales, un nivel aceptable en el uso de sus competencias laborales y ciertas dificultades en su proceder asertivo” (p.87).

Además, otro estudio de actitud que presentan las empresas frente a la inclusión laboral de las personas con discapacidad en la ciudad de Tarija, demostró:

Las empresas presentan una actitud neutral, situación que, a futuro, puede facilitar el proceso de cambio hacia una actitud favorable frente a la inclusión laboral de las personas con discapacidad en medida que se implementen programas y proyectos enfocados a fortalecer principalmente el componente afectivo, sin descuidar el cognoscitivo. (Añazgo, 2018, p. 96)

Con base en la información que se obtuvo sobre el tema, se formuló la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es la relación entre la discriminación y el bienestar psicológico en

personas con discapacidad visual que asisten al Centro de Rehabilitación y Capacitación para ciegos (CERECCI) de la ciudad de Tarija?

1.2 Justificación

La discriminación como una actitud o conducta ejercida hacia un grupo estigmatizado de las personas con alguna discapacidad como la visual es motivo de burlas y desagravio; sin embargo, esta temática ha sido escasamente tratada, sus dimensiones y consecuencias son muchas y los conocimientos sobre las mismas difieren, dependiendo del enfoque con el que son estudiadas. Indagar en un tema tan sensible como este, permite tener un parámetro de frecuencia a cerca de los sucesos discriminatorios y el ámbito donde las personas con discapacidades son habitualmente objeto de tales conductas; además de los efectos que tienen las mismas en la salud mental y el estado psicológico de aquéllas.

El aporte teórico de esta investigación se manifiesta en el conjunto de información nueva que se proporcionó sobre este tema al corpus de conceptos, definiciones y teorías relacionadas con las variables de estudio. El presente estudio tuvo la finalidad de contribuir con datos recientes a la comprensión del problema desde un enfoque basado en la discriminación y el bienestar psicológico, para pronosticar, enriquecer o perfeccionar el sistema de conocimientos ya existente al respecto.

El aporte social hacia la población de estudio contribuye con información relevante, que podría ser utilizada para satisfacer la demanda social sobre aspectos psicosociales referentes a las personas con algún tipo de discapacidad dentro de nuestra sociedad.

CAPÍTULO II

DISEÑO TEÓRICO

2.1 Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre la discriminación y el bienestar psicológico en personas con discapacidad visual que asisten al Centro de Rehabilitación y Capacitación para ciegos (CERECCI) de la ciudad de Tarija?

2.2 Objetivo general

Determinar la relación entre la discriminación y el bienestar psicológico en personas con discapacidad visual que asisten al Centro de Rehabilitación y Capacitación para ciegos (CERECCI) de la ciudad de Tarija.

2.3 Objetivos específicos

- Establecer el nivel de discriminación que perciben las personas con discapacidad visual.
- Identificar el nivel de bienestar psicológico que presentan las personas con discapacidad visual.
- Relacionar el nivel de discriminación percibida y el nivel de bienestar psicológico, que presentan las personas con discapacidad visual.

2.4 Hipótesis

1. Las personas con discapacidad visual que asisten al Centro de Rehabilitación y Capacitación para ciegos (CERECCI) perciben un nivel alto de discriminación.
2. Las personas con discapacidad visual que asisten al Centro de Rehabilitación y Capacitación para ciegos (CERECCI) presentan un nivel moderado de bienestar psicológico.

3. Existe una correlación negativa entre ambas variables, es decir, las personas con discapacidad visual, que perciben mayor discriminación, presentan menor bienestar psicológico.

2.5 Operacionalización de variables

Variables	Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Escala
Discriminación	“La discriminación es un fenómeno social en el que un individuo o un grupo de individuos es tratado de forma desfavorable, a causa de prejuicios, generalmente por pertenecer a una categoría social distinta” (Michel, 2003).	Discriminación Grupal Evidente	Ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7.	Escala de Discriminación Percibida de Molero: Alta Indiferente Baja
		Discriminación Grupal Sutil	Ítems: 8, 9 y 10.	
		Discriminación Individual Evidente	Ítems: 11, 12, 13, 14, 15, 16 y 17.	
		Discriminación Individual Sutil	Ítems: 18, 19 y 20.	
Bienestar psicológico	“Estado mental y emocional que establece la actividad psíquico efectivo del individuo según su modelo individual y la forma de adaptarse a requerimientos internas y externas del área físico y social” (Ryff y Keyes, 1995).	Autoaceptación	Ítems: 1, 6, 7, 11, 17, 25 y 34.	Escala de Bienestar Psicológico de Ryff: BP Elevado (Mayor a 176 puntos) BP Alto (141-175 puntos) BP Moderado (117-140 puntos) BP Bajo (menor a 116 puntos)
		Propósito en la vida	Ítems: 9, 12, 14, 20, 22, 28, 33 y 35.	
		Relaciones positivas	Ítems: 2, 13, 16, 18, 23, 31 y 38.	
		Autonomía	Ítems: 3, 5, 10, 15 y 27.	
		Dominio del entorno	Ítems: 6, 19, 26, 29, 32, 36 y 39.	
		Crecimiento personal	Ítems: 4, 21, 24, 30 y 37.	

CAPÍTULO III
MARCO TEÓRICO

En el presente capítulo se expone toda la información teórica conceptual relacionada con el tema de estudio y las variables identificadas en el problema. Igualmente, están descritas las teorías que se utilizaron para fundamentar los hallazgos y su interpretación.

Existen diversos tipos de discapacidad que afectan a las personas en nuestro entorno e instituciones o centros de apoyo. Sin embargo, la inclusión total de estas personas en las diferentes instancias y esferas de la vida laboral y social no es total. Aun así, el bienestar psicológico puede estar afectado por acontecimientos y experiencias que distorsionan la percepción del mundo y de sí mismas.

En primera instancia se aborda el tema de la discriminación y bienestar psicológico, de manera general, posterior a ello se citan los conceptos y definiciones de las variables.

3.1 Discapacidad

3.1.1 Definición de discapacidad

El concepto de discapacidad ha evolucionado a través de la historia. Así mismo, su evolución ha sido diferenciada de acuerdo con el tipo de discapacidad y posiblemente en relación con la posición y aceptación (estigmatización) de la sociedad respecto a cada discapacidad. Alrededor de esta situación se ha procurado dar una definición que permita un entendimiento uniforme. Para ello, la OMS (2008), entidad rectora de la salud en el mundo, elaboró la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías, ahora Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), que distingue entre deficiencia, discapacidad y minusvalía.

- Deficiencia (impairment) se refiere a toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica. Las deficiencias son trastornos en cualquier órgano, e incluyen defectos en extremidades, órganos u otras estructuras

corporales, así como en alguna función mental, o la pérdida de alguno de estos órganos o funciones”. Ejemplos de estas deficiencias son la sordera, la ceguera o la parálisis; en el ámbito mental, el retraso mental y la esquizofrenia crónica, entre otras.

- Discapacidad (disability) se define como la restricción o falta (debido a una deficiencia) de la capacidad para realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se consideran normales para un ser humano. Engloba las limitaciones funcionales o las restricciones para realizar una actividad que resultan de una deficiencia”. Las discapacidades son trastornos definidos en función de cómo afectan la vida de una persona. Algunos ejemplos de discapacidades son las dificultades para ver, oír o hablar normalmente; para moverse o subir las escaleras; para bañarse, comer o ir al servicio.
- Minusvalía (handicap) hace referencia a una situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o discapacidad, que lo limita o le impide desempeñar una función considerada normal en su caso (dependiendo de la edad, del género, factores sociales y/o culturales). El término es también una clasificación de las circunstancias en las que es probable que se encuentren las personas discapacitadas. La minusvalía describe la situación social y económica de las personas deficientes o discapacitadas, desventajosa en comparación con la de otras personas. Esta situación de desventaja surge de la interacción de la persona con entornos y culturas específicos.

3.1.2. Modelos en que se fundamenta la discapacidad

Los modos que permiten comprender y clasificar la discapacidad han sido diversos.

Los más avalados son:

3.1.2.1 Modelo médico-biológico

Dado que algunas enfermedades tenían como producto final o efecto una discapacidad que inhabilitaba a la persona para desempeñarse en el mundo, el modelo médico-biológico podría extenderse para explicar estos procesos. Así, las consecuencias de la enfermedad, que se llamarían discapacidades (desviaciones de la normalidad de la estructura o función de la salud corporal o mental), podrían entenderse y manejarse aplicando el mismo modelo. Ante esta problemática se derivaban medidas terapéuticas o compensatorias habitualmente de tipo individual (Padilla, 2010).

Debido a que muchas discapacidades no tienen curación o recuperación total, lo cual muestra los límites del quehacer médico, éste último debe dedicarse a buscar la adaptación de la persona a las demandas y exigencias de la sociedad. Este modelo, a pesar de haber servido para tener una taxonomía de las discapacidades y garantizar la intervención sobre éstas, también ha llevado a producir cierta estigmatización, marginación y desviación de la persona en condición de discapacidad.

La naturaleza de este modelo médico envuelve el diagnóstico y la manera patologizante con la que enfoca. Por esto, ha sido criticado por centrarse en los impedimentos en lugar de la persona. Así mismo, se le asocian elementos como la permanencia, la dependencia y la pasividad. Por otra parte, el modelo médico, al traducirse en políticas, privilegia la rehabilitación y las instituciones que median o reciben los efectos de la discapacidad, como las instituciones para atender u hospitalizar personas discapacitadas, colegios de educación especial, asilos para enfermos mentales, etc.

3.1.2.2 Modelo de discapacidad social

Al tener en cuenta las limitaciones del médico-biológico, el modelo de discapacidad social postula que la discapacidad no es solamente lo derivado de la enfermedad de la

persona, sino el resultado de condiciones, estructuras, actividades y relaciones interpersonales insertas en un medio ambiente que en mucho es creado por el hombre. Éste plantea que la discapacidad nace de la interacción de una persona con un medio ambiente particular, en el cual se evidencian las limitaciones o desventajas que tiene la persona en ese ambiente y que definen su estatus de discapacitado (Ibidem).

Padilla también destaca que el modelo se aproxima a la interacción individuo-ambiente. Crea la necesidad de responder a los requerimientos de las personas con discapacidad por parte de la comunidad, la sociedad y el Estado. Inicia, de alguna manera, el tema de inclusión social, en materia de acceso a la educación, trabajo, vivienda, transporte, salud, entre otros, y con ello el acercamiento a instrumentos internacionales, como la Declaración de los Derechos Humanos, y a la valoración de la persona, para ayudarla a identificar barreras y necesidades, y crear alternativas que aporten para alcanzar la igualdad de oportunidades.

3.1.2.3 Modelo de las minorías colonizadas

El modelo de las minorías colonizadas o político-activista de la discapacidad es semejante al de discapacidad social; no obstante, incorpora las luchas por los derechos de las personas con discapacidad. Desde esta perspectiva, se considera a la persona discapacitada como sistemáticamente discriminada, marginada y explotada por la sociedad, esto es, miembro de un grupo población y del abandono social y político en el que se encuentran, y el problema estaría básicamente en la incapacidad de la sociedad para responder a las necesidades de las personas con discapacidad.

Por otra parte, el referido modelo asume al modelo médico como predominante o “dominante”, que considera a la persona discapacitada como incapaz de definirse, regularse y determinarse a sí misma. La persona discapacitada no podría regularse a sí misma y no tendría derechos, lo cual haría mayor hincapié en problemáticas de

índole mental y cognitiva, así como patologías en las cuales la dependencia de terceros sea mayor.

3.1.2.4 Modelo universal de la discapacidad

El modelo universal de la discapacidad fue planteado por Irving Kenneth Zola, con respecto a esto, nuevamente Padilla establece que se debe ir desde una lucha para superar la marginación y la discriminación de unas minorías colonizadas en búsqueda de sus derechos hacia un planteamiento en el que la discapacidad sea un fenómeno universal y para el cual todos estamos en posición de riesgo. Por lo tanto, sin desconocer los logros de los grupos minoritarios, se debe buscar un planteamiento universal.

Este modelo dice que todos los seres humanos tienen capacidades y falencias. Ningún ser humano posee todas las habilidades que le permitan adaptarse a las diversas demandas que la sociedad y su entorno le plantean. La incapacidad es relativa y requiere ser contextualizada en un ambiente determinado y en un individuo dado. De esta manera, el paso de una capacidad a la discapacidad estaría determinado por el contexto sociopolítico y cultural, en el cual se mueve un individuo con ciertas características psicológicas, físicas y sociales. Este modelo sugiere valorar y aceptar las diferencias de las personas como una forma de estar en el mundo, pues todos estamos en riesgo y ante ello, la sociedad debe dar respuesta. En este modelo, claramente promovido por países desarrollados o aquellos con mayor historia en el tema de discapacidad, las intervenciones, más que a personas particulares, estarían dirigidas a la población en general.

3.1.2.5 Modelo biopsicosocial

Siguiendo con el mismo autor, este modelo se basa en la interacción de una persona con discapacidad y su medio ambiente. El funcionamiento de un sujeto es una interacción compleja entre su estado o condición de salud (física y mental) y los

factores ambientales. Éstos últimos interactúan con la persona e influyen en el nivel y la extensión de su funcionamiento. Este modelo ubica la discapacidad como un problema dentro de la sociedad y no como una característica de la persona. En éste se requiere integrar los modelos físico, psicológico y social con una visión universal de la discapacidad; clasificar y medir la discapacidad, y utilizar un lenguaje universal, neutro y positivo al momento de definir y clasificar la discapacidad.

3.1.3 Clasificación de la discapacidad

Cada persona con alguna discapacidad es diferente a la otra según el grado de gravedad de su caso, ya sea que tengan el mismo tipo de discapacidad o que tengan una discapacidad distinta son diferentes las necesidades que puedan tener y diferente el nivel de cuidado y atención que se le brinde. Los tipos de discapacidad y sus grados son variados y complejos, son como la personalidad de un individuo, con rasgos conocidos y otros ocultos o por descubrir, algunos de estos requieren una atención personalizada. (Organización Mundial de la Salud, 2001).

3.1.3.1 Discapacidad física o motora

La discapacidad física es aquella que ocurre al faltar o quedar muy poco de una parte del cuerpo, lo cual impide a la persona desenvolverse de la manera convencional.

Causas de la discapacidad física

La discapacidad física puede ser causada mientras la madre está embarazada, por problemas genéticos o al momento del parto. También puede ser debido a un fuerte accidente.

Tipos de discapacidad física

- Anomalías orgánicas: Éstas se encuentran en la cabeza, columna vertebral, piernas o brazos.

- Deficiencias del sistema nervioso: Son las parálisis de las extremidades inferiores y superiores, paraplejia, tetraplejia y a los trastornos que afectan la coordinación de los movimientos.
- Alteraciones viscerales: Son los que afectan los aparatos respiratorio, cardiovascular, digestivo, urinario, Sistema metabólico y Sistema inmunológico.

3.1.3.2 Discapacidad sensorial

Corresponde al tipo de personas que han perdido su capacidad visual o auditiva y quienes presentan problemas al momento de comunicarse o utilizar el lenguaje.

3.1.3.3 Discapacidad auditiva

La discapacidad auditiva es el déficit total o parcial de la percepción que se evalúa de la pérdida del audio en cada oído. La discapacidad auditiva no presenta características físicas evidentes, puedes notar cuándo una persona tiene discapacidad auditiva si usa audífonos o tiene dificultad al hablar por haberlo padecido antes de los 3 años de edad. (Organización Mundial de la Salud, 2001).

3.1.3.4 Discapacidad intelectual

La discapacidad intelectual es aquella que presenta una serie de limitaciones en las habilidades diarias que una persona aprende y le sirven para responder a distintas situaciones en la vida. Se hace más fácil de llevar si su entorno ayuda a hacerles más sencillas las cosas. A las personas con discapacidad intelectual se les hace muy complicado aprender, comprender y comunicarse.

Es irreversible, es decir, dura para toda la vida y no solo es un impacto que sufre el individuo, sino también es un reto muy fuerte para toda su familia. La discapacidad intelectual no quiere decir que las personas sean enfermas, son personas como todas

las demás con sueños en la vida y ganas de alcanzarlos, si se reúnen las condiciones adecuadas pueden progresar y lograr objetivos.

Causas de la discapacidad intelectual

La discapacidad intelectual ocurre antes de ser adultos o cumplir la mayoría de edad, a veces puede ser por enfermedad de la madre en el embarazo, complicaciones en el parto y enfermedades en la niñez.

Tipos de discapacidad intelectual

Discapacidad intelectual leve: Se considera discapacidad intelectual leve o ligera a las personas cuyo coeficiente intelectual es entre 50 y 70, correspondiente a dos niveles por debajo de la media, la mayoría de personas con discapacidad intelectual, aproximadamente un 85% están en este grupo. Tienen un retraso en el campo cognitivo y un leve daño en el sensorio motor.

Retomando a la OMS, las capacidades de aprendizaje están levemente atrasadas, pueden seguir un normal sistema académico o profesional, pueden leer, escribir y hacer cálculos y realmente si se dan las condiciones adecuadas no hay una gran diferencia con sus semejantes.

Discapacidad intelectual moderado: En este tipo de discapacidad intelectual las dificultades son mayores. En el aspecto académico, los trabajos asignados son poco calificados y bajo supervisión. Pueden ser independientes, pero necesitan de ayuda cuando las actividades incluyen conceptos complejos. Realiza ciertas actividades con mayor lentitud, sus habilidades para interactuar con personas que no son sus familiares son aceptables.

Discapacidad intelectual grave: Las personas con discapacidad intelectual grave tienen un coeficiente de 30 a 35, muchos presentan problemas neurológicos, comprenden de forma precaria la lectura y los números, su lenguaje es limitado, además comprenden gestos simples y de cariño, por eso su familia es el centro de su atención. Requieren de estar supervisados para hacer sus actividades, su adaptación a la sociedad no es muy buena, pero puede adaptarse.

Discapacidad intelectual profundo: Es el tipo de discapacidad intelectual más grave, con un coeficiente menor de 20. Necesitan supervisión extrema, su tasa de supervivencia es baja, solo entienden algunos mandatos u órdenes muy simples. Por lo general tienen grandes problemas neurológicos y otras discapacidades.

3.1.3.6 Discapacidad psíquica

La discapacidad psíquica, según la OMS, es aquella que está directamente relacionada con el comportamiento del individuo. Se dice que una persona tiene discapacidad psíquica cuando presenta trastornos en el comportamiento adaptativo. Este tipo de discapacidad se podría incluir en categoría otros ya que tienen que ver con enfermedades mentales.

Probables causas: Sus causas son la depresión mayor, la esquizofrenia, la bipolaridad, trastornos de pánico, trastorno esquizomorfo, síndrome orgánico, autismo y síndrome de Asperger.

Tipos de discapacidad psíquica o mental

- Retraso mental.
- Discapacidad psíquica profunda, severa, severa límite y media.

3.1.4 Discapacidad visual

La discapacidad visual se define con base en la agudeza visual y el campo visual. Se habla de discapacidad visual cuando existe una disminución significativa de la agudeza visual aun con el uso de lentes, o bien, una disminución significativa del campo visual. En el mundo hay aproximadamente 285 millones de personas con discapacidad visual, de las cuales 39 millones son ciegas y 246 millones presentan baja visión. Aproximadamente un 90% de la carga mundial de discapacidad visual se concentra en los países de ingresos bajos. El 82% de las personas que padecen ceguera tienen 50 años o más. En términos mundiales, los errores de refracción no corregidos constituyen la causa más importante de discapacidad visual, pero en otros países sobre todo de ingresos medios y bajos las cataratas siguen siendo la principal causa de ceguera, lo cual se comporta de forma muy similar en nuestro país. El 80% del total mundial de casos de discapacidad visual se pueden evitar o curar, ya sea a través de tratamientos médicos o quirúrgicos como es el caso de la catarata, que aparece en el curso de enfermedades como la artritis reumatoide como consecuencia del tratamiento crónico con esteroides que son fármacos con potente efecto cataratogénico (Gómez y otros, 2016).

Con arreglo a la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10, actualización y revisión de 2006), la función visual se subdivide en cuatro niveles: visión normal, discapacidad visual moderada, discapacidad visual grave y ceguera. La discapacidad visual moderada y la discapacidad visual grave se reagrupan comúnmente bajo el término “baja visión”; la baja visión y la ceguera representan conjuntamente el total de casos de discapacidad visual.

La distribución mundial de las principales causas de discapacidad visual es como sigue: errores de refracción (miopía, hipermetropía o astigmatismo) no corregidos 43%; cataratas no operadas 33% y glaucoma 2%.

En términos generales, en los últimos 20 años las tasas mundiales de discapacidad visual han disminuido desde comienzos de los años noventa, a pesar del envejecimiento de la población en el mundo entero. Esa disminución se debe principalmente a la reducción del número de casos de discapacidad visual por enfermedades infecciosas, y también debido a causas no infecciosas pero que requieren de procedimientos médicos–quirúrgicos y políticas destinadas a corregir estas causas con una actuación concertada de salud pública y el incremento de los servicios de atención oftalmológica, así como el conocimiento por parte de la población general de las soluciones a los problemas relacionados con la discapacidad visual.

En América Latina, la prevalencia de la ceguera en personas de más de 50 años varía entre el 1% en las zonas urbanas con buen desarrollo socioeconómico a más del 4 % en las zonas rurales y marginales. La principal causa de ceguera es la catarata, que continúa siendo un problema de salud pública en las zonas desatendidas por los sistemas de salud. Otras causas importantes de ceguera son la retinopatía diabética y el glaucoma (Gómez y otros, 2016).

3.2 Discriminación

La discriminación es un fenómeno social en el que un individuo o un grupo de individuos son tratados de forma desfavorable, a causa de prejuicios, generalmente por pertenecer a una categoría social distinta. Entre los principales tipos de discriminación se encuentran el racismo y xenofobia, la homofobia, la discriminación a discapacitados y enfermos, la diferenciación según el estrato social, la discriminación religiosa y la discriminación a las mujeres (Michel, 2003).

Esta perspectiva considera que discriminar es tratar y/o considerar a otros como inferiores, debido a que el otro tiene algún rasgo no agradable o no aceptable para el que discrimina, como ser mujer, ser homosexual, tener discapacidad, ser indígena, tener una

religión diferente, entre otros, sobre la base de prejuicios y estigmas atribuidos a dichas personas discriminadas.

Es fundamental realizar algunas precisiones que posibiliten una delimitación más precisa del concepto discriminación al que se alude; es posible que a alguien no le parezca agradable, digna de admiración o valiosa una persona, en pleno ejercicio de su libertad de pensamiento e incluso de expresión, sin que esto implique un acto de discriminación en el sentido que se plantea sobre este concepto en el presente estudio.

Desde dicha mirada, es crucial que se identifique que tales actos, sólo pueden considerarse discriminatorios en la medida que restrinjan, limiten o nieguen derechos fundamentales a las personas de quienes nos expresemos negativamente, lo que, dicho de otra manera, significa focalizar, en el concepto de discriminación, el daño que ésta provoca.

Entender de esta manera la discriminación, permite identificar la frontera entre dos derechos fundamentales: el de libertad de expresión, y el de no ser discriminado, de modo que, no se pretenda, equivocadamente, soportar la lucha por el reconocimiento y ejercicio de un derecho, sobre la violación de otro.

La concepción técnica que aquí se delimita, no sólo implica entonces el rechazo o exclusión sobre la base del prejuicio y el estigma, sino la restricción de derechos fundamentales, lo que, planteado así, orienta a la creación y aplicación de leyes, al análisis y construcción social de actitudes y de valores de respeto, y salvaguarda de sus prerrogativas jurídicas a todos (Rodríguez, 2006).

Así también, Rodríguez especifica que existen distintas maneras, socialmente aceptadas, de distinguir o clasificar a unas personas de otras, a la luz de determinadas situaciones, y que, desde la óptica conceptual que se ha planteado, no representan actos de discriminación, como es el caso de los criterios que se aplican para exigir determinadas

competencias en la asignación de un empleo, los requisitos de edad y grado académico para tener acceso a un programa (de becas, por ejemplo), la existencia de leyes específicas para determinados sectores, como la niñez, la adolescencia u otro.

3.2.1 Grupos en situación de discriminación

Aunque no ser discriminado es un derecho humano básico, pareciera que se trata de una protección legal creada sólo para minorías, debido a que hay grupos identificados como los típicamente discriminados, por lo que, equivocadamente, se tiende a pensar que se trata de un “derecho especial de grupo” o de minorías; es decir, se piensa que la no discriminación es un derecho específicamente creado para mujeres, personas con discapacidad, homosexuales u otros, pero no para todas las personas.

Un derecho postulado para toda persona es un derecho universal, y en contraparte, un derecho es particular o especial cuando se crea para un solo grupo; en ese sentido, la no discriminación es un derecho universal en tanto atañe a todas las personas, no sólo a aquellos colectivos humanos que son particularmente vulnerables o susceptibles a actos de discriminación, es decir, es necesario distinguir entre la norma universal de la no discriminación y el dato sociológico de la vulnerabilidad de ciertos grupos a las prácticas discriminatorias.

La discriminación es un fenómeno basado en relaciones entre diversos grupos sociales, y tiene raíces en la opinión que un grupo tiene sobre otro. Estos grupos pueden ser parte de otros grupos sociales mayores o menores, e incluso una persona puede ser discriminada por más de una causa, por ejemplo, ser indígena y tener discapacidad, mujer e indígena, etc. (Marchant, 2007).

Si hay coincidencia en que la discriminación es un fenómeno que debe ser combatido, es necesario identificar a los grupos que se encuentran en situación de vulnerabilidad para, lejos de señalar o estigmatizar a dichos colectivos, se cuente con criterios que

posibiliten reconocer que su vulnerabilidad puede hacerlos sujetos de no reconocimiento de su derecho a la no discriminación.

Organizaciones e instituciones como CONAPRED (2005), señalan que, si cualquiera de esos grupos está expuesto a actos de omisión de sus derechos fundamentales y eso les genera por tanto una situación desventajosa respecto a otros grupos sociales, se podría sospechar que existe discriminación, e incluso, se podría configurar algo así como “presunción de discriminación”.

González y otros, (2001), La noción de vulnerabilidad puede aplicarse a individuos, a grupos sociales o a sociedades, puede obedecer a contextos nacionales, como son los casos de los refugiados, los migrantes, los desplazados o los solicitantes de asilo, y también, a nivel internacional, se puede identificar a naciones que por ser más pobres y menos integradas son más vulnerables. Un grupo vulnerable es aquél que, en virtud de su género, raza, condición económica, social, laboral, cultural, étnica, lingüística, cronológica y funcional sufren la omisión, precariedad o discriminación respecto a la protección que el marco legal nacional les otorga. (Como se citó en Campos, 2009). Asimismo, entre los grupos vulnerables suele mencionarse los siguientes: Las mujeres, en especial aquellas con niños a su cargo, y responsables del sostenimiento del hogar, así como aquellas afectadas por el desempleo, y las que sufren discriminación política y social. También:

- Menores y adolescentes en situación de riesgo social.
- Menores que viven en la calle o menores que, aun teniendo un hogar, pasan todo el día en la calle debido a desintegración familiar.
- Menores trabajadores.
- Personas de la tercera edad.
- Personas con discapacidad.
- Población rural indígena, afectada en forma alarmante por la pobreza.
- Los excluidos de la seguridad social.

Esta categorización muestra que la pluralidad de los grupos vulnerables es extensa y, con el propósito de brindar ampliar la protección legal a dichos grupos, además de la que ya les brinda las leyes creadas para todos, las leyes en contra de la discriminación permiten identificar una delimitación de los grupos considerados vulnerables, que son principalmente indígenas, mujeres, adultos mayores, minorías religiosas, personas con discapacidad y personas no heterosexuales (CONAPRED, 2005).

3.2.2 Rasgos comunes a todo acto discriminatorio

Cuando percibimos a una persona, tenemos una multitud de categorías para clasificar su conducta, su apariencia y demás elementos informativos, por lo que cada vez que percibimos erróneamente a una persona por generalización de alguna falsa creencia, sobre el grupo al que pertenece, esa percepción se transformará en prejuicio y éste en un acto discriminatorio hacia dicho grupo de sujetos.

Aunque, como antes se dijo, los distintos grupos en situación de discriminación son un amplio espectro de variaciones, la discriminación de la que son objeto todos los grupos, tiene algunos rasgos comunes en la operación del mecanismo que produce asimetrías en las relaciones de la sociedad en general con dichos grupos (Crocker & Wolfe, 2003).

Desconocimiento del otro, de la otra: La persona que es vista como “diferente” es tratada en forma desigual en cuanto a sus derechos. Sin embargo, la igualdad es importante entre “diferentes”, es un pacto social según el cual se reconoce como iguales a quienes pertenecen a distintos sexos, razas, etnias, edades, clases sociales, etc. Cuando se quiere menoscabar la idea de igualdad se utiliza la otra acepción de la palabra que es la de ser idénticos, uno igual que el otro.

La jerarquía: Las diferentes discriminaciones se basan en la idea de que hay grupos humanos intrínsecamente superiores y otros intrínsecamente inferiores. Se cree que

existen personas, culturas, lenguas, sexos, opciones sexuales, edades, adscripciones políticas, superiores a otras. Quien discrimina se cree superior y las personas discriminadas se sienten inferiores, pues lo aprendieron en las leyes, en las normas, en la educación, en la religión, etc. En cada discriminación podemos identificar esta idea: los hombres superiores a las mujeres, las personas blancas y mestizas a las indígenas y afrodescendientes, las heterosexuales a las homosexuales, quienes hablan castellano, superiores a quienes hablan guaraní, las personas adultas superiores a los niños, niñas, ancianos y ancianas, etc.

La naturalización: Se considera que las jerarquías y el lugar que cada cual ocupa en el mundo son producto de la naturaleza, que así es como debe ser. Los sistemas de dominación política, cultural, social o económica tratan de naturalizar las relaciones sociales que son construidas por las personas y comunidades.

La invisibilidad: Muchos colectivos discriminados son ignorados, borrados, no los vemos en los libros ni en los periódicos, no se tienen en cuenta sus aportes a la sociedad, son denigrados o invisibilizados con el lenguaje, usamos la norma del grupo con mayor poder para incluir supuestamente a todas las diferencias, cuando en realidad sus especificidades no están incluidas, pero a veces quien discrimina releva constantemente lo negativo que es el grupo discriminado.

Ser convertido en un particular: En las diferentes sociedades existen normas sociales que determinan quiénes son las personas normales y quiénes no lo son. Aunque sean mayoría en la población se les considera “los otros” y es difícil que una persona de un grupo discriminado pueda ser aceptada desde sus otras cualidades.

La exclusión: Una de las consecuencias, que a su vez hace que las discriminaciones se mantengan, de la discriminación es la exclusión de los colectivos y grupos discriminados de las instancias de poder y prestigio, en lo político, social, económico y cultural. Al no poder participar en las decisiones públicas y sobre los bienes públicos,

tampoco pueden hacer que sus intereses y visiones se incluyan. Hacer visible una exclusión ayuda a que ella deje de ser vista como natural, Una forma de hacerlo es a través de datos desagregados por sexo, etnia, raza, religión, etc.

La asimilación: Consiste en tratar o hacer que las personas que son vistas como diferentes se parezcan a la norma, que adopten su lenguaje, sus modales, sus formas de comunicación y sus ideales estéticos. La persona diferente trata de ser similar, pero a pesar de ello muchas veces tampoco encuentra reconocimiento, no se le acepta como par.

La intolerancia: Generalmente se denomina de esta forma a conductas y visiones que rechazan a los y a las diferentes. Se suele confundir la tolerancia con permisividad, dejando que las discriminaciones sucedan sin tomar medidas para que éstas terminen. Los fundamentalismos son las peores formas actuales de intolerancia (Ibidem).

Los referidos autores apuntan que esta homología entre las distintas manifestaciones de discriminación, según sea dirigida a determinado grupo vulnerable, es representada por una afinidad y un vínculo ideológico en el mecanismo del acto discriminatorio, y su identificación, permite avizorar posibilidades de ruptura y desarticulación de lo que más adelante en esta investigación se conceptualiza como el mecanismo trídico de la discriminación.

3.2.3 Dimensiones de la discriminación

De acuerdo con Molero (2012), la discriminación como fenómeno social, desde el punto de vista y perspectiva del individuo o del grupo afectado, es percibida en distintos niveles o dimensiones:

-La discriminación grupal evidente. - Consiste en distinguir un grupo de personas de otras y aplicarles un tratamiento específico, con acciones directamente manifiestas y

explicitas, sin relación objetiva con el criterio que sirve para distinguir el grupo, como ser insultos, agresiones físicas, rechazo, aislamiento, etc.

-La discriminación grupal sutil. - Hace referencia a todo aquel acto dirigido hacia un grupo de individuos con intención de distinguirlos por una condición o estado que se considera negativa, dado que son tácitos, contenidos, silenciosos y subyacen a lo que intencionalmente se expresa y deja ver que pueden presentarse de manera separada a lo manifiesto.

-La discriminación individual evidente. - Es toda actitud, acción o comportamiento que se manifiesta hacia un individuo por alguna característica particular que posee o se le atribuye; las mismas son expresadas directamente por quien ejerce el juicio de distinción en forma de prejuicio verbal o acción manifiesta con el fin de perjudicar.

-La discriminación individual sutil. - Consiste en aquella que se produce entre un individuo y otro. Es decir, cuando una persona trata de manera distinta y negativa a otra persona sin que exista una razón contextual diferenciada, expresándola de manera indirecta. (Molero, et al., 2012).

3.3 Bienestar psicológico

3.3.1 Teorías y conceptualización de bienestar psicológico

La concepción eudaimónica establece que el bienestar se encuentra en la realización de actividades congruentes con valores profundos y que suponen un compromiso pleno, con el que las personas se sienten vivas y auténticas (Waterman, 1993).

En relación a lo anterior y retomando a Carol y Ryff una de las autoras más importantes dentro de la perspectiva eudaimónica, ha argumentado que las medidas del bienestar han adolecido históricamente de una escasa base teórica y han olvidado importantes aspectos del funcionamiento positivo. Proponiendo el término de bienestar psicológico para distinguir su concepción del bienestar subjetivo más propio de la concepción

hedonista, ha intentado superar esas limitaciones definiendo el bienestar como el desarrollo del verdadero potencial de uno mismo.

De esta forma, la felicidad o bienestar psicológico no sería el principal motivo de una persona sino más bien el resultado de una vida bien vivida (Ryff & Keyes, 1995). La propuesta de Ryff consiste en un modelo multidimensional de bienestar psicológico, ligado a un cuestionario para medirlo y presenta seis aspectos diferentes de un bienestar óptimo a nivel psicológico. Cada dimensión de bienestar psicológico supone un reto diferente que encuentran las personas en su esfuerzo por funcionar positivamente. De esta forma, las personas que presentan bienestar eudaimónico:

Autoaceptación: Se sienten bien consigo mismas incluso siendo conscientes de sus propias limitaciones.

Relaciones positivas con los otros: Han desarrollado y mantenido relaciones cálidas con los demás.

Control ambiental: Dan forma a su medio para así satisfacer sus necesidades y deseos.

Autonomía: Han desarrollado un marcado sentido de individualidad y de libertad personal.

Propósito en la vida: Han encontrado un propósito que unifica sus esfuerzos y retos.

Crecimiento personal: Mantienen una dinámica de aprendizaje y de desarrollo continuo de sus capacidades.

De modo semejante, la teoría de la autodeterminación también liga la idea de eudaimonia a la de autorrealización, como un aspecto central en la definición del bienestar. Esta teoría se basa en una de las premisas básicas del humanismo, que sostiene que el bienestar es fundamentalmente consecuencia de un funcionamiento psicológico óptimo. La teoría de la autodeterminación afirma que el funcionamiento psicológico sano implica una adecuada satisfacción de tres necesidades psicológicas

básicas (autonomía, competencia y vinculación), y además un sistema de metas congruente y coherente (Ryan & Deci, 2000).

El primer elemento, la satisfacción de las necesidades básicas, consiste en mantener un equilibrio vital que permita una mínima satisfacción en cada una de las áreas de forma independiente. En cuanto al segundo componente, el modelo plantea que para desarrollar un bienestar eudaimónico cada persona debe establecer sus metas personales preferiblemente con arreglo a ciertos criterios. Por ejemplo, dichas metas deben ser mejor intrínsecas que extrínsecas; deben ser coherentes entre sí; y, por último, coherentes con los propios valores e intereses, así como con las necesidades psicológicas básicas (Vázquez & Hervás, 2008).

Como podemos observar, las necesidades psicológicas básicas propuestas por esta teoría coinciden casi exactamente con tres de las dimensiones del modelo de Ryff (autonomía, control ambiental y relaciones positivas con los otros) aunque a nivel conceptual existen diferencias entre los dos modelos (Lent, 2003). Además, según la teoría de la autodeterminación, la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas fomenta el bienestar subjetivo además del bienestar eudaimónico (Ryan & Deci, 2001).

El bienestar ha sido tema de interés de diversas disciplinas y campos de la psicología y se ha relacionado con felicidad, calidad de vida y salud mental, así como con distintas variables personales y contextuales asociadas. En la psicología, la mayor parte de las influencias en la definición del concepto provienen de modelos de desarrollo y del ciclo vital, así como de modelos motivacionales y de la psicología positiva, como se observan las construcciones teóricas de Ryff y Keyes (1995).

Martín y Boeck (1997), refieren que el bienestar psicológico puede ser definido si se toma en consideración la inteligencia emocional, pues la primera es inexistente si la segunda está desequilibrada. Al estudiar la inteligencia emocional es posible definirla en base a la comprensión de las emociones, saber dirigir las emociones, manejar el potencial existente, ponerse en el lugar del otro, promover relaciones sociales. Es

importante ver al individuo de manera integral y considerando la etapa de desarrollo en la que se encuentra, las actividades que realiza y los roles que tiene. (Como se citó en Vázquez, 2009).

Al tomar dichos factores en consideración, es importante mencionar las distintas etapas de desarrollo que equivalen a retos particulares y que, para sobrellevarlos, el ser humano debe contar con condiciones y características mínimas (Ryff y Singer, 2001). En el modelo de Ryff, según Vázquez (2009), las dimensiones planteadas son consideradas como índices de bienestar propiamente dicho más que predictores del bienestar. Por otra parte, la misma Ryff también construyó un cuestionario para evaluar las seis dimensiones del bienestar, el cual han sido recientemente adaptado al castellano.

3.3.2 Dimensiones del bienestar psicológico

Ryff ha desarrollado un cuestionario para medir el bienestar psicológico de las personas, y ha extraído seis criterios que son esenciales para alcanzar la autorrealización y el potencial propio de las personas. Los estudios que realizó esta psicóloga, usando el cuestionario de bienestar emocional, muestran que el bienestar psicológico está relacionado con la edad, género, estatus socio-económico y etnia, por lo cual desglosó el bienestar psicológico en seis dimensiones de funcionalidad de cada ser humano, las cuales se describen a continuación. (Como se citó en Pinto, 2017).

3.3.2.1 Autoaceptación

Uno de los fundamentos de este factor surgió del modelo teórico de salud mental de M. Jahoda (1958), quien indicó que las actitudes del individuo hacia sí mismo son un indicador de salud mental y según como uno se perciba se presentarán niveles bajos o altos niveles de salud. Además, la autoaceptación implica que una persona ha aprendido a vivir consigo misma, aceptando sus limitaciones y posibilidades.

Lluch (2002) ha definido el concepto de Jahoda mencionando que consiste en:

Reconocer y aceptar errores, capacidades, limitaciones, defectos, cualidades y virtudes, gustos o preferencias; autocriticar los aspectos personales con los que se está en desacuerdo, explorar aspectos del propio yo, reflexionar acerca de sí mismo y tomar conciencia de los propios afectos (tanto positivos como negativos). (p.49)

Además, la autoaceptación es un aspecto que posee una persona completa y funcional que continuamente está incrementando una apertura hacia la experiencia. Se considera que un estímulo, ya sea proveniente del organismo o el entorno, es transmitido al sistema nervioso sin ser distorsionado por algún mecanismo defensivo como por ejemplo la interpretación de estímulos como amenazadores cuando estos son incongruentes con la imagen individual de uno mismo o la imagen de uno en relación al mundo; por el contrario si estos eventos son experimentados con completa consciencia sobre lo que sucede dentro de uno mismo, se pueden vivenciar los sentimientos propios de manera libre (Rogers, 1961).

De manera similar, en el octavo estadio del desarrollo psicosocial se encuentra el concepto de integridad, el cual se entiende como una etapa que surge durante los últimos años de vida y que implica la aceptación de una vida que ha sido bien vivida, incluso considerándose que aún quedan años por vivir y que estos pueden ser muy productivos, no obstante, el individuo en edad avanzada puede cuestionarse si su vida ha sido satisfactoria. Un sentido positivo de integridad implica haber vivido una vida que uno ha sabido manejar razonablemente, tomando en cuenta aspectos negativos y positivos de la vida pasada (Fleming, 2004). En conclusión, esta dimensión se define como la adquisición de una actitud positiva hacia uno mismo, reconociendo y aceptando los diversos aspectos del yo, incluyendo cualidades positivas y negativas; percibiendo la vida pasada de modo positivo (Chávez, 2008 & Ryff, et al., 2006).

3.3.2.2 Relaciones positivas con los otros

La habilidad para amar que describió Jahoda contribuye a la definición de las relaciones positiva con los otros. Con respecto a otros tipos de relaciones interpersonales, se describe a las personas autorrealizadas como selectivas en sus amistades y con un círculo amical reducido. De manera exclusiva algunos muestran devoción hacia personas cercanas, siendo amables, pacientes con casi todos y tienen compasión por casi toda la humanidad. Esto no implica falta de discriminación puesto que hablan de manera realista y dura de las personas que consideran pretenciosas o hipócritas (Maslow, 1970). Considerando otra vez a Fleming, se incluyen la amistad y otras relaciones íntimas en esta definición y tienen relevancia en el concepto de intimidad de Erikson (1980). La intimidad se basa en la reciprocidad y proximidad en las relaciones interpersonales mientras que el aislamiento se considera patológico. Con respecto a las relaciones de pareja, la intimidad se logra cuando ambos individuos han alcanzado la madurez y por último el concepto de generatividad que consiste en comprometerse y velar por las futuras generaciones. Para Allport (1961) las relaciones cálidas con los demás son un criterio de madurez. Hay dos tipos de relaciones: La primera se le llama autoextensión y considera que el individuo tiene la capacidad para tener intimidad con los demás (como la familia y los amigos), por otro lado, evitando el chisme y la intrusión en las relaciones. El segundo tipo se le denomina compasión, el cual consiste en mostrar respeto y aprecio por la condición humana. En resumen, esta variable se define como la adquisición de relaciones interpersonales cálidas, satisfactorias y confiables, preocupación por el bienestar de los demás, capacidad para tener un fuerte sentido de empatía, afecto, intimidad y comprensión de la reciprocidad que se da en las relaciones humanas (Ryff, et al., 2006 & Chávez, 2008).

3.3.2.3 Crecimiento personal

Nuevamente Chávez menciona que Maslow considera las capacidades para crecer, la presión para la autorrealización y la búsqueda de una identidad son útiles para

desarrollar el potencial propio. “La actualización es un breve período de intenso esfuerzo en el cual la persona está más integrada, autotranscendente e independiente de sus necesidades básicas” (p.5).

Por otro lado, el crecimiento también se considera un desarrollo y un proceso de cambios constantes para la persona completa y funcional, en el cual el individuo está abierto a la experiencia y es capaz de reflexionar sobre sí mismo, sin evitar los efectos negativos, en lugar de centrarse en alcanzar un estado en el cual los problemas estén resueltos (Rogers, 1961). Otros aspectos que también contribuyen a la definición de crecimiento personal, son las distintas fases del desarrollo psicosocial de Erikson en las cuales aparecen una serie de desafíos que luego de afrontarlos apropiadamente se puede lograr el crecimiento (Ryff, et al., 2006). Esta variable se define como la obtención de un sentimiento de desarrollo continuo, una sensación de crecimiento y expansión; y una apertura hacia nuevas experiencias. Se tiene una sensación de estar desarrollando el potencial individual, ver mejoras en la conducta a lo largo del tiempo, los cambios y mejoras reflejan un mayor autoconocimiento (Chávez, 2008 & Ryff, et al., 2006).

3.3.2.4 Dominio del entorno

Con respecto al manejo del ambiente, los aportes de Allport son relevantes y Cloninger (2003) menciona que la personalidad madura se involucra con su entorno a través de diversas metas que trascienden su individualidad, involucrándose en la reflexión, la recreación y la lealtad hacia los demás. Los teóricos del desarrollo del ciclo vital destacan el énfasis en la capacidad para manipular y controlar entornos complejos, así como la habilidad para actuar y cambiar el mundo circundante a través de actividades mentales y físicas (Ryff, et al., 2006).

Con respecto al desarrollo psicológico, en la fase de generatividad de Erikson y retomando a Fleming, se indica que los individuos están involucrados con su trabajo,

buscando un equilibrio entre el cuidado de sí mismo y los demás como en el caso del rol de los padres y los docentes. Esta variable se define la obtención de un sentido de dominio y competencia para manejar su entorno. Controlar una compleja gama de actividades externas, capacidad para crear y hacer uso efectivo de las oportunidades que brinda el entorno; y la habilidad para crear o elegir contextos apropiados para las necesidades y valores personales. (Chávez, 2008 & Ryff, et al., 2006).

3.3.2.5 Propósito en la vida

Hengler (2009) indica que a partir de las contribuciones de Frankl se explica que el ser humano está constituido por tres dimensiones: somática, psíquica y noética (dimensión espiritual) y afirma que a través de esta última dimensión “el ser humano puede integrar las experiencias dañinas de su existencia y desarrollar una vida psicológicamente sana” (p.2001).

Esto se logra a través de la sanación psicológica, en otras palabras, cuando el individuo encuentra sentido a la situación dañina y a su existencia. La búsqueda de sentido se encuentra en los valores que se producen en la consciencia moral y que cuando se hacen propios se les considera existenciales, luego el proceso continúa con la toma de decisiones y termina con la acción. A diferencia del éxito que consiste en el logro de una meta, el sentido de vida es la realización de algo valorado por la persona, sin importar que la meta en sí sea alcanzada (Hengler, 2009).

Asimismo, Jahoda explicó el sentido de vida mediante el concepto de integración cognitiva de Allport, en el cual menciona que la madurez consiste en una filosofía unificadora que reconcilia dos tendencias en conflicto: extensión del sentido de uno mismo (perderse uno mismo en las cosas del mundo) y autobjetivación (verse a uno mismo con desinterés o desapego). Existen diferentes “filosofías” integradoras como la religión, que es la más totalizadora de todas las filosofías de vida. Se conoce que estas “filosofías” dan coherencia objetiva y significado subjetivo a todas las

actividades del individuo que pueden repercutir en un propósito y significado para la vida personal.

Además, dentro de la definición de madurez de Allport también se incluye la obtención de una clara comprensión del sentido de vida, que brinda un sentido de dirección e intencionalidad, de acuerdo con Ryff y otros, que ya han sido citados. En un estudio sobre el grado de madurez de estudiantes con respecto a sus relaciones con los demás, se encontró que los sujetos que tenían una puntuación más alta de madurez, fueron más estables, capaces de resistir el estrés, con mayor vitalidad, con recursos y mayor adaptación. Considerando otra vez a Chávez y Ryff, esta variable se define como la obtención de un sentido de autodirección, metas y objetivos en la vida, consideración que el pasado y el presente son significativos. Se mantiene la creencia que la vida tiene propósito y significado.

3.3.2.6 Autonomía

Para el citado autor Maslow, las personas que han alcanzado la autorrealización son autónomas porque tienen una resistencia hacia la ‘enculturación’, es decir, que tienen desapego hacia la cultura en la que se encuentran sumidos y prefieren guiarse por sus propios estándares. Estas personas aceptan aquellos aspectos convencionales de la cultura en términos de vestimenta, lenguaje, alimentación y otros, sin embargo, pueden prescindir de ellos si no los consideran valiosos.

Por otro lado, en la teoría rogeriana se menciona que la persona completamente funcional posee un locus de control interno, en el cual una persona no busca la aprobación de los demás y se guía por sus normas individuales. Por último, volviendo a Ryff, las teorías del desarrollo del ciclo vital explican la importancia de volcarse hacia el interior en los últimos años de vida y obtener un sentido de libertad sobre las reglas que gobiernan la vida cotidiana. En constancia de los autores mencionados, Chávez y Ryff, a esta variable la definen como la posesión de independencia,

autodeterminación, capacidad de resistir las presiones sociales, habilidad para regular internamente la conducta y evaluarse mediante estándares personales.

A continuación, se citan investigaciones en la cuáles se hizo uso de los instrumentos que en este estudio ayudarán al recojo de los datos necesarios.

-El estudio realizado por la Universidad Nacional de la Educación a distancia, Facultad de Psicología, en Madrid-España, titulado: Relación entre la discriminación percibida y el balance afectivo en personas con discapacidad física, pudo evaluar la relación entre la discriminación percibida y el bienestar subjetivo en las personas con discapacidad física, así como la existencia de posibles variables mediadoras. Los resultados mostraron que las personas con discapacidad física perciben unos niveles intermedios de discriminación, menores, por ejemplo, a los expresados por las personas sordas (Carrasco, Martín y Molero, (2013). Los estudios sobre percepción de discriminación y bienestar realizados con diversos grupos (Pascoe y Richman, 2009) han mostrado que la discriminación percibida tiene una relación negativa con el bienestar de las personas discriminadas. Los resultados confirmaron también esta relación en personas con discapacidad física (Molero y otros, 2012).

-El mencionado estudio de Quevedo-Ecuador, determinó la incidencia entre las variables y buscó una solución a la problemática (Lucas, 2019).

-También otro estudio realizado en Huánuco-Perú, titulado: Niveles de bienestar psicológico y optimismo en personas con discapacidad física 2015, obtuvo como resultados para el caso de bienestar psicológico global que la mayoría de las personas con discapacidad física se ubican en un nivel regular, coincidiendo con autores como Aliaga (2012), quien en su muestra encontró un nivel promedio de bienestar psicológico en global; igualmente con Salas (2010), quien obtuvo en su muestra un predominio del nivel medio de bienestar psicológico total y con Chávez (2015) que estudió el bienestar psicológico en personas con discapacidad motriz, aunque para

medir la variable utilizó la propuesta de Sánchez-Cánovas, encontrando también que la mayoría registraba un nivel medio de bienestar psicológico. Sin embargo, estudios como las de Meza, L. (2010), Meza, V. (2011) y López (2013) donde la muestra no fueron personas con discapacidad, se observaron puntuaciones altas en relación a la variable. En cambio, en la investigación realizada por el citado autor Chávez (2015) este declaró que las personas con discapacidad física presentan un nivel medio de bienestar psicológico. (Como se citó en Santos, 2015).

CAPÍTULO IV
DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 Área a la cual pertenece la investigación

La presente investigación pertenece al área de la psicología social, debido a que esta rama de la psicología se interesa por el estudio de la conducta y el funcionamiento mental de un individuo como consecuencia de su entorno social. Allport (1968) define la psicología social como “una disciplina en la cual las personas intentan comprender, explicar y predecir cómo los pensamientos, sentimientos y acciones de los individuos son influenciados por los pensamientos, sentimientos y acciones percibidos, imaginados o implícitos, de otros individuos” (p.6).

En tal sentido, la investigación indaga la relación entre el nivel de discriminación que perciben las personas con discapacidad visual del entorno social y el bienestar psicológico que presentan.

4.2 Tipificación de la investigación

Tomando en cuenta el propósito del estudio corresponde al teórico, se obtuvieron datos que sirven como información actualizada para ampliar el cuerpo documental sobre la temática en el departamento de Tarija, concretamente de la ciudad capital. Aunque esta investigación no persigue ninguna aplicabilidad práctica, la información obtenida constituirá la base para realizar investigaciones similares a futuro.

El tipo de investigación desarrollado es descriptiva, puesto que mediante el abordaje de las variables identificadas se logró caracterizar al fenómeno de estudio, sin tomar en cuenta la causalidad o explicaciones respecto a su ocurrencia. Por otro lado, se puso énfasis en la comprensión de las posibles razones por las que se presenta una determinada característica, recogiendo datos acerca del estado actual de los sujetos, sus experiencias, su ambiente y cómo estos factores pueden relacionarse unos con otros. El método apuntó a estudiar el fenómeno en su estado actual y en su forma natural, así el propósito central

fue describir e interpretar cómo se presenta y qué existe con respecto a la variables o condiciones en una situación. (Sánchez y Reyes, 2006).

Sin embargo, se consideró a esta investigación del tipo correlacional porque estuvo enfocada no solamente en determinar los valores descriptivos de las variables, sino que su interés principal fue encontrar el tipo y grado de relación entre las variables. Ha sido establecido un índice de correlación que puede ir de -1 (correlación negativa) pasando por el 0 hasta el +1 (correlación positiva). (Sánchez y Reyes, 2006).

Dado que la herramienta principal son los instrumentos psicométricos que se emplearon y fueron sometidos a una sistematización y análisis de tipo numérico, se puede caracterizar al estudio dentro del enfoque cuantitativo, debido a que los instrumentos estuvieron sujetos a interpretaciones, mediante baremos establecidos con anterioridad a través de medias poblacionales y cuyos resultados se procesaron a través de un programa estadístico (Excel).

El proceso se llevó a cabo con el uso de herramientas estadísticas y matemáticas con el propósito de cuantificar el problema de investigación, que permitieron medir al fenómeno, cuantificarlo, expresarlo en cifras, según los parámetros estudiados en la población. (Hernández, 2010).

Por otro lado, también se considera un estudio cualitativo, que implicó una descripción y caracterización de los datos encontrados en la fase de recolección. Este tipo de investigación se enfoca en “comprender o explicar el comportamiento de un grupo, un fenómeno, un hecho o un tema, tiene como objetivo estudiar la realidad en su contexto natural y cómo sucede, sacando e interpretando fenómenos de acuerdo con las personas implicadas. (Blasco, et al., 2007, 25).

De acuerdo con el tiempo empleado para llevar a cabo el proceso de investigación, se trata de un estudio de corte transversal, debido a que se estudió el fenómeno en un único

momento. Por tanto, el recojo de los datos se hizo de manera simultánea. En este diseño el investigador se centró en analizar cuál es el nivel de las variables en un momento dado en un solo tiempo. Los estudios transversales tienen como objetivo indagar la incidencia y los valores en que se manifiesta el objeto de estudio, buscando y recogiendo información contemporánea con respecto a una situación previamente determinada (objeto de estudio), no presentándose la administración o control de un tratamiento (Sánchez & Reyes, 2006).

4.3 Población y muestra

4.3.1 Población

La población estuvo constituida por personas con discapacidad visual, que asisten y están inscritas actualmente en el Centro de Rehabilitación y Capacitación para Ciegos (CERECCI) “15 de abril” de la ciudad de Tarija.

De acuerdo con los datos proporcionados por la psicóloga de la institución, el número de personas que asisten a este centro es de aproximadamente 38 sujetos. Todos habilitados para ser parte de la población de estudio debido al factor edad, (jóvenes y adultos de 18 a 80 años). Al ser una población reducida, se trabajó con todas las personas, que asisten a la institución, sin establecer una muestra de estudio.

4.4 Métodos, técnicas e instrumentos

4.4.1 Métodos

Entre los métodos que se emplearon están:

Método sintético. - Este método se utilizó para inferir, a partir de los resultados, las conclusiones en relación al fenómeno abordado, posterior al proceso de recolección de información.

El método sintético es un proceso de razonamiento que tiende a reconstruir un todo, a partir de los elementos distinguidos por el análisis; se trata en consecuencia de hacer una explosión metódica y breve, en resumen. En otras palabras, debemos decir que la síntesis es un procedimiento mental que tiene como meta la comprensión cabal de la esencia de lo que ya conocemos en todas sus partes y particularidades. (Ruiz, 2007, 89).

Método teórico. - Permitió describir de manera general las características que poseen las variables en base a la fundamentación teórica.

Método estadístico. - Mediante este método se recabó información con los instrumentos apropiados, se procesó los datos mediante cálculos matemáticos y el programa Excel, han sido organizados agrupados y medidos para llegar a mostrarlos como frecuencias, porcentajes, gráficas y cuadros en el análisis e interpretación.

Método empírico. - Incluye una serie de procedimientos prácticos sobre el objeto de estudio, revela las características y las relaciones esenciales de este al momento de recabar los datos y llenar los cuestionarios.

Método deductivo. – Fue utilizado en la interpretación de los resultados obtenidos mediante los test estandarizados. Dichos resultados han sido comparados con los parámetros establecidos en un baremo, que permitió aceptar o rechazar las hipótesis planteadas.

El método deductivo es un método científico que considera que la conclusión se halla implícita dentro las premisas. Esto quiere decir que las conclusiones son una consecuencia necesaria de las premisas: cuando las premisas resultan

verdaderas y el razonamiento deductivo tiene validez, no hay forma de que la conclusión no sea verdadera. (Pérez y Merino, 2008, 1).

4.4.2 Técnicas

Las técnicas empleadas durante el proceso de investigación fueron seleccionadas de acuerdo con los requerimientos y las características de la población de estudio.

Test psicológicos estandarizados. - Se utilizaron los test psicométricos, los cuales permitieron utilizar escalas estructuradas y objetivas para expresar y procesar los resultados de manera cuantitativa. Según Heredia (2018), “los test psicológicos son instrumentos estandarizados utilizados para medir de forma rápida una o más características que forman parte de la psique humana como personalidad, inteligencia, atención” (s/p).

Por otra parte, “los test psicométricos deben ser elaborados e interpretados bajo ciertos parámetros para que sus conclusiones sean acertadas” (Pérez y Gardey, 2013, 1).

4.4.3 Instrumentos

Escala Multidimensional de Discriminación Percibida de Molero

Autor : Fernando Molero y colaboradores.

Objetivo del test : Determinar la discriminación que perciben hacia sí mismos las personas que pertenecen a algún grupo poblacional, considerado como vulnerable o marginado.

Versión y año : Primera versión, año 2013.

Técnica: Test psicométrico (Escala).

Historia de creación y de baremación: Esta escala ha sido utilizada en varios grupos poblacionales (inmigrantes, gente viviendo con VIH y grupos LGTB) en Europa. En México, fue necesario realizar una adaptación semántica de la escala para esta “nueva” población objetivo, como también una adaptación para captar la discriminación con relación a este “nuevo” fenómeno que se ha evaluado. Luego de la adaptación realizada, se ha sometido el instrumento a una prueba piloto en una muestra reducida.

La propuesta de Molero permite contar con un instrumento que puede adaptarse a distintos sectores de la población que están siendo objeto de discriminación y que muchas veces les resulta difícil darse cuenta a sí mismos de su condición. Esto implica una oportunidad de avanzar en validar el instrumento en distintas poblaciones latinoamericanas dado su desempeño estadístico, lo que permitiría a las instituciones abordar de manera más certera los problemas que estén experimentando los grupos desfavorecidos y discriminados.

Confiabilidad y validez: La escala estuvo sometida al análisis de sus propiedades psicométricas en un estudio realizado a profesionales de la salud durante la pandemia por COVID-19, para evaluar la consistencia interna de la escala a través del coeficiente Alfa de Cronbach del total. La confiabilidad se analizó a través de la técnica de Split-half obteniendo el coeficiente de Spearman Brown. La validez de constructo se analizó a través de la estructura factorial. Los valores de los coeficientes α de Cronbach obtenidos en las subescalas se situaron entre 0,86 y 0,93 puntos, por lo que se asume que la escala tiene una excelente consistencia interna. Dicho, en otros términos, la escala realmente está midiendo la discriminación en esta muestra. Respecto de la fiabilidad, el coeficiente de Spearman-Brown para el total de la escala fue de 0.813, con lo que se asume que la escala puede medir de manera estable la discriminación en esta muestra. Los coeficientes de bondad de ajuste (NFI: 0.985, CFI: 0.993, IFI: 0.993, RFI: 0.982, SRMR: 0.043 y RMSEA: 0.045) evidencian que el cuestionario es un instrumento válido para captar la discriminación percibida.

Tipo y tiempo de aplicación: El instrumento puede ser aplicado de forma individual y/o colectiva. La evaluación dura máximo 15 minutos. La aplicación se hizo en adolescentes y adultos de ambos sexos, con un nivel cultural mínimo para comprender las instrucciones y enunciados de la escala.

Descripción de los materiales: El instrumento contiene 20 ítems, que son autoaplicables, y tiene la hoja de la prueba.

Escala de respuesta: Todos los ítems se puntúan de acuerdo a una escala de tipo Likert de cinco puntos (1=completamente en desacuerdo, 2=en desacuerdo, 3= ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4=de acuerdo y 5=completamente de acuerdo).

Escala de calificación: La escala no tiene puntos de corte, por lo que su interpretación indica que, a mayor puntaje en cada ítem de la escala mayor será la discriminación percibida por la persona encuestada.

Escala de Bienestar Psicológico de Ryff

Autor : Carol Ryff.

Objetivo del test : Determinar el nivel de bienestar psicológico mediante una escala.

Versión y año : Versión española, año 2006.

Técnica : Test psicométrico (Escala).

Historia de creación y de baremación: La escala de Bienestar Psicológico fue creada por Carol Ryff en el año 1995, cuya revisión se dio el 2004 y adaptado a la versión española por Díaz, et al., (2006). La escala muestra juicios particulares de evaluación de una adecuada actividad psicológica, en contraste al foco tradicional de la psicología clínica que ha sido la patología y el malestar. Mide seis propiedades positivas del

bienestar psicológico, que su autora constituyó de acuerdo con las discusiones teóricas sobre los requerimientos cumplidos, motivaciones y propiedades que describen a un ser humano con íntegra salud mental. Por tal razón esta escala puede ser aplicada en el ámbito clínico, organizacional, educativo e investigación. Las dimensiones del instrumento son: La autoaceptación o actitud positiva hacia el yo mismo, asociado a la autoestima y conocimiento de sí. Sentido en la vida o tener un propósito, relacionado a la motivación para actuar y desarrollarse. Otra dimensión esencial es la autonomía, que involucra mantener la individualidad en diversos ambientes sociales, asentarse en las propias convicciones y mantener su independencia y autoridad individual, también está el dominio del entorno, relacionado al locus de control interno y ser eficaz de manera personal; las relaciones positivas con su entorno, lo que indica mantener lazos de confianza, cálidas, de empatía y de intimidad con otros y el crecimiento personal relacionado a la idea de evolución y aprendizaje positivo de la persona (Páez, 2008).

Confiabilidad y validez: La escala fue traducida por Díaz. En el análisis estadístico obtuvo buena consistencia interna con valores del α de Cronbach mayores o iguales que 0,70. Además las altas correlaciones halladas entre las escalas de ambas versiones Autoaceptación (0,94), Relaciones positivas (0,98), Autonomía (0,96), Dominio (0,98), Crecimiento personal (0,92) y Propósito en la vida (0,98). En consecuencia, esta versión española representa bien los elementos teóricos esenciales de cada una de las dimensiones. El análisis factorial confirmatorio no evidenció un nivel de ajuste satisfactorio al modelo teórico planteado, por lo cual, para mejorar la propiedad psicométrica desarrollo una versión corta, en la que se muestra α de Cronbach 0,84 a 0,70.

Tipo y tiempo de aplicación: El instrumento puede ser aplicado a nivel individual y colectivo. La evaluación dura máximo 20 minutos. La aplicación es dirigida a adolescentes y adultos de ambos sexos, con un nivel cultural mínimo para comprender las instrucciones y enunciados de la escala.

Descripción de los materiales: Es un instrumento de autoaplicación, por lo cual solo cuenta con la hoja de la prueba. Está conformado por 39 ítems, distribuido en seis dimensiones y con formato de los ítems Escala Likert de seis puntos:

- Dimensión I : Autoaceptación presenta siete ítems.
- Dimensión II : Relaciones Positivas presenta siete ítems.
- Dimensión III : Autonomía presenta cinco ítems.
- Dimensión IV : Dominio del Entorno presenta siete ítems.
- Dimensión V : Propósito en la vida presenta ocho ítems.
- Dimensión VI : Crecimiento personal presenta cinco ítems.

Escala de Respuesta: El evaluado puede elegir entre seis alternativas de solución para cada ítem estipuladas. TD=Totalmente en Desacuerdo D=Desacuerdo LD=Ligeramente en Desacuerdo LA=Ligeramente de Acuerdo A=De Acuerdo TA=Totalmente de Acuerdo.

Escala de Calificación: Una vez que las personas han sido evaluadas y la prueba esté concluida, se confirma que todos los enunciados hayan sido contestados para continuar con la calificación. Las respuestas se califican según las seis alternativas asignadas a todos los ítems correspondientes a cada dimensión. Para la corrección se deben invertir los ítems: 17, 23, 15, 26 y 21. Siguiendo esta pauta: (1=6) (2=5) (3=4) (4=3) (5=2) (6=1). Al obtener el puntaje respectivo por dimensión, se ubica cada uno de ellos en la categoría pertinente según el baremo y de acuerdo a los rangos de la siguiente tabla:

Tabla 1

Grado de bienestar psicológico (BP)

Rango	Nivel BP
Mayor a 176 pts.	BP Elevado
De 141 a 175 pts.	BP Alto
De 117 a 140 pts.	BP Moderado
Menor a 116 pts.	BP Bajo

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro 1

Relación de los métodos e instrumentos

Variables	Técnicas	Instrumentos
Discriminación	Escala	Escala Multidimensional de Discriminación Percibida de Molero.
Bienestar psicológico	Escala	Escala de Bienestar Psicológico de Ryff.

Fuente: Elaboración propia.

4.5 Procedimiento

Primera fase: Revisión bibliográfica

En esta fase se procedió a realizar la búsqueda bibliográfica para la obtención de información sobre la problemática abordada y posterior construcción del marco teórico.

Segunda fase: Selección de los instrumentos

En base a la información obtenida en la prueba piloto, se procedió a seleccionar los instrumentos adecuados para recoger los datos requeridos y alcanzar los objetivos propuestos.

Tercera fase: Contacto y coordinación con la institución

En esta fase se realizó el contacto directo con la institución, donde se conversó con el director haciéndole conocer el trabajo de investigación. Así mismo, se remitió una carta para formalizar el acuerdo previo, tras su aceptación hubo contacto con la psicóloga de la institución, quien proporcionó todos los datos necesarios de las personas estudiadas.

Cuarta fase: Prueba piloto

En esta fase se realizó la aplicación de los instrumentos a una muestra reducida con la finalidad de comprobar su eficacia en relación con los objetivos, a fin de subsanar falencias contextuales para la Escala de Discriminación Percibida. Al respecto, se tuvo que hacer una adaptación de términos para el grupo con el que se trabajó porque el instrumento original y los ítems estaban dirigidos a otro grupo social. Los instrumentos que se aplicaron son:

- a) Escala Multidimensional de Discriminación Percibida de Molero.
- b) Escala de Bienestar Psicológico de Ryff.

Quinta Fase: Recojo de la información

En esta etapa se procedió a aplicar los instrumentos seleccionados a los sujetos del estudio de manera presencial a quienes asisten de manera regular a CERECCI. El caso de quienes no asisten en los horarios de la investigación, se realizó el recojo de la información vía telefónica. La recolección total de los datos se realizó en un periodo aproximado de cuatro semanas, posteriormente se hizo la corrección de los instrumentos mediante las normas de puntuación establecidas para cada uno.

Sexta fase: Procesamiento de la información

Posterior a la etapa de recolección de información, se procedió a sistematizar los datos cuantitativos obtenidos en los test psicométricos. Los datos han sido interpretados a la luz de teorías expuestas en el marco teórico, lo que permitió establecer el rechazo o aceptación de las hipótesis planteadas.

Séptima fase: Redacción del informe final

Concluida la investigación, se procedió a elaborar el informe final del proyecto, donde se presenta de manera cuantitativa los datos obtenidos y los respectivos cálculos estadísticos para su interpretación, que tributa con nueva información a base de lo expuesto en el marco teórico.

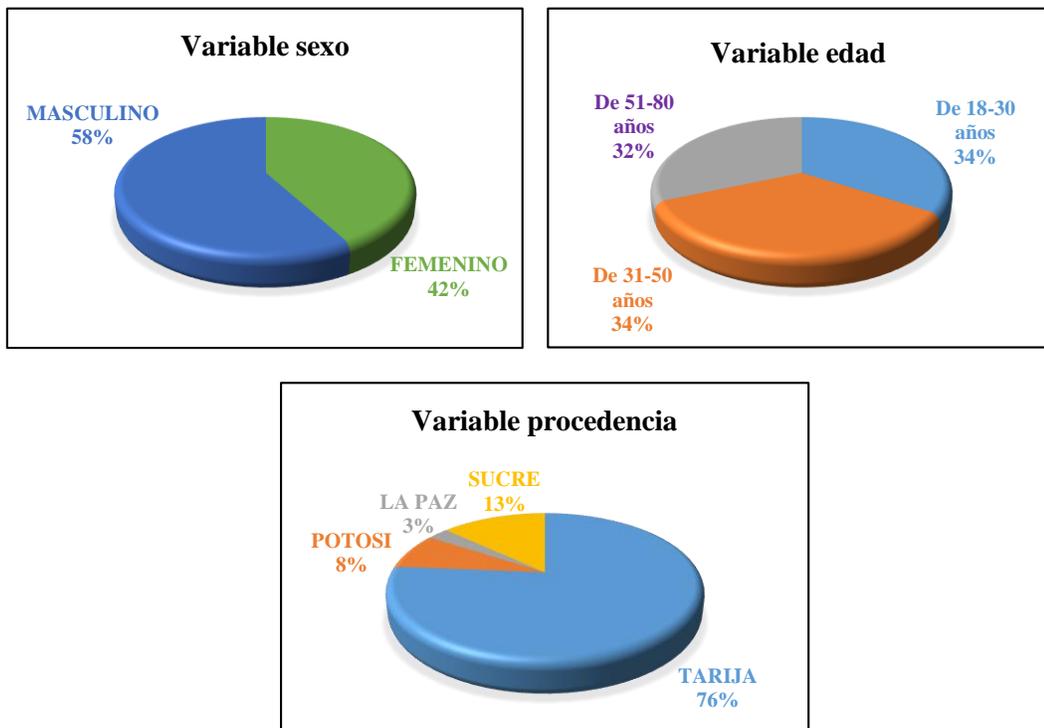
CAPÍTULO V
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS
RESULTADOS

Aquí se presentan los resultados obtenidos con los instrumentos psicométricos. En primer lugar, se exponen los datos socio demográficos de la población de estudio y en segundo lugar se presentan los resultados analizados e interpretados, objetivo por objetivo.

5.1 Datos sociodemográficos

Gráfica 1

Variables sociodemográficas



Fuente: Elaboración propia.

La mayor parte de las personas entre 18 y 80 años de edad son varones (57,9%) y en menor cantidad son mujeres (42,1%). La distribución porcentual etaria es casi similar, hay una mayoría relativa acumulada de 68% en personas de 18 a 50 años

de edad. La procedencia es mayoritariamente tarijeña (76%) y en porcentajes muy bajos provienen de otros departamentos.

5.2 Resultados del primer objetivo específico

Para dar cumplimiento al primer objetivo de investigación: Establecer el nivel de discriminación que perciben las personas con discapacidad visual, se presentan a continuación los resultados:

Cuadro 2

Discriminación grupal evidente en frecuencia y porcentaje

ITEMS	CD	ED	NDNA	DA	CA	TOTAL
En la sociedad, las personas con discapacidad visual son visiblemente rechazadas.	0 0%	8 21,1%	8 21,1%	20 52,6%	2 5,3%	38 100%
La sociedad trata a las personas con discapacidad visual injustamente.	0 0%	7 18,4%	6 15,8%	20 52,6%	5 13,2%	38 100%
Las personas con discapacidad visual sufren discriminación en el ámbito laboral.	0 0%	7 18,4%	7 18,4%	18 47,4%	6 15,8%	38 100%
Las personas con discapacidad visual sufren discriminación en su comunidad.	0 0%	8 21,1%	9 23,7%	21 55,3%	0 0%	38 100%
Las personas con discapacidad visual sufren discriminación en la esfera legal.	0 0%	9 23,7%	14 36,9%	14 36,9%	1 2,6%	38 100%
Las personas con discapacidad visual sufren rechazo en sus relaciones diarias.	1 2,6%	8 21,1%	8 21,1%	19 50%	3 7,9%	38 100%
Las personas con discapacidad visual sufren discriminación por parte de algunas instituciones privadas (bancos, seguros, empresas).	0 0%	7 18,4%	10 26,3%	18 47,4%	3 7,9%	38 100%
CD=Completamente en desacuerdo ED=en desacuerdo NDNA=Ni de acuerdo ni en desacuerdo DA=De acuerdo CA=Completamente de acuerdo						

Fuente: Elaboración propia.

La discriminación grupal evidente consiste en distinguir un grupo de personas de otras y aplicarles un tratamiento específico, con acciones directamente manifiestas y explícitas, sin relación objetiva con el criterio que sirve para distinguir el grupo,

como ser insultos, agresiones físicas, rechazo, aislamiento, etc. (Molero, et al., 2012).

De acuerdo con los resultados obtenidos, el 55,3% está “De Acuerdo” respecto a que “las personas con discapacidad visual sufren discriminación en su comunidad”. Las personas discapacitadas explicitaron, así, la carga de actitudes y comportamientos dañinos que soportan de otras personas, atribuyéndolo a su condición de discapacidad. La psicología social considera la discriminación equiparable a los actos de prejuicios. Se trata de un comportamiento negativo en contra de los miembros de un grupo, que es objeto de una imagen negativa (Navarro y otros, 2012).

El 52,6% de las personas con discapacidad manifiestan estar “De acuerdo” con las afirmaciones:

- En la sociedad, las personas con discapacidad visual son visiblemente rechazadas.
- La sociedad trata a las personas con discapacidad visual injustamente.

Lo anterior es reflejo de la percepción negativa que tienen sobre el trato que reciben de la sociedad en diferentes situaciones y ámbitos sociales.

Otro dato es que el 50% de las mismas personas con discapacidad están “De acuerdo” en que:

- Las personas con discapacidad visual sufren rechazo en sus relaciones diarias.

Este grupo de personas se consideran y perciben como blancos constantes de respuestas negativas directas de las demás personas y, por ello, se sienten aisladas y apartadas.

Otra parte indica, que el 47,4% de las personas con discapacidad está “De acuerdo” en las afirmaciones:

- Las personas con discapacidad visual sufren discriminación en el ámbito laboral.
- Las personas con discapacidad visual sufren discriminación por parte de algunas instituciones privadas.

El grupo de personas estudiadas han pasado por experiencias injustas y tratos desiguales al momento de buscar fuentes laborales o requerir servicios de parte de ciertas instituciones. Respecto a esto, Navarro y otros (2012) refieren que la percepción de la discriminación grupal es muy superior a la de la discriminación individual. Muchas experiencias muestran cómo existe una subestimación de la discriminación individual y una sobrestimación del efecto grupal. De esta manera, en la discriminación interpersonal, las víctimas reaccionan oponiéndose directamente a la persona con discapacidad y cuando se trata de discriminación institucional, las víctimas realizan acciones colectivas.

El 36,9% está “Completamente de acuerdo” respecto a:

- Las personas con discapacidad visual sufren discriminación en la esfera legal.

Por tanto, estas personas perciben que han tenido dificultades al momento de requerir algún servicio del área jurídica o al momento de atravesar procesos jurídicos. Es decir, por su condición de discapacidad han visto obstaculizado o demorado su derecho de acceso igualitario a la justicia.

Cuadro 3

Discriminación grupal sutil por frecuencias y porcentajes

ITEMS	CD	ED	NDNA	DA	CA	TOTAL
La sociedad desconfía de las personas con discapacidad visual.	1 2,6%	8 21,1%	7 18,4%	21 55,3%	1 2,6%	38 100%
Incluso cuando algunas personas parecen aceptar a las personas con discapacidad visual, creo que, en el fondo, tienen algunas dudas por el hecho de tener alguna discapacidad.	0 0%	6 15,8%	5 13,2%	21 55,3%	6 15,8%	38 100%
Aunque no hay un rechazo expreso, las personas tratan a las personas con discapacidad visual de manera diferente.	0 0%	6 15,8%	1 2,6%	24 63,2%	7 18,4%	38 100%

CD=Completamente en desacuerdo ED=En desacuerdo NDNA=Ni de acuerdo ni en desacuerdo
DA=De acuerdo CA=Completamente de acuerdo

Fuente: Elaboración propia.

La discriminación grupal sutil hace referencia a todo aquel acto dirigido hacia un grupo de individuos con intención de distinguirlos por una condición o estado que se considera negativa, dado que son tácitos, contenidos, silenciosos y subyacen a lo que intencionalmente se expresa y deja ver pueden presentarse de manera separada a lo manifiesto (Molero, et al., 2012).

El 63,2% de la población del CERECCI demuestra estar “De acuerdo” que:

-Aunque no hay un rechazo expreso, las personas tratan a las personas con discapacidad visual de manera diferente.

Las personas estudiadas han percibido, a nivel grupal, que las personas alrededor tienen comportamientos de rechazo sutil, condescendencia innecesaria o incomodidad cuando están junto a quienes son discapacitados. Saénz (2018) establece que la discriminación evidente ha ido mutando hacia formas más sutiles de exclusión involuntaria, que reflejan sesgos inconscientes.

Además, el 55,3% del grupo de personas con discapacidad responde estar “De acuerdo” respecto a:

- La sociedad desconfía de las personas con discapacidad visual.
- Incluso cuando algunas personas parecen aceptar a las personas con discapacidad visual, creo que, en el fondo, tienen algunas dudas por el hecho de tener alguna discapacidad.

La mayoría de las personas con discapacidad visual del CERECCI consideran que las personas no discapacitadas mantienen pensamientos erróneos hacia los discapacitados, como grupo, lo cual daría lugar a la construcción de prejuicios y comportamientos sutiles desventajosos.

Cuadro 4

Discriminación individual evidente por frecuencias y porcentajes

ITEMS	CD	ED	NDNA	DA	CA	TOTAL
Me siento totalmente rechazado/a por ser una persona con discapacidad visual.	1 2,6%	12 31,6%	12 31,6%	12 31,6%	1 2,6%	38 100%
Me han tratado injustamente por ser una persona con discapacidad visual.	2 5,3%	10 26,3%	7 18,4%	19 50%	0 0%	38 100%
He sido discriminado/a en mi comunidad por ser una persona con discapacidad visual.	1 2,6%	10 26,3%	10 26,3%	14 36,9%	3 7,9%	38 100%
He sido discriminado/a en otras comunidades por ser una persona con discapacidad visual.	1 2,6%	13 34,2%	11 28,9%	11 28,9%	2 5,3%	38 100%
He sido discriminado/a en la esfera legal por ser una persona con discapacidad visual.	2 5,3%	11 28,9%	14 36,9%	8 21,1%	3 7,9%	38 100%
He sido rechazado/a en mis relaciones sociales diarias por ser una persona con discapacidad visual.	2 5,3%	11 28,9%	5 13,2%	19 50%	1 2,6%	38 100%
He sido víctima de acciones discriminatorias por parte de alguna institución privada (bancos, seguros, empresas) por ser una persona con discapacidad visual.	1 2,6%	8 21,1%	11 28,9%	15 39,5%	3 7,9%	38 100%
CD=Completamente en desacuerdo ED=En desacuerdo NDNA=Ni de acuerdo ni en desacuerdo						
DA=De acuerdo CA=Completamente de acuerdo						

Fuente: Elaboración propia.

La discriminación individual evidente es toda actitud, acción o comportamiento, que se manifiesta hacia un individuo por alguna característica particular que posee o se le atribuye. Las mismas son expresadas directamente por quien ejerce el juicio de distinción en forma de prejuicio verbal o acción manifiesta con el fin de perjudicar (Molero, et al., 2012).

El 50% de las personas con discapacidad están “De acuerdo” en los ítems:

- Me han tratado injustamente por ser una persona con discapacidad visual.
- He sido rechazado/a en mis relaciones sociales diarias por ser una persona con discapacidad.

La mitad de quienes han sido estudiados expresaron haber experimentado situaciones de afectación personal en sus relaciones interpersonales con mayores obstáculos, debido a su condición de discapacidad. Estos tratos diferenciales pueden darse en situaciones sociales durante el momento de integrarse a un equipo de trabajo habiendo sido rechazados o en los intentos de conocer personas nuevas y querer entablar amistades.

Otro dato es que 39,5% de la población con discapacidad dice estar “De acuerdo” con la afirmación:

- He sido víctima de acciones discriminatorias por parte de alguna institución privada (bancos, seguros, empresas) por ser una persona con discapacidad visual.

Lo anterior significa que han recibido tratos desfavorables en ambientes institucionales. De acuerdo con el reglamento de la Ley N° 223 (Ley General para Personas con Discapacidad) los planes, programas y proyectos de inclusión laboral para personas con discapacidad, y/o cónyuges, padres, madres, tutores de personas con discapacidad elaborados por las instituciones del nivel central, deberán incorporar los lineamientos de políticas de inclusión laboral de personas con discapacidad, generados por el Ministerio de Trabajo, Empleo y Previsión Social.

Desafortunadamente, el lugar donde se discrimina más a las personas con discapacidad es el trabajo, desde la convocatoria, la contratación, salario y ascenso. Está claro que tanto las empresas privadas como públicas no hacen caso a los instrumentos que contemplan los derechos humanos, en especial a las cláusulas de no discriminación, por el contrario, cierran sus puertas para contratar a discapacitados (Sorela, 2019).

Asociado a ello, se sabe que el Ministerio de Trabajo, Empleo y Previsión Social, debe generar el lineamiento de políticas de inclusión laboral de personas con discapacidad en los planes, programas y proyectos orientados al desarrollo económico y a la creación de puestos de trabajo para las personas con discapacidad, y/o cónyuges, padres, madres, tutores de personas con discapacidad. Sin embargo, existe una mayor inclusión laboral para personas con otro tipo de discapacidad diferente a la visual, pudiendo deberse a que los requerimientos y adecuaciones laborales para personas no videntes podría significar mayores costes y capacitaciones para las instituciones.

El 31,6%, en otro dato, está “De acuerdo” con la afirmación:

-Me siento totalmente rechazado/a por ser una persona con discapacidad visual.

Se trata de que las personas con discapacidad tuvieron experiencias donde han sido excluidos abiertamente por su discapacidad, lo cual no significaría necesariamente la falta de un manejo adecuado de sus capacidades sociales, sino también la dificultad de encontrar un trato recíproco de respeto y amistad dentro de sus relaciones sociales.

El 36,9%, respondió estar “Ni en desacuerdo Ni de acuerdo” con la afirmación:

He sido discriminado/a en la esfera legal por ser una persona con discapacidad visual.

Por lo anterior, a nivel personal quienes tienen discapacidad visual no perciben un trato bueno ni malo, sino regular.

Finalmente, el 34,2% de los sujetos están “En desacuerdo” con el ítem:

-He sido discriminado/a en otras comunidades por ser una persona con discapacidad visual.

Un 36,9% dicen estar “De acuerdo” en referencia a:

-He sido discriminado/a en mi comunidad por ser una persona con discapacidad visual.

Las personas con discapacidad han experimentado situaciones de desventaja en comparación a otras personas, atribuible a su situación, dentro de su comunidad y también por comunidades externas a la suya.

Existen mitos alrededor del fenómeno de la discriminación, uno de ellos argumenta que la segregación es, en buena medida, un hecho "natural", y que resulta ineficiente, además de ilusorio, resistirla. Lo anteriormente referido es un hecho autoevidente que no requiere comprobación, que toda persona prefiere vivir con individuos parecidos y son justamente estas concepciones erróneas las que generan el rechazo de los miembros de una comunidad, sobre todo hacia aquellos que por una discapacidad física no son percibidos como iguales.

Cuadro 5

Discriminación individual sutil por frecuencias y porcentajes

ITEMS	CD	ED	NDNA	DA	CA	TOTAL
Incluso cuando la gente parece aceptarme, en el fondo, creo que tienen algunas dudas porque soy una persona con discapacidad visual.	0 0%	8 21,1%	13 34,2%	12 31,6%	5 13,2%	38 100%
Aunque no hay un rechazo expreso, las personas me tratan de manera diferente cuando ven que soy una persona con discapacidad visual.	1 2,6%	7 18,4%	6 15,8%	20 52,6%	4 10,5%	38 100%
Siento que la gente desconfía de mí por ser una persona con discapacidad visual.	2 5,3%	7 18,4%	9 23,7%	13 34,2%	7 18,4%	38 100%
CD= completamente en desacuerdo ED= en desacuerdo NDNA= ni de acuerdo ni en desacuerdo DA= de acuerdo CA= completamente de acuerdo						

Fuente: Elaboración propia.

La discriminación individual sutil consiste en aquella que se produce entre un individuo y otro. Es decir, cuando una persona trata de manera distinta y negativa a otra persona sin que exista una razón contextual diferenciada, expresándola de manera indirecta (Molero, et al., 2012).

De acuerdo a lo encontrado y detallado en el Cuadro 5, el 52,6% afirma estar “De acuerdo” con el ítem:

-Aunque no hay un rechazo expreso, las personas me tratan de manera diferente cuando ven que soy una persona con discapacidad visual.

La mayoría de los sujetos han resentido conductas de discriminación expresadas de manera inconsciente hacia su persona. En cuanto al ítem:

-Siento que la gente desconfía de mí por ser una persona con discapacidad visual. El 34,2% está “De acuerdo”, así las personas con discapacidad percibieron actitudes de recelo y perspicacia hacia ellos, habiendo experimentado limitaciones a nivel personal por sesgos relacionados a su condición de discapacidad, cuando les han delegado tareas. En otras palabras, sintieron que las demás personas dudan de sus

capacidades designándoseles, inclusive, labores de poca complejidad o importancia.

Respecto a lo anterior, Fontana, Quirós y Vargas (2015) señalan que en algunas ocasiones cuando el personal académico se entera que una persona estudiante con algún tipo de discapacidad está inscrita, en el curso que les corresponde impartir, sienten temor, preocupación e inseguridad sobre cómo enseñar y tratar a esa persona por desconocimiento, falta de preparación o por actitudes y prejuicios que no se reconocen.

Finalmente, en el ítem: “Incluso cuando la gente parece aceptarme, en el fondo, creo que tienen algunas dudas porque soy una persona con discapacidad visual”. El 34,2% expresa estar “Ni en desacuerdo Ni de acuerdo”, demostrando una percepción indiferente en cuanto a las dudas que pudiesen tener los demás sobre sus competencias o habilidades individuales.

Cuadro 6

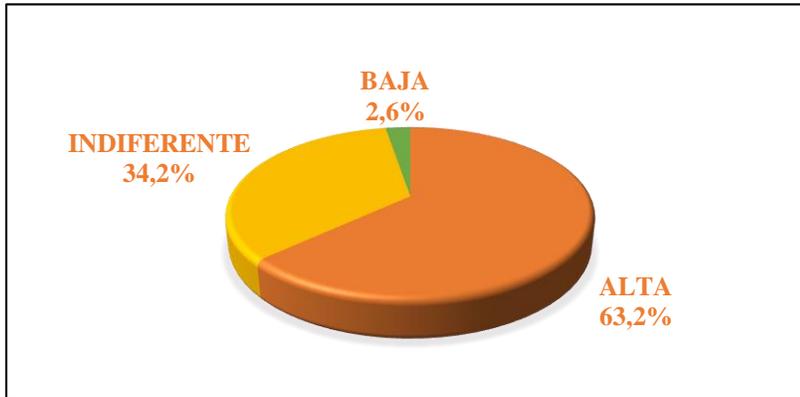
Discriminación percibida

ESCALA	F	%
Alta	24	63,2%
Indiferente	13	34,2%
Baja	1	2,6%
Total:	38	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfica 2

Discriminación percibida



Fuente: Elaboración propia.

Rodríguez (2006) define esta variable como:

Conducta, culturalmente fundada, sistemáticamente y socialmente extendida, de desprecio contra una persona o grupo de personas sobre la base de un prejuicio negativo o un estigma relacionado con una desventaja innecesaria y que tiene por efecto dañar sus derechos, y libertades fundamentales. (p.23).

Los resultados señalan que 63,2% de las personas con discapacidad visual en el CERECCI perciben un nivel alto de discriminación; debido a que estuvieron expuestos a “daños morales, físicos, psicológicos, materiales y diversas limitaciones en muchos ámbitos” (Comisión Nacional de Derechos Humanos de México, 2012, 6).

Por otra parte, el 34,2% de la población percibe un nivel de indiferencia ante la discriminación, dado que no perciben claramente lo que la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (2011) describe como:

Distinción, exclusión o restricción basada en una discapacidad, antecedente de discapacidad, consecuencia de discapacidad anterior o percepción de una discapacidad presente o pasada, que tenga el efecto o propósito de impedir o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por parte de las personas con discapacidad, de sus derechos humanos y libertades fundamentales. (Sorela, 2019, s/p).

Solo el 2,6% de las personas con discapacidad visual perciben un nivel bajo de discriminación, lo que significa que este porcentaje no percibe hacia ellos de forma relevante lo que la Comisión Nacional de Derechos Humanos de México (2012) describe como “actos o conductas que niegan a las personas la igualdad de trato, produciéndoles un daño que puede traducirse en la anulación o restricción del goce de sus derechos humanos” (p.6).

Cuadro 7

Sexo en relación a la variable discriminación percibida

SEXO	DISCRIMINACIÓN PERCIBIDA		TOTAL
	Femenino	Masculino	
Alto	10 62,5%	14 63,6%	24 63,2%
Bajo	1 6,3%	0 0%	1 2,6%
Indiferente	5 31,3%	8 36,4%	13 34,2%
Total general:	16 100%	22 100%	38 100%

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro 8

Edad en relación a la variable discriminación percibida

EDAD	DISCRIMINACION PERCIBIDA			TOTAL
	18-30	31-50	51-80	
Alto	10 76,9%	8 61,5%	6 50%	24 63,2%
Bajo	0 0%	0 0%	1 8,3%	1 2,6%
Indiferente	3 23.1%	5 38.5%	5 41,7%	13 34,2%
Total general:	13 100%	13 100%	12 100%	38 100%

Fuente: Elaboración propia.

Tanto hombres como mujeres perciben un nivel alto de discriminación. Aunque la diferencia entre ambos grupos etarios es mínima, el total promediado es de 63,2%. Los estereotipos y roles tradicionales que se asignan a cada sexo ejercen un peso importante cuando se añade la discapacidad, profundizando así un estado de invisibilidad y mermando sus posibilidades de realización personal, como lo han mostrado algunos estudios. Desde el modelo social de discapacidad, que sitúa sus orígenes en la propia sociedad organizada para gente sin discapacidad, resulta sumamente relevante incorporar la variable género en cuanto a construcción social de la desigualdad a partir de la diferencia sexual (Amorós, 2005).

En esta misma dirección, Fine y Asch (1988) afirman que nuestra cultura relaciona el ser mujer y tener discapacidad como fenómeno redundante, mientras que el hecho de ser hombre y con discapacidad se relaciona en términos de contradicción. Redundante en el sentido que tanto el género como la discapacidad se convierten en sinónimo de dependencia. Afirman también que es el género el que contribuye en mayor grado a silenciar la posición de las mujeres con discapacidad.

De acuerdo con la variable discriminación en relación a edad y para los rangos de 18 a 30 (76,9%), de 31 a 50 (61,8%) y 51 a 80 años (50%), en la población estudiada del CERECI, denotan un nivel alto en su percepción de discriminación.

Según Solís (2017) cuando, además de la discapacidad, las personas poseen otras características históricamente estigmatizadas, sus condiciones de desventaja empeoran. Rasgos como el origen étnico, la diversidad sexual o de género, o la edad, pueden exacerbar la invisibilidad, la exclusión, la falta de participación social y la constante violación de los derechos de las personas con discapacidad.

A partir del cambio generacional en la última década, la mayor visibilidad y socialización de las conductas de discriminación y la denuncia de las mismas fue naturalizada entre las generaciones más jóvenes, quienes resienten más las conductas y actitudes discriminatorias de la sociedad.

5.3 Segundo objetivo específico

Para dar cumplimiento al segundo objetivo de investigación: Identificar el nivel de bienestar psicológico que presentan las personas con discapacidad visual, se detalla en seguida el análisis de la información obtenida:

Cuadro 9

Autoaceptación por frecuencias y porcentajes

ITEMS	TD	D	LD	LA	A	TA	TOTAL
1. Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento en cómo han resultado las cosas.	3 7,9%	10 26,3%	1 2,6%	8 21,1%	14 36,9%	2 5,3%	38 100%
7. En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.	4 10,5%	5 13,2%	7 18,4%	7 18,4%	14 36,9%	1 2,6%	38 100%
8. No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.	2 5,3%	9 23,7%	3 7,9%	8 21,1%	16 42,1%	0 0%	38 100%
11. He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.	0 0%	9 23,7%	7 18,4%	10 26,3%	9 23,7%	3 7,9%	38 100%
17. Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.	2 5,3%	10 26,3%	6 15,8%	12 31,6%	8 21,1%	0 0%	38 100%
25. En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida.	0 0%	12 31,6%	5 13,2%	12 31,6%	6 15,8%	1 2,6%	38 100%
34. No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien como está.	1 2,6%	8 21,1%	7 18,4%	8 21,1%	14 36,9%	0 0%	38 100%
TD=Totalmente en desacuerdo D=Desacuerdo LD=Ligeramente en desacuerdo LA=Ligeramente de acuerdo A=De Acuerdo TA=Totalmente de acuerdo							

Fuente: Elaboración propia.

La autoaceptación es la aceptación de uno mismo, incluyendo cualidades positivas y negativas con sentimientos positivos sobre la vida pasada (Chávez, 2008).

El 42,1% de los sujetos están “De acuerdo” con la afirmación:

-No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.

Lo precedente significa que han considerado relacionarse en un círculo reducido de familiares y amistades, quienes les demuestran importancia y tienen atención que

les solicitan; aunque podría haber insatisfacción en relación con las habilidades sociales que perciben de sí mismos(as) y por ello presentarían dificultades en sus interacciones cotidianas.

En relación a la afirmación:

-No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien como está.

Respecto a lo anterior, el 36,9% afirma estar “De acuerdo” con una vida como la llevan. Esto refleja satisfacción rehusando el cambio, por otro lado, también podría tratarse de un sentimiento de resignación hacia su situación particular y el curso que sus vidas tuvieron que tomar para hacer frente a su condición.

En los ítems uno (Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento en cómo han resultado las cosas) y siete (En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo), las respuestas son “De acuerdo” (con el 36,9% en ambos casos). Esto significa una aceptación positiva frente a su situación actual, sus experiencias pasadas y hacia sí mismo(a).

En cuanto al ítem 25 (En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida), existe un 31,6% de “Desacuerdo” y un 31,6% estuvo “Ligeramente de Acuerdo”. Lo cual refleja, por un lado, la tendencia a estar decepcionado(a) con algunos aspectos aislados de su vida; mientras, por otro lado, las personas con discapacidad se sienten bien con su vida.

Por último, y no menos relevante, han sido las respuestas en relación con la afirmación:

-He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.

En tal caso, el 26,3% responde estar “Ligeramente de acuerdo”, esto es interpretado como ciertos aspectos de su vida en general son considerados buenos y aceptables.

Un porcentaje menor (23,7%) dice, en cambio, estar “De acuerdo” con la referida afirmación; asimismo otro 23,7% marcó en “Desacuerdo”.

Quienes marcaron Ligeramente de Acuerdo se caracterizan por una actitud positiva hacia sí mismos(as), reconociendo y aceptando los diversos aspectos del yo e incluyendo cualidades positivas y negativas. También perciben positivamente su vida pasada. De otra parte, quienes marcaron De Acuerdo, sienten insatisfacción consigo mismos(as), tienen sentimientos de decepción con la vida pasada, dificultades con las cualidades personales y deseo de ser alguien distinto(a) de lo que ahora es. En relación con esto, Jahoda (1958) indicó que las actitudes del individuo hacia sí mismo son un indicador de salud mental y según como uno se perciba se presentarán niveles bajos o altos niveles de salud; además la autoaceptación implica que una persona ha aprendido a vivir consigo misma, aceptando sus limitaciones y posibilidades.

La dimensión Autoaceptación, atribuida por los participantes, está arraigada a través de la aceptación propia y de la vida pasada por sobre del factor bienestar. En los resultados prevalece la importancia de sobreponerse y superar la situación vivida. Ante esto, Ryff (1989) refiere que las personas que poseen una aceptación de sí mismas y su vida pasada, tienen un óptimo funcionamiento, una capacidad de autoactualización y, por lo tanto, se consideran personas con madurez.

Cuadro 10

Propósito en la vida por frecuencias y porcentajes

ITEMS	TD	D	LD	LA	A	TA	TOTAL
9. Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.	0 0%	11 28,9%	4 10,5%	6 15,8%	16 42,1%	1 2,6%	38 100%
12. Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo.	1 2,6%	6 15,8%	5 13,2%	12 31,6%	14 36,9%	0 0%	38 100%
14. Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.	1 2,6%	8 21,1%	7 18,4%	11 28,9%	10 26,3%	1 2,6%	38 100%
20. Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo.	0 0%	6 15,8%	5 13,2%	14 36,9%	7 18,4%	6 15,8%	38 100%
22. Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.	1 2,6%	9 23,7%	8 21,1%	9 23,7%	8 21,1%	3 7,9%	38 100%
28. Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria.	1 2,6%	10 26,3%	3 7,9%	7 18,4%	17 44,7%	0 0%	38 100%
33. A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo.	1 2,6%	12 31,6%	5 13,2%	5 13,2%	15 39,5%	0 0%	38 100%
35. Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo y sobre el mundo.	1 2,6%	12 31,6%	5 13,2%	11 28,9%	9 23,7%	0 0%	38 100%
TD=Totalmente en Desacuerdo D=Desacuerdo LD=Ligeramente en Desacuerdo LA=Ligeramente de Acuerdo A=De Acuerdo TA=Totalmente de Acuerdo							

Fuente: Elaboración propia.

El propósito en la vida es propio de cada quien, atribuyéndole un sentido de valor a sus actos. La vida pasada y presente, por tanto, son muy valiosas junto con las creencias que dan sentido a los proyectos (Chávez, 2008).

De acuerdo a los datos obtenidos para el ítem:

-Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria. El 44,7% dice estar “De acuerdo” porque se consideran eficientes y funcionales en relación a la realización de sus actividades cotidianas no sintiéndose autolimitadas o en desventaja con relación a otras personas.

Según los datos obtenidos para el ítem:

-Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.

El 42,1% de la población estudiada dice estar “De acuerdo”, demostrando una tendencia particular a darle importancia a las opiniones de las personas. En relación a ello, Hengler (2009) indica que a partir de las contribuciones de Frankl (1969), se explica que el ser humano está constituido por tres dimensiones: somática, psíquica y noética (dimensión espiritual) y afirma que a través de esta última dimensión “el ser humano puede integrar las experiencias dañinas de su existencia y desarrollar una vida psicológicamente sana” (s/p). Esto se logra a través de la sanación psicológica, en otras palabras, cuando el individuo encuentra sentido a la situación dañina y a su existencia. Tomando en cuenta lo último, podría inferirse que la tendencia es utilizar como referentes a los demás para sentirse valorados. Este hecho, podría deberse a la falta de integración de sus experiencias difíciles, referidas a su situación de discapacidad y por ello a una falta de sentido vital que provenga de sí mismos(as).

El 39,5% de las personas con discapacidad visual responden “De acuerdo” en el ítem: A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo. Esto se relaciona con el ítem anterior y reforzaría actitudes dependientes al momento de interactuar en el ámbito social.

De otra parte, el 36,9% marcó “De acuerdo” en la afirmación: Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo. Al respecto, las personas con discapacidad visual se perciben productivas en función a sus proyecciones futuras y a sus aspiraciones.

El 31,6% responde estar en “Desacuerdo” en la afirmación:

-Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo y sobre el mundo.

Esto refleja una tendencia a permanecer en un statu quo y no realizar acciones para dejar su zona de confort.

Respecto a la dimensión Propósito en la vida, se observó una tendencia mayor hacia la consecución del sentido de la vida y, por tanto, de autodirección, objetivos y metas de vida claras; además consideran el pasado y el presente como significativos y eligen contextos apropiados para las necesidades y valores propios.

Resulta pertinente mencionar la creencia como valor emergente, vital para asumir y dar un lugar a la discapacidad. Pues, la creencia significa percibir que existe un propósito y significado en la vida. De esta manera, una persona que goce de bienestar tendrá objetivos, intenciones y un sentido de dirección que contribuye a la sensación de que la vida es significativa (Ryff, 1989).

Cuadro 11

Relaciones positivas por frecuencias y porcentajes

ITEMS	TD	D	LD	LA	A	TA	TOTAL
2. A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones.	1 2,6%	10 26,3%	6 15,8%	7 18,4%	14 36,9%	0 0%	38 100%
13. Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría.	0 0%	3 7,9%	2 5,3%	13 34,2%	13 34,2%	7 18,4%	38 100%
16. En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.	1 2,6%	5 13,2%	2 5,3%	6 15,8%	24 63,2%	3 7,9%	38 100%
18. Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.	1 2,6%	12 31,6%	1 2,6%	11 28,9%	13 34,2%	0 0%	38 100%
23. Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.	1 2,6%	6 15,8%	9 23,7%	10 26,3%	12 31,6%	0 0%	38 100%
31. En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.	1 2,6%	11 28,9%	3 7,9%	11 28,9%	12 31,6%	0 0%	38 100%
38. Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento.	1 2,6%	7 18,4%	7 18,4%	7 18,4%	15 39,5%	1 2,6%	38 100%
TD=Totalmente en Desacuerdo D=Desacuerdo LD=Ligeramente en Desacuerdo LA=Ligeramente de Acuerdo A=De Acuerdo TA=Totalmente de Acuerdo							

Fuente: Elaboración propia.

Las relaciones positivas con los otros se caracterizan por ser cálidas y gratas, el individuo se preocupa por el bienestar de los demás, capaz de ser empático, afectuoso, recíproco y tener relaciones íntimas (Chávez, 2008).

El 63,2% de las personas con discapacidad visual elige la alternativa “De acuerdo” para el ítem:

-En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.

Este sector de la población estudiada demostró estar consciente de sus acciones y del impacto que implica cada una de ellas, tanto para su pasado, presente como para su futuro.

De otra parte, el 39,5% de las personas está “De acuerdo” que:

-Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento.

Este porcentaje indica que tienen una percepción positiva de la vida y de lo que conlleva sus etapas en el proceso de autorrealización. Además, son individuos capaces de tener relaciones interpersonales cálidas, satisfactorias y confiables, sienten preocupación por el bienestar de los demás, un fuerte sentido de empatía, afecto, intimidad y comprensión sobre la reciprocidad que se da en las relaciones humanas. Para Allport (1961) las relaciones cálidas con los demás son un criterio de madurez. También se consideran otros dos tipos de relaciones: La primera se le llama autoextensión y afirma que el individuo tiene la capacidad para sustentar intimidad con los demás (como la familia y los amigos) evitando el chisme y la intrusión en las relaciones. Al segundo tipo se le denomina compasión, el cual consiste en mostrar respeto y aprecio por la condición humana.

En referencia al ítem:

-Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí. El 34,2% está De acuerdo y ello significa que están satisfechos de sus logros alcanzados a lo largo de su vida, motivo para sentirse alegres y bien.

El 34,2% también refiere estar “De acuerdo” en:

-Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría.

Lo anterior es entendible porque hay aspectos de su personalidad o formas de pensar y actuar que desearían poder modificar. Así pues, los indicadores bajos en las relaciones positivas con otros podrían estar ligados a la evitación de relaciones que aumenten su malestar psíquico.

Los resultados de las respuestas para los ítems 23 y 31 son un 31,6% para ambos casos, ya que están “De acuerdo”. Esto es un indicador de la satisfacción y conformidad que sienten, en general, con casi todas sus experiencias como también con sus características individuales; además de tener claridad y firmeza en sus objetivos más importantes. En cuanto a esta dimensión, se observó una tendencia positiva a mantener una buena relación con los demás. Sobre tal aspecto, nuevamente Ryff refiere la importancia de la confianza en las relaciones interpersonales, al indicar que los sujetos autorrealizados se describen con altos sentimientos de empatía y afecto con otros, siendo capaz de un amor más grande, la amistad y la identificación con los demás.

Cuadro 12

Autonomía por frecuencias y porcentajes

ITEMS	TD	D	LD	LA	A	TA	TOTAL
3. No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente.	1 2,6%	13 34,2%	6 15,8%	9 23,7%	9 23,7%	0 0%	38 100%
5. Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.	1 2,6%	6 15,8%	8 21,1%	5 13,2%	18 47,4%	0 0%	38 100%
10. Me juzgo por lo que yo creo que es importante, no por los valores que otros piensan que son importantes.	0 0%	4 10,5%	6 15,8%	9 23,7%	17 44,7%	2 5,3%	38 100%
15. Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones.	0 0%	12 31,6%	9 23,7%	6 15,8%	9 23,7%	2 5,3%	38 100%
27. Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.	0 0%	10 26,3%	11 28,9%	8 21,1%	9 23,7%	0 0%	38 100%
TD=Totalmente en Desacuerdo D=Desacuerdo LD=Ligeramente en Desacuerdo LA=Ligeramente de Acuerdo A=De Acuerdo TA=Totalmente de Acuerdo							

Fuente: Elaboración propia.

Retomando a Chávez, la autonomía se refiere al individuo que posee autodeterminación e independencia, capaz de manejar la presión social para desenvolverse en determinados contextos, regular la conducta y evaluarse en base a las propias normas.

Sobre los resultados para el ítem:

-Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.

El 47,4% está “De acuerdo” con la afirmación, la presencia de este indicador refiere una tendencia a experimentar complicaciones al momento de hacer elecciones o tomar decisiones, que los mantengan en completa satisfacción. Inclusive, se podría inferir que son personas preocupadas por las expectativas, evaluaciones y juicios

de los demás, incidiendo esto en su toma de decisiones importantes o se conforman con la presión social para actuar y pensar.

Respecto al ítem:

-Me juzgo por lo que yo creo que es importante, no por los valores que otros piensan que son importantes.

El 44,7% marca “De acuerdo”, lo cual refleja que la opinión propia predomina por sobre la de otros en relación con los valores morales que direccionan su actuar. En la teoría rogeriana se menciona que la persona completamente funcional, posee un locus de control interno en el cual una persona no busca la aprobación de los demás y se guía por sus normas individuales (Como se citó en Ryff, 2006).

El 34,2% está en “Desacuerdo” con la afirmación:

-No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente.

El 28,9% dice estar “Ligeramente en desacuerdo” con el ítem:

-Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.

La presencia de ambos indicadores establece que los sujetos no son capaces de expresar su opinión, acerca de temas delicados o controvertibles, y suelen ser más reservados cuando sus opiniones van en contra de lo que opina la mayoría o en algún contexto social.

El 34,6% expresa estar en “Desacuerdo” con la afirmación:

-Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones.

Las personas con discapacidad auditiva tienen autodeterminación, sin embargo, está supeditada a circunstancias muy personales. Retornando a Maslow, las

personas que han alcanzado la autorrealización son autónomas porque tienen una resistencia hacia la ‘enculturación’, es decir, demuestran desapego hacia la cultura en la que se encuentran sumidos y prefieren guiarse por sus propios estándares. Estas personas aceptan aquellos aspectos convencionales de la cultura en términos de vestimenta, lenguaje, alimentación y otros, sin embargo, pueden prescindir de ellos si no los consideran valiosos. La dimensión Autonomía, según el citado autor Ryff, se describe a través de cualidades tales como la autodeterminación, la independencia y la regulación de la conducta, donde la persona en pleno funcionamiento tiene la capacidad de realizar una autoevaluación, los demás no son excusas cuando necesitan aprobar algo y más bien se evalúa a sí mismo de acuerdo a estándares personales.

Cuadro 13

Dominio del entorno

ITEMS	TD	D	LD	LA	A	TA	TOTAL
6. Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.	1 2,6%	11 28,9%	5 13,2%	10 26,3%	10 26,3%	1 2,6%	38 100%
19. Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.	1 2,6%	10 26,3%	6 15,8%	12 31,6%	9 23,7%	0 0%	38 100%
26. No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.	0 0%	9 23,7%	8 21,1%	12 31,6%	9 23,7%	0 0%	38 100%
29. No tengo claro qué es lo que intento conseguir en la vida.	0 0%	13 34,2%	8 21,1%	7 18,4%	7 18,4%	3 7,9%	38 100%
32. Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.	1 2,6%	2 5,3%	5 13,2%	14 36,9%	14 36,9%	2 5,3%	38 100%
36. Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona.	0 0%	11 28,9%	3 7,9%	8 21,1%	14 36,9%	2 5,3%	38 100%
39. Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla.	0 0%	0 0%	4 10,5%	6 15,8%	27 71,1%	11 28,9%	38 100%
TD=Totalmente en Desacuerdo D=Desacuerdo LD=Ligeramente en Desacuerdo LA=Ligeramente de Acuerdo A=De Acuerdo TA=Totalmente de Acuerdo							

Fuente: Elaboración propia.

El dominio del entorno se define como la obtención de un sentido de dominio y competencia para manejar su entorno. Controlar una compleja gama de actividades externas, capacidad para crear y hacer uso efectivo de las oportunidades que brinda el entorno; y la habilidad para crear o elegir contextos apropiados para las necesidades y valores personales (Chávez, 2008; Ryff, et al., 2006).

Con respecto al ítem:

-Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla.

El 71,1% asevera estar “De acuerdo”. Este indicador denota la fuerza de voluntad de las personas estudiadas para modificar las situaciones con las que se sienten inconformes o que les produzcan una gran incomodidad. Volviendo a Ryff, los teóricos del desarrollo del ciclo vital destacan el énfasis la capacidad para manipular y controlar entornos complejos, así como la habilidad para actuar y cambiar el mundo circundante a través de actividades mentales y físicas.

Por otro lado, el 36,9% está “De acuerdo” con el ítem:

-Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona.

Al respecto, se puede considerar que las personas con discapacidad visual son conscientes de no haber evolucionado en el mejoramiento de su estado. En tanto, para el ítem 19 hubo una autoaceptación regular. En este sentido, se reconoce que la decisión de controlar actividades externas e internas depende subjetivamente de cada individuo, es decir, que el desarrollo de la voluntad propia se moviliza porque estas elecciones son de carácter subjetivo. También podría referirse a que tendrían dificultades para manejar los problemas cotidianos, hay una sensación de incapacidad para cambiar o mejorar el contexto circundante y se tiene una capacidad disminuida para controlar el ambiente.

En lo que se refiere al ítem:

-Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.

El 36,9% responde estar en “De acuerdo”, se trata de personas que perciben favorablemente el apoyo recíproco con sus amistades. Cloninger (2003) menciona que la personalidad madura se involucra con su entorno, a través de diversas metas que trascienden su individualidad y lo hace con la reflexión, la recreación y la lealtad hacia los demás.

Respecto al ítem 26:

-No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.

El 31,6% responde estar “Ligeramente de acuerdo”, tal situación indica que las personas con discapacidad visual no tuvieron muchas experiencias de amistad genuina, sino más bien pocas con quienes lograron establecer vínculos duraderos y estables.

Con relación al ítem:

-No tengo claro qué es lo que intento conseguir en la vida.

El 34,2% está en “Desacuerdo”, por tanto, los sujetos se sienten con la capacidad de definir y trazar objetivos claros para su vida. Así también, elegir o crear ambientes adecuados a sus condiciones psíquicas como la participación en una esfera importante de actividad fuera de sí mismo, el desarrollo de esperanza de vida, la capacidad de manipular y controlar entornos complejos, según el referido autor Ryff.

Cuadro 14

Crecimiento personal

ITEMS	TD	D	LD	LA	A	TA	TOTAL
4. Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida.	0 0%	10 26,3%	5 13,2%	6 15,8%	16 42,1%	1 2,6%	38 100%
21. Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.	0 0%	11 28,9%	0 0%	9 23,7%	17 44,7%	1 2,6%	38 100%
24. En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.	0 0%	5 13,2%	3 7,9%	16 42,1%	12 31,6%	2 5,3%	38 100%
30. Hace mucho tiempo que dejé de intentar hacer grandes mejoras o cambios en mi vida.	0 0%	10 26,3%	9 23,7%	7 18,4%	11 28,9%	1 2,6%	38 100%
37. Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.	0 0%	11 28,9%	7 18,4%	10 26,3%	10 26,3%	0 0%	38 100%
TD=Totalmente en Desacuerdo D=Desacuerdo LD=Ligeramente en Desacuerdo LA=Ligeramente de Acuerdo A=De Acuerdo TA=Totalmente de Acuerdo							

Fuente: Elaboración propia.

Retomando a Chávez, el crecimiento personal es parte del individuo que se mantiene en constante desarrollo y se percibe en crecimiento y expansión, tiene una sensación de haber alcanzado la realización personal, se observa progresos en su conducta a lo largo del tiempo y sus cambios demuestran mayor autoconocimiento.

El 44,7% dice estar “De acuerdo” respecto al ítem:

-Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.

Con este resultado refirieron que son personas con un nivel adecuado de confianza en sus propias opiniones y estándares de pensamiento.

Otro 44,7% dice también estar “De acuerdo” con la afirmación:

-Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida.

Quienes respondieron así presentan un grado de preocupación por las evaluaciones de las demás personas, por lo cual podrían tener dificultades para lograr un estado óptimo de crecimiento personal debido a encontrarse en una situación de ambivalencia.

Por último, en el ítem:

-Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.

El 28,9% dice estar en “Desacuerdo” y, por ello, tendrán muy posiblemente un sentimiento de autorrealización estancado o insuficiente. Esto podría deberse a que, en algunos aspectos de la vida, percibieron un estancamiento personal, disminución de una sensación de mejora o expansión a lo largo del tiempo.

Para el ítem:

-En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.

El 42,1% responde “De acuerdo”, o sea, si se tratase de una evaluación general de sus vidas, son personas conscientes que todavía tienen la oportunidad de seguir un proceso de autoaprendizaje introspectivo. Volviendo a Rogers, el crecimiento también se considera un desarrollo y un proceso de cambios constantes para la persona completa y funcional, en el cual el individuo está abierto a la experiencia y es capaz de reflexionar sobre sí mismo, sin evitar los efectos negativos, en lugar de centrarse en alcanzar un estado en el cual los problemas estén resueltos.

Con relación a esta dimensión se observa una tendencia ambivalente, que se debate entre la necesidad de actualizarse uno mismo y darse cuenta de las potencialidades, y una sensación de crecimiento personal detenido. Nuevamente Ryff refiere que no sólo es necesario alcanzar las características anteriores, sino también seguir para desarrollar el propio potencial, para crecer y expandirse.

Cuadro 15

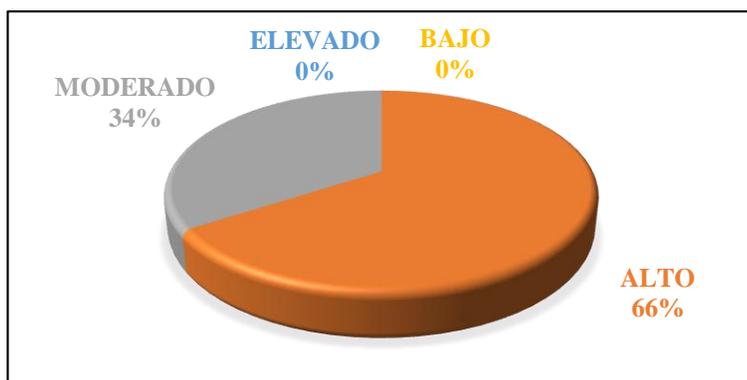
Bienestar psicológico por frecuencias y porcentajes

Niveles	F	%
Elevado	0	0%
Alto	25	65,8%
Moderado	13	34,2%
Bajo	0	0%
Total:	38	100%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfica 3

Bienestar psicológico



Fuente: Elaboración propia.

Con respecto a la variable bienestar psicológico, Waterman (1993) establece que “el bienestar se encuentra en la realización de actividades congruentes con valores profundos y que suponen un compromiso pleno, con el que las personas se sienten vivas y auténticas” (p.678). En relación con esta variable, el resultado es 65,8% de las personas con discapacidad visual que asisten al CERECCI presentan un nivel alto de bienestar psicológico. Esto indica que tienen compromiso y le dan valor a lo que realizan y se sienten bien consigo mismos(as).

Esto representaría que el porcentaje mencionado considera lo que Garassini y Camilli (2012) denominan la “valoración de situaciones o circunstancias cotidianas que son influidas con la posibilidad de experimentarlas de forma óptima y

satisfactoria a lo largo de las etapas del ciclo vital del ser humano” (p.310), de una forma óptima y satisfactoria.

El 34,2% del total de la población con discapacidad visual del CERECCI presentan un nivel moderado de bienestar psicológico, que refleja están en un punto no alto ni bajo de lo que Corral (2012) conceptualiza como la ausencia de “enfermedad o malestar psíquico, sino que al contrario habla sobre la presencia de sanidad que se refleja en el estado y sentimiento de realización, crecimiento, plenitud, felicidad, satisfacción y bienestar subjetivo” (p.93), es decir, un punto casi medio y tolerable en cuanto a bienestar psicológico se refiere.

Cuadro 16

Sexo y edad en relación a la variable bienestar psicológico

SEXO	BIENESTAR PSICOLÓGICO		TOTAL
	Femenino	Masculino	
Alto	12 75%	13 59,1%	25 65,8%
Moderado	4 25%	9 40,9%	13 34,2%
Total general:	16 100%	22 100%	38 100%

EDAD	BIENESTAR PSICOLÓGICO			TOTAL
	18-30	31-50	51-80	
Alto	9 69,2%	8 61,5%	8 66,7%	25 65,8%
Moderado	4 30,8%	5 38,5%	4 33,3%	13 34,2%
Total general:	13 100%	13 100%	12 100%	38 100%

Fuente: Elaboración propia.

El 59,1% de los hombres presentan un nivel alto de bienestar psicológico frente al 75% de las mujeres con igual nivel; estas gozan de una mejor salud mental y por ende llevan un mejor estilo de vida que aquéllos. Con respecto al género, esta diferencia podría deberse a las diferentes orientaciones axiológicas de varones y

mujeres. En las mujeres se considerarían la importancia del bienestar y la armonía propia y con los otros; mientras que en los varones es la búsqueda de objetivos y metas individuales, y el poder sobre las personas y los recursos (García-Alandete, 2013).

Retomando a Ryff (1995) este autor menciona estudios descriptivos con respecto a las diferencias entre sexo y las dimensiones de bienestar psicológico. Sus hallazgos apuntan a que mujeres de distintas edades tenían puntuaciones altas en la dimensión de relaciones positivas con los otros y además tienen puntajes más altos que los hombres en la dimensión de crecimiento personal. Por otro lado, las dimensiones restantes de bienestar no mostraron diferencias significativas entre hombres y mujeres. Los estudios mencionados son importantes, puesto que hubo reportes previos de una alta incidencia de problemas psicológicos, como la depresión en mujeres, sin embargo, se considera que las mujeres tienen mayores fortalezas en ciertos aspectos del bienestar psicológico a diferencia de los varones.

Aunado a ello, estos resultados podrían relacionarse a diversos prejuicios desventajosos a los que se enfrentan los hombres con discapacidad, que dan origen a las frustraciones por ser rechazados socialmente y apartados del grupo. Por ende, derivarían en una afectación del estado emocional y psíquico, que trae consigo malestar en las diversas esferas de la vida cotidiana y el correcto funcionamiento individual.

En relación a la edad y la variable bienestar psicológico, el 69,2% de las personas con discapacidad visual entre las edades de 18 a 30 años tienen un nivel alto de bienestar psicológico; luego el 61,8% entre 31 y 50 años también presentan el mismo nivel alto de bienestar psicológico. El 66,7% de 51 a 80 años muestran un bienestar psicológico superior a la media. Las personas más jóvenes son quienes con mayor frecuencia mencionaron tener bienestar psicológico, ello podría deberse

a que los factores biológicos inciden en la aparición de malestares físicos conforme pasan los años e implican consigo afectaciones a nivel psicológico.

De acuerdo con Mayordomo, Sales, Satorres y Meléndez (2016) los adultos mayores obtienen puntuaciones más bajas en las dimensiones de bienestar psicológico, debido al potencial de crecimiento y un menor énfasis en esta etapa de vida (a diferencia de los jóvenes que continúan enfocándose a la realización de su potencial) considerando que ya cumplieron con sus metas.

5.4 Tercer objetivo específico

Para dar cumplimiento al tercer objetivo de investigación: Relacionar el nivel de discriminación percibida y el nivel de bienestar psicológico que presentan las personas con discapacidad visual, los resultados se presentan a continuación.

Cuadro 17

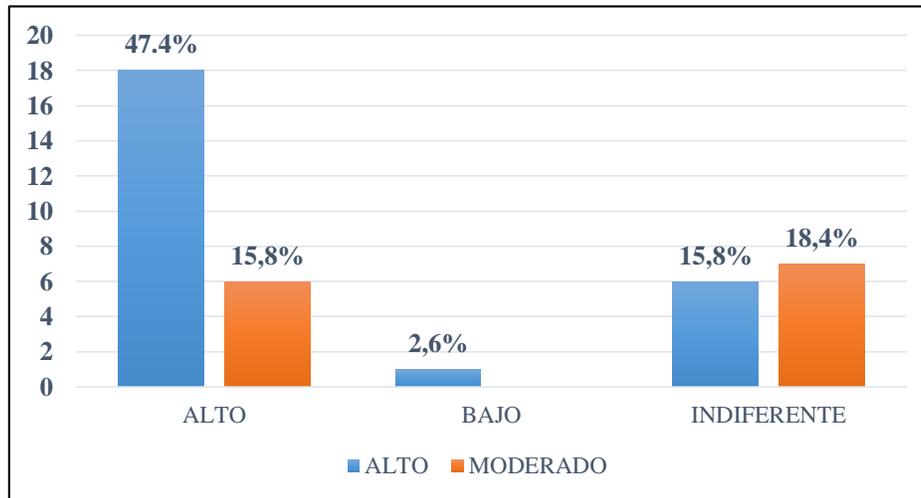
Discriminación percibida y bienestar psicológico

PERCEPCIÓN DE DISCRIMINACIÓN	BIENESTAR PSICOLÓGICO		Total
	ALTO	MODERADO	
Alto	18 47,4%	6 15,8%	24 63,2%
Bajo	1 2,6%	0 0%	1 2,6%
Indiferente	6 15,8%	7 18,4%	13 34,2%
Total general	25 65,8%	13 34,2%	38 100%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfica 4

Discriminación percibida y bienestar psicológico



Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo con el cruce de variables, el 47,4% de la población estudiada presentan un nivel alto tanto en discriminación percibida como en bienestar psicológico, esta relación resulta interesante, a través de una experiencia propia. Audrey Demmitt (2018) expresa que su actitud frente a la adversidad, que significa una discapacidad, se debió a la decisión de “obtener asesoramiento, servicios de rehabilitación visual y asistir a un grupo de apoyo” (p.1), características que cumplen los sujetos de estudio tras asistir a un centro de ayuda y poder obtener apoyo de profesionales y de personas que entendían de forma propia lo que enfrentaban a diario por su situación. También agrega que “las personas con discapacidad han constituido un sector al que, sobre prejuicios anclados en el binomio normalidad/anormalidad, se le ha discriminado” (p.1).

El porcentaje más bajo (2,6%) de la población con discapacidad visual presentan un nivel bajo en discriminación percibida y nivel alto en bienestar psicológico. Estos resultados pueden deberse a una autopercepción de víctimas de acciones discriminatorias como las principales que describe la Oficina Internacional del Trabajo

(2007), “un alto nivel de desempleo, prejuicios en cuanto a su productividad o incluso la exclusión del mercado laboral” (p.1), de modo que no se vieron afectados por las consecuencias psicológicas que tiene la población con discapacidad. Según Saavedra (2019), las principales son “el miedo a relacionarse, la depresión y trastornos del sueño como el insomnio” (s/p), lo cual conllevaría que estos sujetos puedan tener una “adecuada actividad de las funciones mentales, como pensamiento, comportamiento y estados de ánimo; lo que conlleva a realizar actividades productivas, relaciones interpersonales satisfactorias y capacidad de resiliencia” (p.29), lo que Sadock y Sadock (2004) describen como bienestar emocional.

5.4.1 Análisis del índice de correlación

Cuadro 18

Coefficiente de correlación entre discriminación percibida y bienestar psicológico

Medida de relación	Correlación hallada	N
Coefficiente de correlación r de Pearson	$r= 0,25$	38

Fuente: Elaboración propia.

En el cuadro anterior se puede observar que, de acuerdo al análisis estadístico realizado mediante el coeficiente r de Pearson, utilizado para determinar la correlación entre la variable discriminación percibida y bienestar psicológico en las personas con discapacidad visual, se evidencia un índice de correlación positiva débil de 0,25. La correlación entre las variables sería poco significativa y casi nula.

CAPÍTULO VI
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

Las conclusiones se presentan en función a cada objetivo planteado en la investigación.

Objetivo 1: Establecer el nivel de discriminación que perciben las personas con discapacidad visual.

Según Michel (2003), la discriminación es un fenómeno social en el que un individuo o un grupo son tratados de forma desfavorable, a causa de prejuicios, generalmente por pertenecer a una categoría social distinta.

El 63,2% de las personas con discapacidad visual, que asisten al centro CERECCEI, perciben un alto nivel de discriminación. Tal hecho, significa que en algún punto de su vida sintieron discriminación, pudiendo estar expuestas a daños morales, físicos, psicológicos y a diferentes limitaciones en diferentes ámbitos en los que se desenvuelven.

Dentro de las diferentes dimensiones, de acuerdo con los resultados obtenidos se concluye:

En cuanto a la discriminación grupal evidente, que consiste en distinguir un grupo de personas de otras y aplicarles un tratamiento específico como insultos, agresiones físicas, rechazo, aislamiento, etc., el 53,3%, está “De acuerdo” que: “las personas con discapacidad sufren discriminación en su comunidad”. Por otro lado, el 52,6% también dicen estar “De acuerdo” que “las personas con discapacidad son visiblemente rechazadas y así mismo la sociedad los trata injustamente”.

La discriminación grupal sutil hace referencia a todo aquel acto dirigido hacia un grupo de individuos con intención de distinguirlos por una condición o estado, dado que son tácitos, contenidos, silenciosos. Al respecto, el 63,2% está “De acuerdo” que “aunque no hay un rechazo expreso, las personas tratan a las personas con discapacidad visual de manera diferente”, significa un comportamiento de rechazo sutil e incomodidad,

proveniente de gente no discapacitada, cuando están junto a personas con discapacidad visual.

Sobre la discriminación individual evidente, que es toda actitud, acción o comportamiento manifiesta hacia un individuo por alguna característica particular que posee por quien ejerce el juicio de distinción en forma de prejuicio verbal o acción manifiesta con el fin de perjudicar, el 50% de las personas con discapacidad visual están “De acuerdo” que han sido “tratados injustamente por ser una persona con discapacidad visual” y “han sido rechazados en sus relaciones sociales diarias por ser personas con discapacidad visual”; porque experimentaron situaciones donde han sido afectados(as) de manera personal convirtiéndose en obstáculos para establecer interacción.

En referencia a la discriminación individual sutil, que consiste en aquella producida entre un individuo y otro, cuando una persona trata de manera distinta y negativa a otra persona sin que exista una razón contextual diferenciada y expresándola de manera indirecta; el 52,6% afirma estar “De acuerdo” que “aunque haya un rechazo expreso, las personas me tratan de manera diferente cuando ven que soy una persona con discapacidad visual”. Este dato se refiere a conductas de discriminación expresadas inconscientes hacia la persona con discapacidad visual.

Con relación a la primera hipótesis:

Las personas con discapacidad visual que asisten al Centro de Rehabilitación y Capacitación para ciegos (CERECCI) de la ciudad de Tarija perciben un nivel alto de discriminación.

De acuerdo con los resultados, las personas con discapacidad visual que asisten al CERECCI, perciben un nivel alto de discriminación. por tal hecho, la hipótesis se confirma, en base al resultado se evidenció que las personas con discapacidad visual si perciben discriminación.

Objetivo 2: Identificar el nivel de bienestar psicológico que presentan las personas con discapacidad visual.

Waterman (1993) indica que “el bienestar se encuentra en la realización de actividades congruentes con valores profundos y que suponen un compromiso pleno, con el que las personas se sienten vivas y auténticas” (p.678)

Se concluye que el bienestar psicológico de las personas con discapacidad visual (65,8%) corresponde a un nivel alto de bienestar psicológico. Este resultado refiere que se sienten bien con ellos mismos, comprometidos y las diferentes situaciones cotidianas son superadas de manera óptima y satisfactoria.

De igual manera, se pudo evidenciar una tendencia positiva en las diferentes dimensiones, tomando en cuenta las siguientes afirmaciones más relevantes:

- Propósito en la vida. – Se refiere a que han encontrado un propósito que unifica sus esfuerzos y retos. El 44,7% está “De acuerdo” con que “son bastantes buenos manejando muchas responsabilidades en la vida diaria”, se consideran personas eficientes y funcionales en cuanto a la realización de sus actividades.
- Relaciones positivas. - Han desarrollado y mantenido relaciones cálidas con los demás. El 63,2% está “De acuerdo” que “en general, sienten que son responsables de la situación en la que viven”. Las personas con discapacidad visual estudiadas son conscientes de sus acciones y el impacto que implica cada una de ellas.
- Dominio del entorno. - Dan forma a su medio para satisfacer necesidades y deseos. El 71,1% dicen estar “De acuerdo” que “si se sintieran infeliz con la situación de vida darían los pasos más eficaces para cambiarla”. Esto denota una gran fuerza de voluntad para modificar las situaciones en las que sienten inconformidad.
- Crecimiento personal. - Mantienen una dinámica de aprendizaje y de desarrollo continuo de sus capacidades. En relación a la afirmación “tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general”, el 44,7% está “De acuerdo”. Este es un indicador del nivel adecuado de confianza, que tienen de sus propias opiniones y decisiones.

Así también se evidenció tendencias menos positivas en las dimensiones:

- Autoaceptación. - Se sienten bien consigo mismas, inclusive siendo conscientes de sus propias limitaciones. El 42,1% de la población estudiada está “De acuerdo” que “no tienen muchas personas que quieran escucharme cuando necesitan hablar”. Posiblemente tienen pocas personas que realmente les den importancia y atención que solicitan. Sin embargo, el 23,7% refiere estar en “Desacuerdo” con aquella afirmación. Sin embargo, en relación a “no quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien como está”, el 36,9% responde “De acuerdo” con su estado actual y calidad de vida.
- Autonomía. - Han desarrollado un marcado sentido de individualidad y de libertad personal. El 47,4% está “De acuerdo” con la afirmación: “les resulta difícil dirigir su vida hacia un camino que les satisfaga”. Posiblemente la población estudiada sufra complicaciones al momento de tomar decisiones que le generen completa satisfacción.

En relación a la segunda hipótesis: Las personas con discapacidad visual que asisten al Centro de Rehabilitación y Capacitación (CERECCI) de la ciudad de Tarija presentan un nivel moderado de bienestar psicológico.

Según los hallazgos, las personas con discapacidad visual que asisten al CERECCI presentaron un nivel alto de bienestar psicológico. Esta hipótesis se rechaza, ya que las personas con discapacidad visual obtuvieron un nivel más alto de bienestar psicológico.

Objetivo 3: Relacionar el nivel de discriminación percibida y el nivel de bienestar psicológico, que presentan las personas con discapacidad visual.

Respecto a este objetivo, se concluye que la población mostró un nivel alto de discriminación percibida y bienestar psicológico, lo cual refiere una actitud positiva frente a la adversidad. En el caso de la discapacidad visual, las personas estudiadas tomaron la decisión de obtener asesoramiento, servicios de rehabilitación visual, asistir y obtener apoyo de profesionales, y de personas que entienden lo que enfrentan a diario.

De acuerdo con la tercera hipótesis: Las personas con discapacidad visual, que perciben mayor discriminación, presentan menor bienestar psicológico.

En función al coeficiente r de Pearson, utilizado para determinar la correlación entre la variable discriminación percibida y bienestar psicológico, se evidenció un índice de correlación positiva débil de 0,25, es decir poco significativa.

Los resultados evidenciaron que hay una relación poco significativa entre ambas variables, por tanto, la hipótesis se rechaza ya que los resultados arrojaron que a mayor discriminación mayor bienestar psicológico.

6.2 Recomendaciones

A la institución.

- Seguir con el trabajo, la capacitación y ayuda a personas con discapacidad visual.
- Ampliar los programas de ayuda al sector de personas con discapacidades mientras se capacita a la gente en general para entablar relación de no discriminación.

A las autoridades municipales y gubernamentales.

- Brindar ayuda en los centros que apoyan a personas con discapacidad, velar por un acceso igualitario a los servicios públicos y fomentar la contratación de los mismos.

A futuras investigaciones.

- De acuerdo con los resultados presentados, se sugiere a futuros investigadores profundizar la relación entre las variables trabajadas debido a que no muestran una relación clara entre ambas.
- Se recomienda realizar un abordaje más profundo considerando otras variables que permitan ampliar la temática, recoger datos estadísticos y realizar investigaciones, que analicen las causas y consecuencias de la discriminación, y permitan medir sus distintas manifestaciones.