



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y PSICOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**RESILIENCIA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN
PERSONAS SORDAS ORALISTAS DE LIMA
METROPOLITANA Y CALLAO**

PRESENTADA POR
MARIA YSABEL VACCARO PINEDO

ASESOR
JOSE PAULINO ORE MALDONADO

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
PSICOLOGÍA

LIMA – PERÚ

2024



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y PSICOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**RESILIENCIA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PERSONAS
SORDAS ORALISTAS DE LIMA METROPOLITANA Y CALLAO**

**TESIS PARA OPTAR
EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**PRESENTADA POR:
MARIA YSABEL VACCARO PINEDO**

**ASESOR:
DR. JOSE PAULINO ORE MALDONADO
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3121-0751>**

**LIMA, PERÚ
2024**

*A mi madre, sin su apoyo y dedicación,
nada hubiera podido ser posible.*

AGRADECIMIENTOS

A mi madre Ysabel Pinedo, una vez más, sin ella, esta tesis no se hubiera concretado, sin su guía, no me hubiera vuelta la persona que soy.

A mi asesor Deyvi Baca, quien con mucha paciencia y dedicación me en camino para lograr completar esta tesis.

A Rosa Oré, por su constante apoyo y creer en mí, más de lo esperado y en todo momento; por todas las sonrisas compartidas.

Finalmente, a Young Jin Park, por ser un excelente compañero de vida, por su cuidado y amor, que siempre me motiva a mejorar.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA	i
AGRADECIMIENTOS	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	ix
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	11
1.1. Bases teóricas	11
1.2. Evidencias empíricas	16
1.3. Planteamiento del problema	22
1.4. Objetivos de la investigación	24
1.5. Hipótesis.	25
CAPÍTULO II: MÉTODO	27
2.1. Tipo y diseño de investigación	27
2.2. Participantes	27
2.3. Medición	29
2.4. Procedimiento	32
2.5. Aspectos éticos	33
2.6. Análisis de datos	33
CAPÍTULO III: RESULTADOS	35
3.1. Análisis descriptivo	35
3.2. Análisis Inferencial	36
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	39
CONCLUSIONES	45
RECOMENDACIONES	46
REFERENCIAS	47
ANEXOS	52

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Definición operacional	26
Tabla 2 Características de los participantes.....	29
Tabla 3 Resultados descriptivos de la variable resiliencia	35
Tabla 4 Resultados descriptivos de la variable bienestar psicológico	36
Tabla 5 Resultados de las correlaciones entre resiliencia y bienestar psicológico	36
Tabla 6 Resultados de las correlaciones entre resiliencia y las dimensiones de bienestar psicológico	37
Tabla 7 Resultados de comparación de bienestar psicológico según nivel de instrucción ...	38
Tabla 8 Resultados de comparación de bienestar psicológico según ocupación	38

RESUMEN

Hasta el año 2020, existían 232 mil personas con discapacidad auditiva en el Perú (Defensoría del Pueblo, 2020). Aunque no existe estadísticas exclusivas sobre las personas sordas oralistas, esto nos invita a reflexionar sobre la falta de investigación en esta población, en dicho sentido el presente estudio tuvo como objetivo establecer si existe una relación significativa entre la resiliencia y el bienestar psicológico en sordos oralistas de diferentes distritos de Lima Metropolitana y Callao, siendo esta de tipo empírico correlacional. La muestra fue constituida por 40 personas sordas en donde el 60% (n=24) eran sordos oralistas, el 12.5% (n=5) señantes y el 27.5% (n=11) señantes y oralistas entre las edades de 20 a 60 años. Se emplearon la escala de Resiliencia de Connor y Davidson (CD-RISC) y la escala de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A). Además, se encontró una relación significativa y directa entre resiliencia y bienestar psicológico en sordos oralistas de Lima Metropolitana y Callao, entendiéndose que, a mayor bienestar psicológico, mayor resiliencia. Así mismo, hubo relación de tamaño del efecto fuerte entre resiliencia y las dimensiones “Autonomía” y “Aceptación/control de situaciones”; mientras que hubo una relación de magnitud mínima necesaria entre resiliencia y las dimensiones “Proyectos” y “Vínculos sociales”. Finalmente, se reportó un tamaño del efecto mínima necesaria, lo que indicaría la presencia de un mayor rango promedio de bienestar psicológico en las personas sordas oralistas, por un lado, con nivel de instrucción “superior universitario completo”, seguido de aquellos con formación “técnico completo”, y por otro lado con ocupación “laboral”, seguido de aquellos que “labora y estudia”.

Palabras claves: resiliencia, bienestar psicológico, sordos, oralistas.

ABSTRACT

As of 2020, there were 232 thousand people with hearing impairment in Peru (Ombudsman's Office, 2020). Although there are no exclusive statistics on deaf oralists, this invites us to reflect on the lack of research on this population, in this sense the present study aimed to establish whether there is a significant relationship between resilience and psychological well-being in deaf oralists from different districts of Metropolitan Lima and Callao, being this empirical correlational type. The sample consisted of 40 deaf people where 60% (n=24) were deaf oralists, 12.5% (n=5) signers and 27.5% (n=11) signers and oralists between the ages of 20 and 60 years. The Connor and Davidson Resilience Scale (CD-RISC) and the Psychological Well-Being Scale for Adults (BIEPS-A) were used. In addition, a significant and direct relationship was found between resilience and psychological well-being in deaf oralists in Metropolitan Lima and Callao, with the understanding that the greater the psychological well-being, the greater the resilience. Likewise, there was a strong effect size relationship between resilience and the dimensions "Autonomy" and "Acceptance/control of situations"; while there was a minimum necessary magnitude relationship between resilience and the dimensions "Projects" and "Social ties". Finally, a minimum necessary effect size was reported, which would indicate the presence of a higher average range of psychological well-being in deaf oralists, on the one hand, with a level of education "complete university degree", followed by those with "complete technical" training, and on the other hand, with "work" occupation, followed by those who "work and study".

Keywords: resilience, psychological well-being, deaf, oralists.

RESUMEN DE INFORME DE SIMILITUD

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

Reporte_tesisysabelvaccaro-070524-1_1
715132507.docx

AUTOR

MARIA YSABEL VACCARO PINEDO

RECuento DE PALABRAS

11156 Words

RECuento DE CARACTERES

65151 Characters

RECuento DE PÁGINAS

58 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.1MB

FECHA DE ENTREGA

May 13, 2024 8:56 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

May 13, 2024 8:57 AM GMT-5

● 14% de similitud general

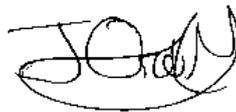
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material citado

Resumen



INTRODUCCIÓN

Las investigaciones han manifestado relación entre ser sordo y vivenciar consecuencias deficientes en el desempeño educativo y salud mental (Listman & Kurz, 2020), por ello, no parece extraño que la comunidad sorda en Perú ha luchado durante mucho tiempo por el reconocimiento y la inclusión en la sociedad. Una gran parte de esta comunidad utiliza la Lengua de Señas Peruana (LSP) como su principal forma de comunicación y ha trabajado arduamente para promover su reconocimiento y accesibilidad. Sin embargo, existe un grupo importante de personas sordas que ha sido formado bajo el enfoque oralista, que se orienta en desarrollar habilidades de lectura y escritura para comunicarse con las personas oyentes, aunque no se puede afirmar que los oralistas tengan razón, en cuanto al uso del método oralista, ni tampoco enfatizar la eficacia del enfoque cultural para las personas sordas que no utilizan la oralización. El objetivo debería ser desarrollar un enfoque educativo integral que pueda satisfacer todas las necesidades de las personas sordas que, debido a sus diferencias, están en una situación de desventaja dentro de una sociedad predominantemente oyente (Martins, 2020). A pesar de que estas personas son también parte de la comunidad sorda en Perú, su existencia y necesidades a menudo han sido ignoradas o incomprendidas.

Ante ello, la investigación está enfocada en poder sustentar el análisis relacional entre Resiliencia y Bienestar Psicológico en 40 personas pertenecientes al grupo de Sordos Oralistas que habiten en Lima Metropolitana y Callao en un estudio empírico correlacional. Dicho de otra forma, esta tesis busca analizar la situación actual de los sordos oralistas en Perú; a través de esta investigación, se busca generar un mayor reconocimiento y comprensión sobre esta parte importante de la

comunidad sorda en Perú, y promover la inclusión para todas las personas sordas, independientemente de su forma de comunicación.

Para explicar el presente estudio se tendrá en cuenta el siguiente esquema de trabajo distribuido en capítulos.

Mediante el capítulo 1, se presentarán las definiciones y bases teóricas que nos brinda la exhaustiva investigación de literatura, así como las dimensiones e información relevante de las variables; luego en el capítulo 2, se describirá detallada los métodos y enfoques utilizados en la investigación, así mismo, la población de sordos oralistas; las técnicas para recoger datos y procesamiento y análisis de las mismas, también aspectos éticos que enmarcar los límites del estudio. Además, en el capítulo 3 se expondrá el análisis descriptivo, el análisis inferencial de los hallazgos a partir del procesamiento de la información. Finalmente, en el Capítulo 4 reportaremos los resultados y discusión de estos en el contexto de la literatura revisada y las teorías relacionadas con la población sorda, para así dar paso a las a las diferentes conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Bases teóricas

1.1.1. Resiliencia

Connor y Davidson (2003), postularon un concepto de resiliencia revisando las investigaciones de autores como Rutter (1985), Kobasa (1979) y Lyons (1991), indicaron que la resiliencia es una facultad propia que ayuda a resguardarse ante contextos de gran tensión, siendo más una disposición sentimental que un rasgo y, en consecuencia, se puede cambiar.

Rutter (1993) explicó que su teoría estuvo inspirada cercanamente, en la noción de la física. En la valoración conductista, resiliencia se resumía casi a una lotería de «*plasticidad social*» habituada. Profundizó dicha noción al propagarse el conductismo, como con el caso de los estudios del etólogo Cyrulnik (2001) quien hizo más extenso el concepto de resiliencia, analizando a los niños sobrevivientes rumanos de campos de concentración, e infantes bolivianos en situación de calle (El Zoghby et al., 2020).

Por ello clasifica a los sujetos en pro resilientes y no resilientes, indicando que mientras más actividad cognitiva e intelectual, la resiliencia se encontrará aumentada. Esta relación no será absoluta, pero predispone al sujeto a resolver con mayor eficiencia los elementos distresantes; se sabe que la resiliencia es un conjunto de componentes que combaten los contextos perjudiciales, dentro de las cuales es posible mencionar los siguientes componentes: la creatividad, el equilibrio que enfrenta a la tensión, el compromiso y el desafío, la significación y valoración, la positividad de sí mismo, la superación y la responsabilización (Rutter, 1987).

La teoría de la resiliencia ha evolucionado en tres etapas de investigación. La primera fase se enfocó en identificar las cualidades que hacen que las personas progresen en situaciones de riesgo o dificultad. La segunda fase describió la resiliencia como un proceso de desafío y reintegración que permite desarrollar esas cualidades resilientes; en esta fase propone un modelo de resiliencia que implica cuatro componentes:

Reintegración resiliente. Se refiere al afrontamiento que proporciona crecimiento, conocimiento, autocomprensión y que fortalece las cualidades resilientes.

Homeostasis biopsicoespiritual. Describe un momento en el que el ser humano logra la adaptación física, mental y espiritual, luego de haber enfrentado circunstancias buenas o malas.

Reintegración con pérdida. Alude cuando las personas renuncian a cierta motivación, esperanza o impulso debido a las exigencias de los impulsos vitales.

Reintegración disfuncional. Se produce cuando las personas recurren a sustancias, comportamientos destructivos u otros medios para hacer frente a los impulsos vitales.

La tercera fase, de naturaleza multidisciplinaria, considera la resiliencia como una fuerza impulsora que promueve el crecimiento personal a través de la adversidad, sosteniendo que esta procede de una fuente espiritual o fuerza innata en todos los individuos (Richardson, 2002).

Desde estos conceptos, Connor y Davidson (2003) sustentan la presencia de 5 aspectos que componen la resiliencia:

Control. Sensación de poder influenciar la dirección que toma la propia vida.

Influencia espiritual. Poseer creencias que le proveen consuelo y fuerza interior.

Confianza en la los propios instintos, tolerancia a los efectos negativos y fortaleza frente al estrés. Creer en sí mismo y en sus capacidades, sin rendirse ante las adversidades.

Aceptación positiva de los cambios y relaciones seguras. Hace referencia a que el individuo puede afrontar lo nuevo y lo desconocido, siendo adaptable, desarrollando vínculos que le proporcionen apoyo.

Competencia personal, altos estándares y tenacidad. Relacionado a la autoconfianza, independencia, decisión, ingenio, y perseverancia que desarrollan los individuos.

1.1.2. Bienestar Psicológico

El modelo teórico multidimensional (Ryff, 2013; 2017) indica que esta variable cuenta con seis áreas que comprenden: Dominio del entorno, autoaceptación, autonomía, relaciones positivas, propósito de vida y crecimiento personal.

Dicho autor define bienestar psicológico como poseer autonomía, firmeza, ser capaz de soportar las imposiciones sociales de su medio, refiriéndose a un constante desarrollo del individuo, creando lazos saludables con los demás, marcando objetivos a cumplir en su vida tomando las mejores oportunidades posibles y aceptándose de forma integral con sus virtudes y defectos; por el contrario un bajo bienestar psicológico indica el desinterés por desarrollarse en el medio al que pertenece, dificultad para confiar en los otros y propenso a verse afectado por a las opiniones negativas, sin metas en la vida.

Se tomará el modelo antes descrito, en tanto otorga al término de bienestar psicológico como un desarrollo personal y compromiso con los episodios ocurridos a lo largo de la vida, formulando así la Escala de Bienestar Psicológico (Ryff, 1989)

Tipos. Según lo planteado por el modelo teórico, existirían 6 factores primordiales para el funcionamiento óptimo del bienestar psicológico (Ryff, 1989) las explican de la siguiente manera:

Auto aceptación. El criterio más usado, definido como una característica esencial de la autorrealización, adecuado manejo de emociones y alto nivel de madurez. El óptimo funcionamiento de este tipo se compara a un funcionamiento psicológico positivo. Dentro de esta, el individuo reconoce y acepta sus cualidades, tanto las positivas como negativas.

Relaciones positivas con los otros. Criterio en el cual se le brinda mayor importancia a las relaciones interpersonales que formamos, siendo estas buenas o cálida, debido al objetivo principal que tenemos de vivir como sociedad, que es el interactuar y desenvolvernos dentro de nuestro contexto y cultura. Quienes presentan buenas relaciones positivas con otros de manera adecuada, son personas con un alto sentimiento de empatía y afecto por el prójimo, ello tiende a formar lazos de amistad más profundos y más humanos, existiendo mayor entendimiento con los otros, aportando en un alto nivel a la madurez personal.

Crecimiento personal. Es la capacidad que involucra el poder expandirse y conocer distintos ámbitos en donde las personas se pueden desenvolver, donde ellos son capaces de lograr ser una mejor versión de ellos mismo a lo largo de su experiencia vital dentro de su funcionamiento en la sociedad.

Manejo del ambiente. Este punto describe a la habilidad del sujeto por elegir y crear entornos óptimos a sus características psicológicas, alto nivel de madurez. Se

ven evidenciadas las tareas de manipulación de entornos complejos, debido a que se presenta una intención o iniciativa para cambiar el mundo de forma creativa por medio de actos físicos o mentales.

Sentido de vida. Si una persona está en la capacidad de poder encontrar o hallar un propósito trascendental a su vida, entonces podemos mencionar que dicha persona cuenta con una buena salud mental, estos sujetos tienden a comprender sin problema cada uno de los sucesos ocurridos y le otorgan una dirección a los mismos para así lograr cambios significativos en su comportamiento y en lo que le sucede.

Autonomía. Basado en los criterios de autodeterminación, regulación e independencia, de la conducta desde la vivencia interna de las personas. Personas que lo realizan de forma óptima son aquellas quienes poseen un elevado funcionamiento autónomo y de resistencia a la presión social o a lo establecido por ella, se ve también su permanente evaluación intrínseca, entendiéndose como que no buscan la aprobación de otros, sino el satisfacer sus propios estándares. Para los expertos, buen uso de este criterio brinda libertad de las normas que se presentan y moderan nuestra conducta en el día a día dentro de un entorno social.

Dimensiones. Casullo (2002, citado en Domínguez-Lara, 2014) creó el BIEPS-A instrumento en el cual se distinguen las siguientes dimensiones, las cuales tienen sus fundamentos en los aportes de Ryff:

Aceptación de sí mismo. Asociado al nivel de aceptación que muestra el sujeto sobre sí misma y sobre sus aspectos en distintas situaciones. Un puntaje bajo demuestra el poco satisfecho consigo mismo y que tendría objetivos a futuro de poderlo mejorar.

Vínculos Sociales. Un puntaje alto en esta dimensión demuestra a una persona abierta a relacionarse en el entorno en el que se encuentra, teniendo un buen contacto con ellas. Sobresale aquí su alto nivel de afectividad y empatía. Por otro lado, un puntaje bajo demuestra su poca disposición de relacionarse con otros, se aísla de ellos y no es capaz de conservar las relaciones en las que se encuentre.

Autonomía. En el caso que se obtenga un puntaje alto, la persona demostraría que es independiente y tiene confianza en sus decisiones. De lo contrario, con un puntaje bajo, denotaría inestabilidad emocional y dependencia de otros, además del alto grado de preocupación.

Proyectos. En este apartado, el sujeto tiene metas y proyectos que desea realizar a lo largo de su vida dándole así un sentido a la misma. Un puntaje bajo en esta área indicaría que la persona no se ha establecido propósitos en su vida, demostrando un escaso significado que le da a esta.

1.2. Evidencias empíricas

Con respecto a estudios sobre las variables a estudiar, se encontraron investigaciones que contiene las variables resiliencia y bienestar psicológica, en la población sorda a nivel internacional, sin embargo, por la complejidad en la búsqueda de investigaciones en dicha población, se tomará en cuenta estudios de los últimos 10 años; se ejecuta la exploración en bases de datos y repositorios tales como: Dialnet, *World Wide Science* y Scielo, donde se encontraron trabajos y publicaciones científicas, tanto en español como en inglés.

1.2.1. Evidencias empíricas internacionales

Cahuana et al. (2019) nos reporta un estudio en personas con discapacidad física y sensorial, incluyendo a personas con discapacidad auditiva, en el estudio participaron 240 personas entre los 12 a 61 años, para la evaluación de la resiliencia

se utilizó la Escala de Resiliencia (ER). Los hallazgos arrojaron que el 17.1% tiene una baja resiliencia, el 30.4% resiliencia promedio y el 52.5% una alta resiliencia. No hubo diferencias significativas respecto al sexo [$t_{(238)}=-.039$; $p=.969$].

De igual forma, Suriá (2016a) ejecutó un trabajo de investigación en España, que tenía como fin analizar la resiliencia y el autoconcepto en un conjunto de juventudes con incapacidad acorde a las tipos y categorías de incapacidad. Para ello y por razones de accesibilidad, dicho estudio se realizó con una muestra intencional de 114 jóvenes con discapacidad, de los cuales el 53.5% eran mujeres y el 46.5% hombres, con edades entre 18 y 35 años ($M=28.22$; $SD=4.02$). Se clasificaron según el tipo de discapacidad sostenida dentro de los cuales el 22.8% tenían discapacidad visual y 22.8% discapacidad auditiva. Al mismo tiempo, según el grado de discapacidad, se observó que el 36.8% de los participantes tenía más del 65% de discapacidad, el 38.6% tenía entre el 33% y el 65%, mientras que menos del 24.6% de los que tomaron parte sufría menos del 33% de discapacidad. En cuanto al momento de la vida en que se presentó la discapacidad, el 42.10% de los participantes se habían visto afectados desde el nacimiento, mientras que para el 57.90% el inicio de la discapacidad se produjo más tarde. Se utilizó ER y la Escala de Autoconcepto F5, obteniendo como resultado que en lo que respecta a autoconcepto y resiliencia según la categoría y tipo de incapacidad al inspeccionar las calificaciones promedio de autoconcepto entre los conjuntos, se percata que los copartícipes mostraron calificaciones promedio en la gradación. No lograron encontrar discrepancias estadísticamente reveladoras según el tipo, o según el grado de severidad de la discapacidad. En cuanto a la capacidad de recuperación, se encontraron altos niveles de esta capacidad entre los participantes, con niveles más altos en los jóvenes con discapacidad visual y en aquellos con discapacidades motoras [$F_{(3,110)} = 3.859$, $p =$

.042]. En el análisis post hoc se observó un gran efecto en el grupo con discapacidad visual ($d = .69$) y en el grupo con discapacidad auditiva e intelectual ($d=.72$), así como en la comparación del grupo con discapacidad motora con el grupo de audición ($d=.57$) y discapacidad intelectual ($d=.54$). Sin embargo, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas según el grado de severidad de la discapacidad.

Respecto a investigaciones de la variable bienestar psicológico en la población sorda, se encuentran diversos trabajos científicos, llamándonos la atención una investigación que establece relación entre las variables investigadas, aunque la muestra incluye a personas con diferentes tipos de discapacidades, puede aportar una visión crítica para esta investigación.

De modo que, ubicamos una publicación sobre Resiliencia y Bienestar subjetivo en sujetos con incapacidad (Suriá, 2016b; 2017) el trabajo examina la relación entre ambas variables, en personas con incapacidad, también, reconoce si hay combinaciones dentro de las áreas que conforman la resiliencia de los cuales se puedan desprender a múltiples perfiles resilientes. Incluyeron a 98 personas con varias tipologías de incapacidad, todos ellos originarios de múltiples agrupaciones. 51% fueron mujeres y el 49% varones, entre los 20 y 50 años de edad ($M = 29.35$; $DE = 6.43$). Fueron jerarquizados en orden del tipo de incapacidad que poseían: el 20.4% incapacidad auditiva, el 21.4%, incapacidad visual, el 21.4% incapacidad intelectual y el 36.7%, tenía incapacidad motora y a su vez, según el grado de dureza de la incapacidad, observándose que el 36.7%, menos de un 33% de grado de incapacidad, el 25.5% entre el 33 y el 65% y un 37.8% tenía más del 65% de grado de incapacidad; El autor utilizó R, el Cuestionario sociodemográfico y la Escala de Bienestar Psicológico. Al explorar las calificaciones promedio de bienestar subjetivo entre los conjuntos, el resultado advirtió que los colaboradores marcan

moderadamente alto en la escala. Con relación a las calificaciones de bienestar subjetivo según el tipo de incapacidad, se evidencia calificaciones promedio más altas en los colaboradores con incapacidad visual ($M = 89.33$, $DE = 22.44$), $F(3.94) = 2.826$, $p = .047$ incapacidad motora ($M = 87.64$, $DE = 19.53$). No se percata de discrepancias estadísticamente reveladoras según el valor de severidad de la incapacidad, $F(2.95) = 1.249$, $p = .291$. Referente a resiliencia, los valores indican un nivel alto de fortaleza entre los colaboradores, observándose la influencia del tipo de incapacidad. De igual modo, se observan niveles más altos en las personas con incapacidad visual ($M = 145.90$, $DE = 28.93$) y con incapacidad motora ($M = 148.36$, $DE = 32.86$). Sin embargo, no se exponen discrepancias estadísticamente reveladoras en función del valor de severidad de la incapacidad.

Por otra parte, Chapman y Dammeyer (2016) realizaron un estudio con el fin de investigar posibles asociaciones entre identidad sorda y bienestar psicológico, incluyendo otros factores como el nivel educativo; en adultos sordos de un contexto danés. Los datos derivaron de un grupo de 742 personas sordas de 16 a 64 años de edad, se estimó que esta muestra comprendía alrededor del 25% de la población total de adultos con pérdida auditiva moderada y severa en Dinamarca. Estos datos fueron recolectados en 2014 por the Danish National Center for Social Research (Larsen et al., 2014), usando para ello una encuesta en línea y the *5-item World Health Organization Well-Being Index* (WHO-5), como resultado se halló que, comparando los cuatro grupos de identidades sordas, aquellos con una identidad marginal obtuvieron puntajes significativamente más bajos con respecto al bienestar psicológico que los otros tres grupos. Así mismo, Las personas que se identificaron como biculturales y sordas tenían niveles educativos significativamente más bajos que las personas que se identificaron como oyentes.

Asimismo, Suriá (2017) realizó una investigación en Alicante donde se buscó analizar diversos perfiles de inteligencia emocional con diversos grados y tipologías de incapacidad en universitarios. Buscando si hay una correspondencia entre el grado de incapacidad y la tipología en los perfiles de inteligencia emocional. Posteriormente, son desarrolladas las discrepancias del bienestar personal, por medio de los perfiles de inteligencia emocional, con la colaboración de 122 universitarios con discapacidad. En último lugar, hubo 88 universitarios los que accedieron al estudio, el 55.7% varones y el 44.3% eran mujeres, entre 18 y 33 años, siendo el promedio de 23.28 ($DE=7.24$) utilizando los instrumentos de Cuestionario sociodemográfico, la Rasgo Meta - Escala de estado de ánimo-24 (TMMS-24) y la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (PWBS), los hallazgos demostraron discrepancias estadísticamente reveladoras en cuanto al bienestar entre los perfiles. Los universitarios del conjunto con calificaciones elevadas en resarcimiento emocional y en la jerarquía de claridad, lograron calificaciones superiores en los diferentes perfiles de bienestar.

Además, Kanwal y Mustafa (2016) desarrollaron un estudio en Pakistán para estudiar la relación entre la calidad de vida y el bienestar psicológico entre los empleados y ver las diferencias grupales en las variables de estudio entre los discapacitados físicos y los empleados sin ninguna discapacidad. Participaron 150 empleados masculinos, de los cuales 75 estaban físicamente discapacitados (69 afectados por polio, 4 sordos y mudos y 2 con discapacidad visual) y 75 eran empleados normales de organizaciones / establecimientos militares. Utilizando como instrumentos el afecto metro 2 (Naheed, 1997) y el WHOQOL – BREF (Khan et al., 2013) los hallazgos demostraron una asociación positiva entre la calidad de vida y el bienestar psicológico; y relación negativa con la discapacidad de los empleados. Se observaron diferencias grupales de que los empleados normales tienen un alto

bienestar psicológico ($t=5.90$, $p<.05$) y calidad de vida ($t=8.40$, $p<.05$) en comparación con los empleados con discapacidad física.

También, Peñacoba et al. (2020) exploraron potencial conexión entre la inteligencia emocional y el bienestar psicológico en 146 sordos españoles en comparación con 146 oyentes. Se emplearon TMMS-24 y PWBS. Entre los hallazgos destacan las diferencias significativas entre las personas sordas ($M=24.58$) y oyentes ($M=27.44$), en lo que respecta el bienestar psicológico mas no en el funcionamiento emocional.

Por otro lado, otro estudio de Ban et al. (2023) en el cual buscaron analizar la asociación de la vinculación entre padres e hijos adolescentes y el estado de bienestar psicológico, y el rol mediador de la resiliencia en adolescentes sordos de origen chino. Participaron 512 estudiantes, 223 mujeres y 289 hombres sordos de escuelas de educación especial. Utilizaron herramientas de medición de propia autoría, concluyendo que el apego entre padres y adolescentes fue un predictor muy significativo del bienestar, incluso después de tener en cuenta el efecto de género y la resiliencia actuó como factor mediador en dicha relación.

De igual modo, Crowe (2022) realizó una investigación mediante encuesta utiliza una muestra de 206 participantes sordos y oyentes para examinar las relaciones entre las experiencias vitales negativas, el consumo de sustancias, la resiliencia y el bienestar; como resultado hubo presencia de relación positiva significativa entre los puntajes de la Escala Breve de Resiliencia y el Bienestar, aunque los participantes sordos y oyentes obtuvieron puntajes parecidos en resiliencia y bienestar.

1.3. Planteamiento del problema

1.3.1. Descripción de la realidad problemática

Actualmente, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2019) según cifras a nivel internacional, alrededor del 15% (mil millones de personas) de la población del mundo tiene una discapacidad; más del 5% (cuatrocientos sesenta y seis millones de personas) presenta algún nivel de discapacidad auditiva (cuatrocientos treinta y dos millones de adultos y treinta y cuatro millones de niños).

El Consejo Nacional para la Integración de las personas con discapacidad (CONADIS) (2017) refieren que en el periodo del año 2000 al 2017 se han inscrito un total de 201 464 personas con discapacidad; de los cuales 24 908 poseen algún tipo de déficit de la audición, representando el 12.4% dentro de otros tipos de déficit a nivel nacional, encontrándose en Lima Metropolitana 64 402 personas sordas, representando el 30.6% dentro del déficit de tipo audición.

Las entidades que proporcionan información sobre datos poblacionales, utilizan términos diferentes para referirse a las personas sordas, por ello la Defensoría del Pueblo del Perú (2020), refirió que al no haber consenso sobre una única definición de discapacidad en los censos y en las encuestas, se ocasionaron efectos negativos en la fidelidad de la toma de datos, análisis y su posterior interpretación, por lo que interferiría en el desarrollo justo y eficaz de nuevas leyes orientadas hacia las personas con alguna discapacidad.

Para el CONADIS (2017) solo 1 218 personas sordas estaban cursando el pregrado universitario en el año 2010, lo cual llevaría a cuestionarnos qué sucede con las otras 63 183 personas entre niños, adolescentes y adultos que no poseen acceso a la educación ni siquiera básica, lo cual repercutirá negativamente en el crecimiento en todos los niveles de las personas sordas. Por tanto, también en su bienestar

psicológico, que es definido como la práctica propia que se edifica a través del desarrollo psicológico del individuo, donde es capaz de relacionarse con las vivencias que experimenta agregando recursos positivos y no solo la falta de aspectos negativos dentro de su experiencia individual o colectiva (Sandoval et al., 2017).

Se han elaborado múltiples estudios para comprender la calidad de vida y el bienestar psicológico, concluyendo que el confort físico y emocional están incluidos en ésta observándose una relación positiva con la realización del trabajo y una relación negativa con estados de depresión y de discapacidad (Kanwal & Mustafa, 2016).

La importancia de esta variable radica que en la actualidad existe mayor preocupación por el desarrollo de las personas tanto educativa, profesional y personal, así como su salud mental, sobre todo de la comunidad sorda dado que son más vulnerables y cuentan con menos oportunidades en el contexto peruano.

Por otra parte, una de las variables que ha demostrado ser mediadora en diferentes procesos psicológicos es la resiliencia que se especifica como la propensión a distinguir el cambio imprevisto como posibilidad en lugar de infortunio, conservando la responsabilidad y dominio ante este contexto (Gómez & Jiménez, 2018). Este ajuste exitoso involucra además una metamorfosis del individuo después de la dificultad, que se ve reflejado en la adquisición de un grupo de recursos.

La habilidad de ser resiliente implica soportar los infortunios, por una parte, y desarrollar una conducta o modo positivo ante ellos. Los sujetos resilientes poseen perspectivas positivas y potentes frente a la existencia; y se les conoce por una elevada emotividad positiva. Respecto a los individuos que vivencian daño de sus capacidades físicas por lo general se confrontan al desafío de tener que ajustarse al nuevo modo de existir (Gómez & Jiménez, 2018). Asimismo, Suriá (2016a) indica que

la resiliencia, en la práctica ha confirmado que es uno de los componentes concluyentes en la unificación y en la eficacia de la vida habitual de los individuos con discapacidad.

Actualmente, las investigaciones que relacionan bienestar psicológico y resiliencia en personas sordas en Perú son nulas, en cuanto al panorama internacional, se encuentran una u otra variable dentro de la población sorda, pero no correlacionadas en una investigación, de igual modo, se indica que no existen trabajos propagados respecto a personas sordas que incluyan otras variables psicológicas relevantes para esta investigación, ni en conjunto ni respecto a sus dimensiones (Suriá, 2016b; 2017).

1.3.2. Formulación del problema de investigación

¿Qué relación existe entre la resiliencia y el bienestar psicológico en personas sordas oralistas de Lima Metropolitana y Callao?

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la resiliencia y el bienestar psicológico en personas sordas oralistas de Lima Metropolitana y Callao.

1.4.2. Objetivos específicos

Determinar la relación entre la resiliencia y las dimensiones del bienestar psicológico en personas sordas oralistas de Lima Metropolitana y Callao.

Identificar las diferencias, según el nivel de instrucción, de bienestar psicológico en personas sordas oralistas de Lima Metropolitana y Callao.

Identificar las diferencias, según actividad (trabaja, estudia o ambas), de bienestar psicológico en personas sordas oralistas de Lima Metropolitana y Callao.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis general

Existe relación con una magnitud mínima necesaria entre resiliencia y bienestar psicológico en personas sordas oralistas de Lima Metropolitana y Callao.

1.5.2. Hipótesis específicas

Existe relación con una magnitud mínima necesaria entre resiliencia y las dimensiones del bienestar psicológico en personas sordas oralistas de Lima Metropolitana y Callao.

Existe diferencias con una magnitud mínima necesaria, según el nivel de instrucción, de bienestar psicológico en personas sordas oralistas de Lima Metropolitana y Callao.

Existe diferencias con una magnitud mínima necesaria, según actividad (trabaja, estudia o ambas), de bienestar psicológico en personas sordas oralistas de Lima Metropolitana y Callao.

1.5.3. Variables de estudio

Variable N° 1: Resiliencia

Variable N° 2: Bienestar Psicológico

1.5.4. Definición operacional de las variables

Tabla 1

Definición operacional

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Escala de medición	Escala interpretativa
Resiliencia	Resiliencia será medida con la escala de resiliencia de Connor y Davidson (CD-RISC), Montenegro, Quispe y Hernández (2019) confirmaron la validez del instrumento en el contexto peruano.	<ul style="list-style-type: none"> ● Competencia Personal, altos estándares y tenacidad ● Aceptación positiva de los cambios y relaciones seguras ● Confianza en la intuición, tolerancia a los efectos negativos y fortaleza frente al estrés ● Control ● Influencia espiritual 	Ordinal	Escala del 0 al 100 donde a mayor puntaje significará mayor resiliencia.
Bienestar Psicológico	Bienestar psicológico será medida con escala de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A) adaptación de Domínguez (2014).	<ul style="list-style-type: none"> ● Aceptación/Control de situaciones ● Autonomía ● Vínculos Sociales ● Proyectos 	Ordinal	Escala de 0 a 39 donde mayor puntaje significará mayor bienestar psicológico

CAPÍTULO II: MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

La presente tesis fue de tipo empírico dado que investigó la correspondencia entre bienestar psicológico y resiliencia, recolectando datos empíricos en una muestra de estudio. Asimismo, conforme con Ato et al. (2013) se usó una estrategia asociativa predictiva con un diseño correlacional simple dado que se buscó conocer la asociación entre las dos variables del estudio sin controlarse variables extrañas.

2.2. Participantes

La población fueron todas las personas sordas oralistas de diversos oficios y profesiones que se encuentren entre las edades de 20 años a 60 años residentes de Lima Metropolitana y Callao. El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia dado que los participantes elegidos eran accesibles a la investigadora y aceptaron participar del estudio (Otzen & Manterola, 2017).

Como criterios de inclusión se consideró a las personas sordas oralistas de diversos oficios y profesiones que se encuentren entre las edades de 20 años a 60 años residentes de Lima Metropolitana y Callao. No se incluyó aquellas personas sordas que únicamente sean señantes, residentes de provincias o fuera del Perú, de edades menores de 20 años o mayores de 60 años.

La muestra estuvo constituida por 40 personas sordas oralistas de Lima Metropolitana y Callao en Perú en el año 2022. Dentro de las cuales el 60% (n=24) son sordos oralistas, el 12.5% (n=5) señantes y el 27.5% (n=11) señantes y oralistas. En relación al lugar de nacimiento un 72.5% (n=29) nacieron en Lima Metropolitana, un 10 % (n=4) en Callao y 17.5 (n=7) en provincia, de los cuales el 85% (n=34) residen en Lima Metropolitana, el 10 % (n=4) en el Callao y el 5% (n=2) en provincia. Respecto

al sexo, el 57.5% (n=23) son mujeres, y el 42.5% (n=17) son varones. Las edades fluctuaron entre 20 hasta 60 años, teniendo como promedio de edad 33.22 años (DE=10.242). El 75 % (n=30) son solteros (as), el 22.5% (n=9) casados(as) y el 2.5 (n=1) divorciado. Igualmente, se determinó que el 2.5% (n=1) posee estudios primarios, el 12.5% (n=5) estudios secundarios, el 20% (n=8) estudios técnicos completos, el 12.5% (n=5) estudios técnicos incompletos, el 40% (n=16) estudios universitarios completos y el 12.5% (n=5) estudios universitarios incompletos. Se observó, además, que el 57.5% (n=23) se encontraba laborando, el 12.5% (n=5) estudiando y el 30% (n=12) realizando ambas actividades. Por último, el 47.5% (n=19) se encuentran participando en una asociación de personas sordas y el 52.5% (n=21) no participa en ninguna, sin embargo, el 80 % (n=32) considera que es importante la participación en asociaciones de sordos, mientras que el 20% (n=8) indicaron que no es importante.

Tabla 2
Características de los participantes

	<i>f</i>	<i>%</i>		<i>f</i>	<i>%</i>
Formas de comunicación			Estado civil		
Sordos oralistas	24	60	Soltero(a)	30	75
Sordos señantes	5	12.5	Casado(a)	9	22.5
Sordos oralistas y señantes	11	27.5	Divorciado(a)	1	2.5
Lugar de nacimiento			Nivel educativo		
Lima Metropolitana	29	72.5	Primaria	1	2.5
Callao	4	10	Secundaria	5	12.5
Provincia	7	17.5	Estudios técnicos completos	8	20
Sexo			Estudios técnicos incompletos	5	12.5
Mujer	23	57.5	Estudios universitarios completos	16	40
Varón	17	42.5	Estudios universitarios incompletos	5	12.5
Actividad (ocupación)			Pertenencia a una asociación		
Laborando	23	57.5	Sí	19	47.5
Estudiando	5	12.5	No	21	52.5
Ambas	12	30			
Total	281	100	Total	281	100

Nota: *f*, frecuencia. %, porcentaje.

2.3. Medición

2.3.1. Ficha Sociodemográfica

Durante la recolección de datos de manera virtual, se solicitó, la edad, el género, el estado civil, lugar de nacimientos, lugar de residencia actual, ocupación, grado de instrucción; si es una persona oralista, señante o ambas y finalmente si se encontraban participando en alguna asociación de personas sordas y si consideraban esto importante.

2.3.2. Resiliencia

La Escala de Resiliencia de Connor y Davidson (CD-RISC). La resiliencia fue medida con la Escala de Resiliencia de Connor y Davidson (CD-RISC) que fue elaborada por Connor y Davidson (2003), realizada en Estados Unidos en 806 personas divididas en cinco grupos, contando con una escala de 25 ítems, el puntaje de la escala total fluctúa de 0 a 100, lo cual refleja que, a mayor puntaje, mayor resiliencia. El objetivo general del instrumento fue evaluar la autopercepción para recuperarse ante situaciones adversas y está compuesto por cinco dimensiones, confianza en la propia intuición y tolerancia a la adversidad; influencias espirituales; control y competencia personal, autoexigencia; aceptación positiva del cambio y establecimiento de relaciones seguras y tenacidad.

La CD-RISC fue validada en el 2019 por Montenegro et al., en una población de 918 adolescentes de una institución privada de Lima Metropolitana. La validez para esta adaptación peruana se obtuvo por expertos en el área de salud mediante un criterio de jueces, emitiendo un juicio cuantitativo de su veredicto, logrando en promedio, un porcentaje del 87.8% en la validez de contenido analizada, siendo esta de un rango bueno (Montenegro et al., 2019).

Por otro lado, la confiabilidad alcanzó un valor de 0.80 para la escala general, considerada una confiabilidad buena en dicho estudio (Montenegro et al., 2019).

Para esta tesis se halló un alfa de Cronbach de .903 para resiliencia. En cuanto a sus dimensiones, competencia personal, altos estándares y tenacidad fue de .865, Confianza en la intuición, tolerancia a los efectos negativos y fortaleza frente al estrés fue .654, Aceptación positiva de los cambios y relaciones seguras alcanzo un puntaje de .184, control .805 e influencia espiritual .340. No se consideró alfa de bajos como aceptación positiva de los cambios y relaciones seguras e influencia espiritual.

2.3.3. Bienestar psicológico

Escala de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A). Creada por Casullo (2002) y compuesta por 13 ítems, los cuales se puntual en una escala del 1 al 3 (De acuerdo; Ni de acuerdo ni en desacuerdo; En desacuerdo). Los puntajes mínimos y máximos obtenibles oscilan entre los 13 y 39 puntos, evaluando los 4 componentes o factores del bienestar psicológico como lo son: autonomía, aceptación/control de situaciones, vínculos sociales y proyectos. La escala original cuenta con una confiabilidad global de $\alpha = .70$ según el estadístico de Alpha de Cronbach, mientras que las dimensiones que la componen son Aceptación/Control $\alpha = .46$; Autonomía $\alpha = .61$; Vínculos $\alpha = .49$ y Proyectos $\alpha = .59$, teniendo una consistencia interna bastante baja debido a la poca cantidad de ítems por cada dimensión.

Adaptada al contexto peruano por Domínguez (2014), este fue realizado con una muestra de estudiantes de Psicología Lima Metropolitana. Se compone de 13 ítems, los cuales se puntual en una escala del 1 al 3 (De acuerdo; Ni de acuerdo ni en desacuerdo; En desacuerdo). Los puntajes mínimos y máximos obtenibles oscilan entre los 13 y 39 puntos, evaluando los 4 componentes o factores del bienestar psicológico como lo son: aceptación/control de situaciones, autonomía, vínculos sociales y proyectos. La confiabilidad de la escala total obtuvo un puntaje en el alfa de Cronbach de .966, en caso de los factores encontramos un puntaje de .884 en el factor Aceptación/Control de Situaciones; para el factor Autonomía .836; para factor Vínculos Sociales .871 y finalmente .908 para el factor Proyectos. Todo con un intervalo de confianza (IC) al 95%, y es la que se utilizará en dicha investigación.

La evidencia de validez se determinó mediante un análisis factorial confirmatorio siguiendo el modelo de 4 factores propuesto por Casullo en su

instrumento original, los resultados de dicho análisis fueron: $X^2 = 169.19$; $CFI=.9613$; $GFI=.8957$; $RMSEA=.0919$; $p < .01$, confirmando la adecuación de este modelo con un ajuste aceptable. Respecto al análisis del coeficiente alfa obtuvo valores confiables para la variable Bienestar psicológico .851, y en sus dimensiones, Aceptación/control de situaciones .784, proyectos .664, vínculos sociales .706, con excepción de la dimensión autonomía .299, la cual no se consideró en el análisis inferencial.

2.4. Procedimiento

El estudio se realizó en modalidad virtual, para ello se crearon formularios de Google con los instrumentos a utilizar, los cuales fueron contestados por personas sordas oralistas que residan en Lima Metropolitana y Callao. Se compartió el enlace con diferentes asociaciones de personas sordas oralistas, a través de medios de comunicación virtual en *Facebook*, *Whatsapp*, *Telegram*, correo electrónico; así mismo, se presentó una solicitud a la Oficina Municipal de Atención a las Personas con Discapacidad OMAPED del distrito de Independencia.

Dentro de dichos formularios, se encontraba el consentimiento informado, en donde se explicó en qué consistió la investigación, siendo la participación anónima y los datos obtenidos utilizados únicamente dentro de dicha investigación; para ello, se les pidió, que respondan cada pregunta con honestidad, dado que ninguna respuesta es correcta o incorrecta, además de no existir un tiempo determinado para responder los formularios.

También se informó que, al finalizar la investigación, luego de vaciar los resultados al programa estadístico, toda la información recolectada es eliminada. Se verificó que todas las personas que participaron entendieran la consigna para realizar dichos instrumentos completamente.

2.5. Aspectos éticos

La presente tesis sigue las normativas presentes en los Principios Éticos de los Psicólogos y Código de Conducta (APA) (2010); también se tomó en cuenta del Código de Ética y Deontología del Colegio de Psicólogos del Perú (2018), finalmente el Código de ética de la Universidad de San Martín de Porres (2008).

Se adjudicó una carta de autorización para el acceso de la población objetivo y consentimiento informado a cada uno de los participantes y se empleó la información que se obtenga con fines estrictamente académicos respecto a esta investigación. Con el fin de comprobar que los datos obtenidos no fueran plagiados se usó un servicio de Turnitin, donde todo el trabajo de este estudio no debiera superar el 30% de datos empleados con anterioridad en otros estudios.

2.6. Análisis de datos

Los datos obtenidos fueron transcritos en un cuadro realizado en el programa Excel 2016, dicha información fue remitida al programa SPSS versión 25 en donde se desarrolló el análisis de fiabilidad, descriptivo e inferencial. En el análisis de fiabilidad se analizó el alfa.

En el análisis descriptivo se obtuvo la puntuación promedio, desviación estándar, el valor mínimo y máximo. En relación al análisis inferencial, se elaboró el análisis de la normalidad, hallándose una distribución no normal, lo que generó el uso de pruebas no paramétricas: el coeficiente de correlación Spearman y estadístico H de Kruskal Wallis. Complementariamente, se usó el criterio interpretativo de Cohen (1988), para valorar el tamaño de efecto de la correlación (r^2), entendiéndose $r^2=.01$ (mínima necesaria), $r^2=.09$ (moderada), finalmente $r^2=.25$ (fuerte). Y, para valorar el tamaño del efecto de la prueba Kruskal Wallis se usó los rangos de interpretación de

Cohen (1988), sobre la épsilon cuadrada (\mathcal{E}^2): $\mathcal{E}^2=.01$ (pequeño), $\mathcal{E}^2=.06$ (mediano) y $\mathcal{E}^2=.14$ (grande).

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Dentro de este acápite se encuentran los hallazgos, tanto del análisis descriptivo como del inferencial.

3.1. Análisis descriptivo

En las siguientes tablas, se observan los datos descriptivos de las variables resiliencia y bienestar psicológico, además se responde a los primeros objetivos específicos.

Se aprecia una puntuación promedio en la dimensión competencia personal, altos estándares y tenacidad y una menor puntuación promedio en la dimensión influencia espiritual, tal como se observa en la Tabla 3.

Tabla 3

Resultados descriptivos de la variable Resiliencia en personas sordas oralistas del distrito de Lima Metropolitana y Callao (n=40)

Variable	Media	DE	Mínimo	Máximo
Competencia personal, altos estándares y tenacidad	31.78	5.40	16	40
Confianza en la intuición, tolerancia a los efectos negativos y fortaleza frente al estrés	24.80	3.95	15	35
Aceptación positiva de los cambios y relaciones seguras	16.98	2.61	3	15
Control	11.33	2.61	3	15
Influencia espiritual	7.08	1.77	2	10
Resiliencia	91.95	13.47	58	117

Nota. DE, desviación estándar

Se encuentra una mayor puntuación en la dimensión proyectos y un menor puntaje puntuación en la dimensión autonomía, como se observa en la Tabla 4.

Tabla 4

Resultados descriptivos de la variable Bienestar Psicológico en personas sordas oralistas del distrito de Lima Metropolitana y Callao (n=40)

Variable	Media	DE	Mínimo	Máximo
Aceptación/control de situaciones	7.83	1.46	4	9
Autonomía	7.20	1.13	5	9
Proyectos	10.65	1.68	6	12
Vínculos sociales	7.53	1.45	3	9
Bienestar Psicológico	33.20	4.63	18	39

Nota. DE, desviación estándar

3.2. Análisis Inferencial

Seguidamente, se responde a la hipótesis general del estudio. De acuerdo a la Tabla 5, se aprecia una asociación significativa y directa entre el bienestar psicológico y la resiliencia en personas sordas. El tamaño de efecto asociado fue .35 interpretable como moderada (Dominguez-Lara, 2018).

Tabla 5

Resultados de las correlaciones entre bienestar psicológico y resiliencia en personas sordas oralistas del distrito de Lima Metropolitana y Callao (n=40)

Variables	Resiliencia		
	<i>rho</i>	<i>p-valor</i>	<i>r²</i>
Bienestar psicológico	.59	.001	.35

En la Tabla 6, se aprecia una asociación significativa y directa entre las dimensiones del bienestar psicológico (“Aceptación/control de situaciones” y “Autonomía”) con la resiliencia en personas sordas. Así también la magnitud del efecto asociado fue .308 y .252, respectivamente, interpretables como fuerte (Dominguez-Lara, 2018).

De otra parte, si bien no hubo una asociación significativa, pero si directa entre las dimensiones del bienestar psicológico (“Proyectos” y “Vínculos sociales”) con la resiliencia en personas sordas. Cabe precisar que, de acuerdo a la hipótesis planteada, se usará la interpretación la magnitud del efecto asociado. En este caso fue de .061 y .060, respectivamente, interpretables como mínima aceptable (Dominguez-Lara, 2018).

Tabla 6

Resultados de las correlaciones entre resiliencia y las dimensiones del bienestar psicológico en personas sordas oralistas del distrito de Lima Metropolitana y Callao (n=40)

Dimensiones de bienestar psicológico		Resiliencia		
		<i>rho</i>	<i>p-valor</i>	<i>r²</i>
Aceptación/control de situaciones		.555	<.001	.308
Autonomía		.502	<.001	.252
Proyectos		.247	.124	.061
Vínculos sociales		.244	.130	.060

Hay diferencias asociadas a un tamaño del efecto mínima necesaria ($\mathcal{E}^2=.016$), lo que indicaría la presencia de un mayor rango promedio en las personas sordas oralistas, ver Tabla 7, con nivel de instrucción “superior universitario completo”, seguido de aquellos con formación “técnico completo”.

Tabla 7

Resultados de comparación de bienestar psicológico según nivel de instrucción en personas sordas oralistas del distrito de Lima Metropolitana y Callao (n=40)

Variable	Rango promedio según nivel de instrucción					Chi-cuadrado (gl)	\mathcal{E}^2
	Educación básica (6)	Técnico completo (8)	Técnico incompleto (5)	Superior universitario completo (16)	Superior universitario incompleto (5)		
Bienestar psicológico	22	23.13	12	23.63	13	6.412 (4)	.016

Nota: gl=grados de libertad; \mathcal{E}^2 =épsilon cuadrado

Conforme a la Tabla 8, las diferencias se asociaron con un tamaño del efecto mínima necesaria ($\mathcal{E}^2=.012$), lo que indicaría la presencia de un mayor rango promedio en las personas sordas oralistas con ocupación “laboral”, seguido de aquellos que “labora y estudia”.

Tabla 8

Resultados de comparación de bienestar psicológico según ocupación en personas sordas oralistas del distrito de Lima Metropolitana y Callao (n=40)

Variable	Rango promedio según ocupación			Chi-cuadrado (gl)	\mathcal{E}^2
	Labora (23)	Estudia (5)	Labora y estudia (12)		
Bienestar psicológico	22.67	10.40	20.54	4.574 (2)	.12

Nota: gl=grados de libertad; \mathcal{E}^2 =épsilon cuadrado

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

Esta tesis tuvo como finalidad la asociación de la resiliencia y bienestar psicológico, en un grupo de 40 sordos oralistas de Lima Metropolitana y Callao. Respecto a la discusión de resultados, se iniciará con el análisis descriptivo, seguido del análisis a nivel correlacional con el propósito de explicar y contrastar los resultados con otros estudios.

Seguidamente, se inicia con el análisis descriptivo; encontrándose que resiliencia obtuvo un puntaje alto de 91.95, mientras que bienestar psicológico obtuvo un puntaje promedio de 33.20; estos resultados son similares a lo reportado por Suriá (2016b; 2017), quien encontró que ambas variables obtuvieron niveles promedios y altos, en las personas españolas con discapacidad, incluidas las personas con problemas auditivos. Estos resultados son importantes porque evidencia cómo las personas toman las mejores oportunidades posibles, aceptándose de forma integral con sus defectos y virtudes (Suriá, 2017), y de este modo, hacen frente a acontecimientos perturbadores o estresantes que le proporciona habilidades de protección y afrontamiento adicionales a las que tenía antes de dicho evento (Richardson et al., 1990), permitiéndoles adaptarse al medio en el que se desenvuelven, como lo harían las personas sordas.

Seguidamente se presentarán los resultados a nivel inferencial, en primera instancia, como respuesta a la hipótesis general. Los resultados inferenciales indicarían una correlación de tamaño moderado entre las dos variables, es decir, que, a mayor bienestar psicológico mayor resiliencia, este resultado es similar al obtenido por Suriá (2016b; 2017), quien reportó la relación, estadísticamente significativa, entre las dos variables en personas con discapacidad auditiva. Para Crowe (2022), halló una asociación positiva entre las puntuaciones de la escala breve de resiliencia y el

bienestar psicológico; finalmente, para Ban et al. (2023) en su investigación, descubrió que el bienestar se correlacionaba la resiliencia de forma positiva, en estudiantes chinos con discapacidad auditiva. El bienestar psicológico y la resiliencia están significativamente relacionados, ya que se consideran factores protectores que permiten a las personas enfrentar la adversidad, según las teorías de Carol Ryff y, Connor y Davidson; se observa una superposición entre ambos constructos con elementos comunes, como las relaciones positivas, la competencia personal, la autoaceptación, el propósito en la vida y el dominio del entorno (Ryff, 1989; Connor & Davidson, 2003).

Estos componentes del bienestar psicológico fortalecen los factores de resiliencia (Lyons, 1991; Richardson, 2002). Por ejemplo, el propósito en la vida y la autoaceptación proveen de significado y valor personal que potencian la capacidad de recuperación frente a la adversidad. Es decir, cuando una persona sorda tiene claro su propósito y sentido de vida, así como una visión positiva de sí misma, esto fortalece su resiliencia y habilidad para superar los retos. Asimismo, las relaciones positivas con otros construyen redes de apoyo que median la resiliencia. Las interacciones de apoyo con la familia, amigos y comunidad flexibilizan y refuerzan la adaptabilidad frente a la adversidad. Estas relaciones se convierten en un amortiguador frente al estrés. En síntesis, tanto los recursos internos (propósito en la vida, autoaceptación) como externos (redes de apoyo) resultan fundamentales para que las personas puedan sobreponerse a las dificultades y alcanzar su máximo potencial. Estos recursos protectores permiten crecer incluso en circunstancias adversas (Rutter, 1993) a las personas sordas oralistas.

En respuesta a las hipótesis específicas, en primer lugar, se halló que existe una asociación significativa y directa entre las dimensiones del bienestar psicológico (“Aceptación/control de situaciones”, “Autonomía”, “Proyectos” y “Vínculos sociales”) con la variable resiliencia. Para Arias (2012), las hipótesis no son meras suposiciones o ideas aisladas que surgen de la imaginación, sino que se derivan y fundamentan en un conjunto de conocimientos y teorías previamente establecidas. En otras palabras, las hipótesis emergen y se sustentan en un cuerpo de conocimientos existentes que les brindan respaldo y sustento teórico. En el marco del desarrollo de la presente investigación, es necesario abordar de manera crítica las hipótesis específicas planteadas inicialmente. Después de una exhaustiva revisión de la literatura y el análisis de los datos disponibles, lamentablemente no se ha encontrado evidencia empírica ni teórica sólida que respalde esta hipótesis específica en particular, sin embargo, sí se sustentan las demás hipótesis específicas planteadas en esta tesis.

Se encontraron que existen diferencias con una magnitud mínima necesaria, según el nivel de instrucción en las personas sordas de Lima Metropolitana y Callao, lo que indicaría que, aquellos que logran completar la educación superior o una educación técnica, tienen mayor bienestar psicológico y por ende resiliencia; este resultado se asemeja al de Peñacoba et al. (2020) quienes reportaron que los participantes sordos con estudios universitarios puntuaron más alto en bienestar psicológico general en comparación con los participantes sordos con estudios primarios incompletos y los participantes sordos con estudios primarios completos, de igual manera Chapman y Dammeyer (2016) sugirieron en su artículo, que lograr mayores niveles educativos está relacionado de forma independiente a tener un mayor bienestar psicológico en adultos sordos, incluso teniendo en cuenta el efecto de otras variables como la identidad sorda y sentimientos de discriminación.

Esto constituiría una extensión a la idea de que los logros educativos superiores están relacionados con una mayor sensación de control, propósito y crecimiento personal, lo cual contribuye al bienestar psicológico (Richardson, 2002). De manera similar, Ryff (1995) propuso a lo largo de la vida el crecimiento personal, incluyendo el desarrollo educativo, es un aspecto clave del bienestar psicológico. Así mismo, Medina (2014), mencionó que el acceso a la educación brinda mejores oportunidades, por lo que las personas contarían con mayor libertad, desplegando competencias y habilidades, de este modo pueden vivir más plenamente; esto sería ajeno a la realidad de las personas sordas, quien por su condición no cuentan con acceso a la educación superior, disminuyendo sus oportunidades de desarrollo y afectando su bienestar psicológico.

Según la segunda hipótesis específica, se halló que existe diferencia con una magnitud mínima necesaria, según actividad en las personas sordas de Lima Metropolitana y Callao, lo que indicaría que, aquellos que trabajan o trabajan y estudian, tienen mayor resiliencia y por ende mayor bienestar psicológica, esto concuerda con Cahuana et al. (2019), quienes sostuvieron que tener un trabajo es un predictor significativo de mayores niveles de resiliencia en personas con discapacidad sensorial, incluidas las personas sordas. Ryff y Keyes (1995) plantean qué aspectos como la autoaceptación, las relaciones positivas, la autonomía, el dominio del entorno, el propósito en la vida y el crecimiento personal son pilares fundamentales del bienestar psicológico de las personas, exponiendo como el trabajo, los ingresos económicos y la cohesión familiar predicen mayores niveles de resiliencia. Mientras que Richardson (2002), señaló que el empleo es un factor ambiental clave que influencia el ajuste psicológico de las personas, incrementando su autoestima, sentido

de logro y bienestar emocional, proveyendo apoyo económico y oportunidades para el uso de sus fortalezas y talentos.

En cuanto a las personas sordas en el Perú, contar con un empleo formal es fundamental para el desenvolvimiento en la sociedad e inclusión social; a través de un trabajo digno, los sordos pueden desarrollar destrezas comunicativas con oyentes, habilidades sociales más sólidas y mayor independencia económica.

Con los hallazgos encontrados en esta tesis, se puede lograr una mayor comprensión de la relación entre la resiliencia y bienestar psicológico, en una población poco estudiada como es la comunidad sorda, aportando así, una fuente de referencia a futuras investigaciones; además se enfatiza la relevancia de promover la salud mental en la comunidad sorda oralista, esto puede influir en el diseño e implementar programas de apoyo específicos, como servicios de asesoramiento, grupos de apoyo, talleres de habilidades de afrontamiento y otras intervenciones destinadas para reforzar resiliencia y optimizar bienestar psicológico. De igual modo, ayuda visibilizar, que se necesita capacitar a personal de salud, educadores y otros actores clave sobre desafíos particulares y necesidades de los sordos oralistas en términos de resiliencia y bienestar psicológico. Esto puede mejorar la calidad de atención y servicios proporcionados a esta población.

Durante el desarrollo de esta investigación, se observaron algunas limitaciones como el acceso limitado a información científica escrita relacionada a las personas sorda oralistas, falta de herramientas de investigación adaptadas para esta población. Además, dado que las personas sordas oralistas representan solo una fracción de la diversidad en la comunidad sorda, existe un sesgo en la representación de la población sorda en general, por lo que los hallazgos no podrían generalizarse a otros subgrupos de la comunidad sorda y, finalmente, de manera virtual se realiza la

recolección de datos, dificultando ligeramente el acceso a ella. Por último, no fue posible establecer correlaciones entre dimensiones de las variables, en tanto no hubo respaldo teórico y empírico que los sustente, sin embargo, al realizarse el análisis correlacional se detectó relaciones significativas entre: i) la dimensión “aceptación” con las dimensiones “competencia personal, altos estándares y tenacidad” ($r=.666$, $p<.001$), “confianza en la intuición, tolerancia a los efectos negativos y fortaleza frente al estrés” ($r=.343$, $p<.001$), “aceptación positiva de los cambios y relaciones seguras” ($r=.402$, $p<.001$) y “control” ($r=.576$, $p<.001$); ii) la dimensión “autonomía” con las dimensiones “competencia personal, altos estándares y tenacidad” ($r=.584$, $p<.001$), “confianza en la intuición, tolerancia a los efectos negativos y fortaleza frente al estrés” ($r=.466$, $p=.002$), e “influencia espiritual” ($r=.496$, $p=.001$), la dimensión “proyectos” con la dimensión “influencia espiritual” ($r=.351$, $p=.026$).

CONCLUSIONES

Según el objetivo principal de la investigación, se encontró una asociación significativa y directa entre resiliencia y bienestar psicológico en una muestra de sordos oralistas de Lima Metropolitana y Callao con una magnitud de efecto mediana.

En respuesta al primer objetivo específico, se halló que hay relación de magnitud fuerte entre resiliencia y las dimensiones “Aceptación/control de situaciones” y “Autonomía”; mientras que hubo una relación de magnitud mínima necesaria entre resiliencia y las dimensiones “Proyectos” y “Vínculos sociales”.

En respuesta al segundo objetivo específico, se encontró que existe diferencia con una magnitud mínima necesaria, a favor de aquellos sordos oralistas de Lima Metropolitana y Callao con un nivel de instrucción superior.

En respuesta al tercer objetivo específico, se halló que existe diferencia con una magnitud mínima necesaria, a favor de aquellas sordos oralistas de Lima Metropolitana y Callao que laboran.

RECOMENDACIONES

Para futuras investigaciones se sugiere ampliar la muestra y así generalizar los resultados, considerando las dimensiones de las variables, u obtener un resultado más preciso de la población de sordos oralistas.

Se recomienda identificar otras variables psicológicas mediadoras que puedan jugar un rol importante entre bienestar psicológico y resiliencia, en sordos oralistas de Lima Metropolitana tales como la autoeficacia, estrategias de afrontamiento, factores de personalidad, entre otras.

Se sugiere, además, recopilar mayores datos sociodemográficos con el fin de hacer un análisis comparativo entre distintos grupos con las variables ya estudiadas, tales como sexo, edad y procedencia, logrando contrastar mejor los resultados y brindar información más completa en el análisis explicativo según esas variables.

Se recomienda replicar este estudio para lograr contrastar los datos hallados en este, pero en otros contextos tales como el social, familiar, educativo y laboral con características específicas en cada uno de estos.

Se sugiere, con base a estos resultados, planificar programas preventivos - promocionales relacionados a sensibilizar sobre las necesidades de las personas sordo oralistas para mejorar la inclusión y su calidad de vida, dado que aún no tienen la suficiente visibilidad.

Finalmente, se propone una formación adecuada del personal sanitario, docentes y otras figuras relevantes acerca de las dificultades y retos diarios en cuanto a interacción social y bienestar emocional, de las personas sordas oralistas. Al equipar de conocimientos sólidos a estos colectivos profesionales tan cercanos se optimizará el apoyo y comprensión que reciben estas personas, mejorando su calidad de vida e integración real en todos los ámbitos.

REFERENCIAS

- Arias, F. G. (2012). *El Proyecto de Investigación. Introducción a la Metodología Científica* (6.^a ed.). Editorial Episteme.
https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=W5n0BgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA11&dq=El+proyecto+de+investigacion+fidias+g.+arias&ots=kZiQhmrqk2&sig=ZZ2yBi4Vc1IOxjv2uNopSk9zuDI&redir_esc=y#v=onepage&q=El%20proyecto%20de%20investigacion%20fidias%20g.%20arias&f=false
- Association, A. P. (2010). *APA. Diccionario conciso de psicología*. Editorial El Manual Moderno.
- Ato, M., López, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de psicología*, 29(3).
<https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Ban, Y., Sun, J., Bai, B., & Liu, J. (2023). Parent-Adolescent Attachment and Well-Being Among Chinese Hearing-Impaired Students: The Mediating Role of Resilience and the Moderating Role of Emotional and Behavioral Problems. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*.
<https://doi.org/10.1007/s10882-023-09899-4>
- Cahuana-Cuentas, M., Arias Gallegos, W. L., Rivera-Calcina, R., & Ceballos Canaza, K. D. (2019). Influencia de la familia sobre la resiliencia en personas con discapacidad física y sensorial de Arequipa, Perú. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 57(2), 118-128. <https://doi.org/10.4067/S0717-92272019000200118>
- Chapman, M., & Dammeyer, J. (2016). The Significance of Deaf Identity for Psychological Well-Being. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 22(2), 187-194. <https://doi.org/10.1093/deafed/enw073>

- Código de ética de la Universidad de San Martín de Porres (2008). Capítulo I Disposiciones Generales. <https://www.usmp.edu.pe/nuesuniv/pdf/CODIGO%20DE%20ETICA.pdf>
- Cohen, J. (1988). Set Correlation and Contingency Tables. *Applied Psychological Measurement*, 12(4), 425-434. <https://doi.org/10.1177/014662168801200410>
- Colegio de Psicólogos del Perú (2018). *Código de ética y deontología*. <https://acortar.link/dpp>
- CONADIS (2017). *Compendio estadístico 2000-2017*. <https://acortar.link/YldG6c>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Crowe, T. (2022). Negative Life Experiences, Substance Use, Well-Being, and Resilience: A Comparison of Deaf and Hearing Adults. *International Journal on Social and Education Sciences*, 4(3), 391-407. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1347593.pdf>
- Cyrulnik, B. (2001). Manifeste pour la résilience. *Spirale*, 18(2), 77. <https://doi.org/10.3917/spi.018.0077>
- Defensoría del Pueblo (2020, 24 de setiembre). Defensoría del Pueblo: debe facilitarse el aprendizaje de la lengua de señas peruana y promover la identidad lingüística y cultural de las personas sordas. *Noticia Nacional*. <https://acortar.link/NTAjsv>
- Díaz, K. M., & Flores, L. K. (2019). *Resiliencia y habilidades sociales en personas con discapacidad auditiva de la Asociación de Sordos de Arequipa* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio UNSA. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/9077>

- Domínguez-Lara, S. (2014). Análisis psicométrico de la escala de bienestar psicológico para adultos en estudiantes universitarios de Lima: un enfoque de ecuaciones estructurales. *Psychologia: avances de la disciplina*, 8(1), 23-31. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297231283003>
- El Zoghby, S., Kassem, A. M., & Kassem, J. M. (2020). The Level of Resilience among Medical Students Interns in Lebanese Hospitals (at the Lebanese University). *Dirassat in Humanities & Social Sciences*, 3(5), 555-572. <https://acortar.link/R5yNLQ>
- Gómez-Díaz, M., & Jiménez-García, M. (2018). Inteligencia emocional, Resiliencia y Autoestima en personas con discapacidad física y sin discapacidad. *Enfermería Global*, 17(2), 263-283. <https://doi.org/10.6018/eglobal.17.2.291381>
- Kanwal, H., & Mustafa, N. (2016). Psychological well-being and quality of life among physically disabled and normal employees. *Pakistan armed forces medical journal*, 66(5), 710-14. <https://pafmj.org/index.php/PAFMJ/article/view/815/670>
- Kobasa, S. C. (1979). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(1), 1-11. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.37.1.1>
- Listman, J. D., & Kurz, K. B. (2020). Lived Experience: Deaf Professionals' Stories of Resilience and Risks. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 25(2), 239-249. <https://doi.org/10.1093/deafed/enz045>
- Lyons, J. A. (1991). Strategies for assessing the potential for positive adjustment following trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 4(1), 93-111. <https://doi.org/10.1002/jts.2490040108>

- Martins Dos Santos, A. C. (2020). Reflexiones sobre la oralización del sordo y aspectos de su educación. *Revista Enfoques Educativos*, 17(1), 13. <https://doi.org/10.5354/2735-7279.2020.52419>
- Medina, C. U. (2014). La Educación como estrategia de desarrollo en el Perú. *Revista Psicológica Herediana*, 9(1-2), 51-51. <https://doi.org/10.20453/rph.v9i1-2.3006>
- Montenegro, M., Quispe, L., & Hernández, N. (2019). *Nivel De Resiliencia En Adolescentes De La Institución Educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago De Surco, Lima – 2018*. [Tesis para optar por el título profesional de Licenciado en Enfermería, Universidad de Ciencia y Humanidades]. Repositorio UCH. <https://dx.doi.org/10.22258/uch.thesis/279>
- Organización Mundial de la Salud (2019). *Informe mundial sobre la discapacidad*. https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_es.pdf
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Peñacoba, C., Garvi, D., Gómez, L., & Álvarez, A. (2020). Psychological Well-Being, Emotional Intelligence, and Emotional Symptoms in Deaf Adults. *American Annals of the Deaf*, 165(4), 436-452. <https://doi.org/10.1353/aad.2020.0029>
- Richardson, G. E. (2002). The Metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, 58(3), 307-321. <https://doi.org/10.1002/jclp.10020>
- Richardson, G. E., Neiger, B. L., Jensen, S. E., & Kumpfer, K. L. (1990). The resiliency model. *Health education*, 21(6), 33-39. <https://doi.org/10.1080/00970050.1990.10614589>

- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57(3), 316-331. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1987.tb03541.x>
- Rutter, Michael (1993). Resilience: Some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*, vol.14, n.8, pp. 626-631.
- Ryff, C. D. (1995). Psychological Well-Being in Adult Life. *Current Directions in Psychological Science*, 4(4), 99-104. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10772395>
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of personality and social psychology*, 69(4), 719.
- Sandoval, S., Dorner, A., & Véliz, A. (2017). Bienestar psicológico en estudiantes de carreras de la salud. *Investigación en Educación Médica*, 6(24), 260-266. www.redalyc.org/service/redalyc/downloadPdf/3497/349753310008/6
- Suriá, R. (2016a). Relationships between self-concept and resilience profiles in young people with disabilities. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 14(40), 450-473. <https://doi.org/10.14204/ejrep.40.15150>
- Suriá, R. (2016b). Bienestar subjetivo, resiliencia y discapacidad. *Acciones e investigaciones sociales*, 36, 113-140. Doi: https://doi.org/10.26754/ojs_ais/ais.2016361490
- Suriá, R. (2017). Inteligencia emocional y bienestar subjetivo en estudiantes universitarios con diferentes tipos y grados de discapacidad. *Bordón. Revista de pedagogía*, 70(1), 125-140. <https://doi.org/10.13042/Bordon.2018.48584>

ANEXOS

ANEXO A

MATRIZ DE CONSISTENCIA

RESILIENCIA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PERSONAS SORDAS

ORALISTAS DE LIMA METROPOLITANA Y CALLAO.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
¿Qué relación existe entre la resiliencia y el bienestar psicológico en personas sordas oralistas de Lima Metropolitana y Callao?	<p>Objetivo general Determinar la relación entre la resiliencia y el bienestar psicológico en personas sordas oralistas de Lima Metropolitana y Callao.</p> <p>Objetivos específicos Identificar las diferencias, según el nivel de instrucción, de bienestar psicológico en personas sordas oralistas de Lima Metropolitana y Callao.</p> <p>Identificar las diferencias, según actividad (trabaja, estudia o ambas), de bienestar psicológico en personas sordas oralistas de Lima Metropolitana y Callao.</p>	<p>Hipótesis general Existe relación significativa con una magnitud mínima necesaria entre resiliencia y bienestar psicológico en personas sordas oralistas de Lima Metropolitana y Callao.</p> <p>Hipótesis específicas Existe diferencias con una magnitud mínima necesaria, según el nivel de instrucción, de bienestar psicológico en personas sordas oralistas de Lima Metropolitana y Callao.</p> <p>Existe diferencias con una magnitud mínima necesaria, según actividad (trabaja, estudia o ambas), de bienestar psicológico en personas sordas oralistas de Lima Metropolitana y Callao.</p>	<p>V1: Resiliencia Escala de resiliencia de Connor y Davidson (CD-RISC). Validada al contexto peruano por Montenegro, Quispe y Hernández (2019).</p> <p>Dimensiones: Competencia Personal, altos estándares y tenacidad 10, 11, 12, 17, 23, 24, 25 y 26</p> <p>Aceptación positiva de los cambios y relaciones seguras 1, 2, 4, 5 y 8</p> <p>Confianza en la intuición, tolerancia a los efectos negativos y fortaleza frente al estrés 6, 7, 14, 15, 18, 19, 7 y 20</p> <p>Control 13, 21 y 22</p> <p>Influencia espiritual 3 y 9</p> <p>V2: Bienestar psicológico Escala de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A) adaptación de Domínguez (2014).</p> <p>Dimensiones: Aceptación/Control de situaciones 2, 11 y 13</p> <p>Autonomía 4, 9 y 12</p> <p>Vínculos Sociales 5, 7 y 8</p> <p>Proyectos 1, 3, 6 y 10</p>	<p>Tipo y diseño de investigación Estudio de tipo empírica, descriptiva, correlacional y simple (Ato et al., 2013)</p> <p>Enfoque de investigación Cuantitativo</p> <p>Técnica de recolección de datos Encuesta</p> <p>Instrumento de recolección de datos Cuestionario</p> <p>Participantes La población estuvo constituida por 40 personas sordas oralistas de Lima Metropolitana y Callao en Perú en el año 2022.</p>

ANEXO B

CONSENTIMIENTO INFORMADO

RESILIENCIA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PERSONAS SORDAS ORALISTAS

Preguntas Respuestas 40 Configuración

Sección 1 de 5

RESILIENCIA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PERSONAS SORDAS ORALISTAS DE LIMA METROPOLITANA Y CALLAO

B *I* U  

Consentimiento informado

Ha sido invitado a participar voluntariamente en un proyecto de investigación, conducida por María Ysabel Vaccaro Pinedo, bachiller en psicología por la Universidad San Martín de Porres - Lima. La finalidad de este trabajo de investigación es la de conocer aspectos sobre la resiliencia y como esta se relaciona con el bienestar psicologico en personas sordas oralistas.

Si accede a participar, se le pedirá responder tres cuestionarios que tomarán un máximo de 30 minutos. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, las pruebas serán anuladas luego de que sean pasadas a una base de datos. En caso de dudas sobre la investigación, éstas podrán ser resueltas por el evaluador mediante el correo: vaccaro_85@hotmail.com

Desde ya, agradecemos su participación.

Por favor dejenos un correo electronico

Tu respuesta

¿Acepta participar? *

Si

Link de formulario: <https://forms.gle/B83amPj4d7W1DY5bA>

ANEXO C

FICHA DE DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

Edad

Género:

- Femenino
- Masculino
- Otro _____

Estado civil

- Soltero
- Casado
- Viudo
- Divorciado

Lugar de nacimiento

Distrito de residencia

Actualmente usted

- Trabaja
- Estudia
- Ambos

Grado de instrucción

- Primaria
- Secundaria
- Técnico completo
- Técnico incompleto
- Superior universitario completo
- Superior universitario incompleto

Es usted sordo

- Señante
- Oralista
- Ambos

¿Usted es parte de alguna asociación de personas sordas?

- Si
- No

¿Considera usted que formar parte de una asociación de personas sordas le ayudaría en distintas áreas como la laboral, educativa y familiar?

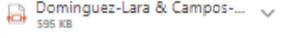
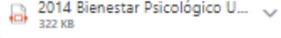
- Si
- No

ANEXO D

PERMISO PARA EL USO DE LA ESCALA DE BIENESTAR PSICOLÓGICO PARA ADULTOS (BIEPS-A)

Re: Autorización de la escala BIEPSI-A

 Sergio Dominguez <sdominguezmpcs@gmail.com>
Para: Usted ← ↶ ↷ → ...
Mar 24/05/2022 12:43

Mostrar los 5 datos adjuntos (1 MB) Guardar todo en OneDrive Descargar todo

Estimada María, muchas gracias por el interés. Te envío la escala trabajada en Perú, clave, y artículos donde fue usada.

Además, es bueno agregar que los test como este no tienen manual o algo así ya que son pruebas de difusión académica, no son tests comerciales (como los que vende TEA o MANUAL MODERNO). Podrían elaborarse, sí, pero no fue el objetivo de las investigaciones. En tal sentido, tendrías que enfocarte más en aspectos teóricos y estudios psicométricos para sustentar su uso, y "construir" la ficha técnica (si te la solicitaran) en base a los datos que figuran en los artículos de validación.

Por último, no tiene baremos.

Preferiríamos que el cuestionario no se coloque como anexo en la tesis.

Saludos cordiales.

Dr. SERGIO ALEXIS DOMINGUEZ LARA

C.Ps.R. 18556

Investigador CONCYTEC: [Perfil](#)

Researchgate: https://www.researchgate.net/profile/Sergio_Dominguez_Lara/

ORCID: <http://www.orcid.org/0000-0002-2083-4278>

SCOPUS-ID: 56287930500 (<https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=56287930500>)

LOOP: <http://loop.frontiersin.org/people/346044/>

Scholar Google: <https://scholar.google.com.pe/citations?user=ldSLecAAAAAJ&hl=es>

Autores-Redalyc: <http://www.redalyc.org/autor.oa?id=2906>

Publons-Peer Reviews: <https://publons.com/author/1390155>

Microsoft Academic: <https://academic.microsoft.com/#/detail/2161565109>

ResearchID: <http://www.researcherid.com/rid/0-6866-2018>

==

ANEXO E

**PERMISO PARA EL USO DE LA ESCALA DE RESILIENCIA DE CONNOR Y
DAVIDSON (CD-RISC)**

Validación en Perú

Re: Autorización de la escala de resiliencia de Connor y Davidson (CD-RISC)



Néstor Miguel Hernández Soto <nestormontalvo2266@gmail.com>

Para: Usted



Mié 30/11/2022 01:07

Iniciar respuesta con:

Se da la autorización para el uso del instrumento de la escala de resiliencia de Connor y Davidson para fines académicos en este caso en su proyecto de tesis.

El mar, 29 de nov. de 2022 6:05 p. m., yzza vaccaro <vaccaro.85@hotmail.com> escribió:
Buenas tardes.

Le saluda María Ysabel Vaccaro Pinedo, egresada y actualmente Bachiller de Psicología de la Universidad San Martín de Porres en Lima Perú. El motivo de la comunicación es pedir autorización para el uso de la validación de la escala de resiliencia de Connor y Davidson (CD-RISC), en mi investigación de tesis de licenciatura que tiene como tema "Resiliencia y bienestar psicológico en personas sordas oralistas de distintos distrito de Lima metropolitana".

Espero que pueda contestar favorablemente a mi petición y adicionar información sobre el uso y calificación del instrumento.

Para cualquier información adicional le pediría pueda comunicarse conmigo por este medio.

Muchas gracias de antemano.

VACCARO PINEDO, María Ysabel
44728486

Autor original

14:23

←

Re: CD-RISC-25

yzza vaccaro
Jonathan Davidson, M.D.
30 oct.

Good afternoon

I am María Ysabel Vaccaro Pinedo, currently a Bachelor of Psychology from San Martín de Porres University, in Lima, Perú. The reason for this communication is to request permission to use the CD-RISC-25, in my undergraduate thesis on "Resilience and psychological well-being in deaf oralists from different districts of metropolitan Lima and Callao".

I hope that you can respond favourably to my request, add information on the use and qualification of the instrument, as well as indicate the cost and methods of payment for such authorisation.

For any additional information I would ask you to contact me by this means.

Thank you in advance.
VACCARO PINEDO, María Ysabel
[44728486](tel:44728486)

JD Jonathan Davidson, M.D.
yzza vaccaro
30 oct.

María Pinedo 103023a.doc
DOC - 39 KB

Dear Yzza:

Thank you for your inquiry about the RISC, which we would be pleased to send. Can you kindly complete, sign and return the attached agreement and arrange for payment of the \$33 fee and the scale will be duly sent.

Sincerely,
Jonathan Davidson

yzza vaccaro
Jonathan Davidson, M.D.
7 nov.

María Vaccaro 103023a.pdf
PDF - 1.58 KB

PagoRisc.png
PNG - 96 KB

2 datos adjuntos (254 KB)

Good morning Mr. Davidson

I send you the form filled with the information requested and the screenshot of the paypal transfer, I have transferred \$36, since the application charges a commission for conversion from soles to dollars, if there is any inconvenience with this point, tell me the mail and I rectify.

Without further ado, I remain attentive to your mail.

Regards
María Ysabel Vaccaro

JD Jonathan Davidson, M.D.
yzza vaccaro
7 nov.

I am out of the office from October 31 to November 7 and will be unable to respond reliably to emails during this period. Response to inquiries about the RISC, SPIN, SPRINT ay therefore be delayed. Thank you for your understanding.

JD Jonathan Davidson, M.D.
yzza vaccaro
7 nov.

aRISC Manual 010123_F.pdf
PDF - 2.2 MB

Scoring the CD-RISC
PDF - 253 KB

3 datos adjuntos (2.5 MB)

Thank you Yzza:

Please find attached the Spanish R-25 and other materials.

Wishing you all the best of success,
Jonathan Davidson

Received, thank you. Thank you! Thank you so n

Responder