

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

INCLUSIÓN ACTIVA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO SUBJETIVO

(Estudio realizado con mujeres que laboran en el área de enfermería del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social IGSS de la cabecera departamental de Quetzaltenango)

MONOGRAFÍA

LAURA KIMBERLY SAMAYOA HOFFENS
CARNET 15697-05

QUETZALTENANGO, ENERO DE 2021
CAMPUS DE QUETZALTENANGO

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

INCLUSIÓN ACTIVA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO SUBJETIVO

(Estudio realizado con mujeres que laboran en el área de enfermería del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social IGSS de la cabecera departamental de Quetzaltenango)

MONOGRAFÍA

**TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
HUMANIDADES**

POR

LAURA KIMBERLY SAMAYOA HOFFENS

PREVIO A CONFERÍRSELE

EL TÍTULO DE PSICÓLOGA CLÍNICA EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA

QUETZALTENANGO, ENERO DE 2021
CAMPUS DE QUETZALTENANGO

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR: P. MARCO TULLIO MARTÍNEZ SALAZAR, S. J.
VICERRECTORA ACADÉMICA: MGTR. LESBIA CAROLINA ROCA RUANO
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: LIC. JOSÉ ALEJANDRO ARÉVALO ALBUREZ
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: MGTR. MYNOR RODOLFO PINTO SOLÍS
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: MGTR. JOSÉ FEDERICO LINARES MARTÍNEZ
SECRETARIO GENERAL: DR. LARRY AMILCAR ANDRADE - ABULARACH

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES

DECANO: DR. JUAN PABLO ESCOBAR GALO
SECRETARIA: MGTR. ANA ISABEL LUCAS CORADO DE MARTÍNEZ

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

LIC. JORGE ARMANDO PÉREZ ORELLANA

REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN

DRA. ILEANA JUDITH ARMAS GORDILLO DE RONQUILLO

AUTORIDADES DEL CAMPUS DE QUETZALTENANGO

DIRECTOR DE CAMPUS:	P. MYNOR RODOLFO PINTO SOLIS, S.J.
SUBDIRECTORA ACADÉMICA:	MGTR. NIVIA DEL ROSARIO CALDERÓN
SUBDIRECTORA DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA:	MGTR. MAGALY MARIA SAENZ GUTIERREZ
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO:	MGTR. ALBERTO AXT RODRÍGUEZ
SUBDIRECTOR DE GESTIÓN GENERAL:	MGTR. CÉSAR RICARDO BARRERA LÓPEZ

Quetzaltenango, 30 de Octubre de 2020.

Ingeniera
Nivia Calderón
Subdirectora Académica
Universidad Rafael Landívar
Campus Quetzaltenango

Estimada Inga. Calderón:

Por este medio hago de su conocimiento que he revisado la tesis titulada: **INCLUSION ACTIVA Y BIENESTAR PSICOLOGICO SUBJETIVO** (Estudio realizado con mujeres que laboran en el área de enfermería del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social IGSS, de la cabecera departamental de Quetzaltenango.), elaborada por la estudiante LAURA KIMBERLY SAMAYOA HOFFENS , quien se identifica con carné No. 1569705, de la carrera de Licenciatura en Psicología Clínica; la cual considero cumple con los lineamientos requeridos por la Universidad.

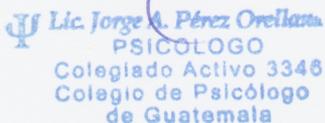
Por lo anteriormente expuesto emito dictamen favorable, para que dicho trabajo continúe el trámite administrativo previo a la defensa del mismo.

Sin otro particular me suscribo.

Atentamente,


Lic. Jorge Armando Pérez Orellana

Colegiado activo No. 3346


Lic. Jorge A. Pérez Orellana
PSICOLOGO
Colegiado Activo 3346
Colegio de Psicólogos
de Guatemala



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala

FACULTAD DE HUMANIDADES
No. 054210-2021

Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Monografía de la estudiante LAURA KIMBERLY SAMAYOA HOFFENS, Carnet 15697-05 en la carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA, del Campus de Quetzaltenango, que consta en el Acta No. 052835-2021 de fecha 19 de enero de 2021, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

INCLUSIÓN ACTIVA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO SUBJETIVO
(Estudio realizado con mujeres que laboran en el área de enfermería del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social IGSS de la cabecera departamental de Quetzaltenango)

Previo a conferírsele el título de PSICÓLOGA CLÍNICA en el grado académico de LICENCIADA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 19 días del mes de enero del año 2021.


MGTR. ANA ISABEL LUCAS CORADO DE MARTÍNEZ, SECRETARIA
HUMANIDADES
Universidad Rafael Landívar

 Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala
Facultad de Humanidades
Secretaría de Facultad

Agradecimientos

A Dios, por su omnipotencia en permitirme llegar a cumplir uno de mis más grandes proyectos de vida.

A mi familia, por acompañarme en este proceso de aprendizaje y entrega.

A mi hija Laura Regina, por ser mi inspiración y mi mejor versión.

INDICE

	Pág.
RESUMEN	
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Inclusión activa.....	7
1.1.1 Definición.....	7
1.1.2 Uso del término desde otras ciencias.....	7
1.1.3 Salud mental y su etimología con la exclusión.....	8
1.1.4 Psicología educativa e inclusión activa.....	9
1.1.5 Psicología social y su tendencia a la inclusión activa.....	12
1.1.6 Características de la personalidad en sujetos con riesgo de exclusión.....	15
1.1.7 Modelos clásicos de intervención social.....	19
1.1.8 Metodología para la inclusión activa.....	21
1.2 Bienestar psicológico subjetivo.....	26
1.2.1 Definición.....	26
1.2.2 Importancia del bienestar psicológico subjetivo.....	26
1.2.3 Adolescencia, una etapa crítica y la importancia de un clima de bienestar psicológico subjetivo.....	29
1.2.4 Calidad de vida y bienestar psicológico subjetivo.....	32
1.2.5 Empatía y la interrelación con el bienestar psicosocial.....	33
1.2.6 Emociones y bienestar psicológico subjetivo.....	34
1.2.7 Inteligencia emocional y social como factor de bienestar psicológico subjetivo	37
1.2.8 Enfoques psicoterapéuticos.....	38
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	42
2.1 Objetivos.....	43
2.1.1 Objetivo general.....	43
2.1.2 Objetivos específicos.....	43
2.2 Variables o elementos de estudio.....	44
2.3 Definición de variables.....	44

2.3.1	Definición conceptual de las variables o elementos de estudios.....	44
2.3.2	Definición operacional de las variables o elementos de estudio.....	45
2.4	Alcances y límites.....	46
2.5	Aporte.....	46
III.	MÉTODO.....	47
3.1	Sujetos.....	47
3.2	Instrumentos.....	47
3.3	Procedimiento.....	48
3.4	Tipo de investigación, diseño y metodología estadística.....	49
IV.	PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	52
V.	DISCUSIÓN.....	56
VI.	CONCLUSIONES.....	63
VII.	RECOMENDACIONES.....	64
VIII.	REFERENCIAS.....	65
ANEXOS	70

Resumen

Inclusión activa, se refiere al análisis profundo de un sistema social, que indaga problemas que surgen debido a la diversidad poblacional, cuyas consecuencias se centran en la persona o colectivo que padece de exclusión y que puede generar afecciones psicológicas, entre otros. El bienestar psicológico subjetivo es un sistema dinámico, cuyo objetivo es crear un ambiente agradable para la vivencia a nivel personal y social.

El objetivo principal de esta investigación ha sido determinar el nivel de inclusión activa y bienestar psicológico subjetivo a una población de 45 mujeres que laboran en el área de enfermería del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) de la cabecera departamental de Quetzaltenango, en donde se determinó un nivel mayor en la primer variable en relación a la segunda, se determinó la percepción de inclusión activa, se definió el estado de bienestar psicológico subjetivo, y se estableció la poca relación entre ambas variables. Se utilizaron las pruebas psicométricas cuestionario Inclusión, Control y Afecto (ICA) y Escala de Bienestar Psicológico (EBP).

La metodología de la investigación es de tipo cuantitativa y diseño descriptivo. Se concluye que las féminas necesitan hallar espacios de integración a grupos o actividades en donde puedan ser atendidas, incluidas, escuchadas y que consecuentemente, puedan convertirse en agentes de cambio, y con ello, generar mejores condiciones a nivel individual y comunitario. Por ello, se recomienda a las instituciones hospitalarias crear proyectos socioculturales y académicos, con el fin de apoyar a las mujeres, y continuar así, con el proceso gradual de inclusión activa.

Palabras claves: inclusión activa, bienestar psicológico subjetivo, género, cultura, educación, empleo.

I. Introducción

Inclusión activa, ha sido un concepto de difícil comprensión en Guatemala, la idea de ofrecerle oportunidades de crecimiento laboral y educativa, entre otros, a la mujer guatemalteca en todas las áreas, parece todavía estar fuera de contexto, aun cuando, es sin duda un agente de cambio que ha permanecido fuerte, frente a la lucha por la supervivencia dentro del hogar y para la sociedad en general. Por ello, el tema de inclusión, invita a integrarla dentro de los planes operacionales de una nación, así como a insertarla en la sociedad y reconocerla como un apoyo fructífero, ya que a pesar de las diferencias raciales y de género con las que ha crecido, se ha atrevido a pensar y actuar diferente.

Por otro lado, el bienestar psicológico subjetivo, no puede desarrollarse sin un clima que le proporcione las herramientas suficientes para ser y sentirse bien, y este nace desde el hogar, al formar parte de un grupo que le reconoce como un ser individual, con características físicas y psíquicas que le diferencian del resto y le motivan para iniciar una vida social fuera de casa, en donde se verá reflejado por sujetos con pensamientos similares, o por el contrario, que sean tan distintos, que puedan crear climas conflictivos que ocasionen ansiedad o depresión, entre otros, al no responder de manera congruente o de acuerdo al tipo de problema que se presenta.

Por otro lado, en el abordaje de ámbitos de psicología y educación, los cuales trabajan actualmente orientados a la calidad de vida e inclusión activa, como una estrategia para el logro de la integración y el equilibrio psicosocial, que es un alcance al que los centros educativos podrían verse beneficiados, gracias al desarrollo de nuevas estrategias y métodos que han facilitado la comprensión del educador, además de brindar a la labor de docencia la oportunidad de crear un clima más dinámico, al mismo tiempo que ofrece cambios radicales y que se hacen necesarios en el ambiente escolar, tales como exigir el respeto ante las diferencias individuales y se le dé mayor énfasis a potencializar las cualidades del alumno.

Por ello, es de vital importancia continuar con los diversos estudios en psicología, que analicen a profundidad qué tan ligados puedan estar dos conceptos psicosociales como la inclusión activa y el bienestar psicológico subjetivo, con respecto al tema de la felicidad, desarrollo personal y como característica vital para vivir plenamente en sociedad, en especial en Guatemala, en donde aún las mujeres intentan establecer parámetros de respeto, tolerancia y autonomía. Por otro lado, pretende

ser un aporte para la Universidad Rafael Landívar, ya que sustenta investigaciones actuales en pro de la carrera de licenciatura en psicología clínica y para el estudiante, a fin de promover técnicas o terapias que puedan apoyar a nuevas estrategias de intervención dirigidas al paciente, quien se encuentra en espera de ser atendido por profesionales que actúen con conciencia, inclusividad y respeto.

Por esta razón, se realiza esta investigación que responde a las siguientes interrogantes: cómo se desarrollan las respuestas a diversos estímulos del ambiente, desde que el ser humano nace, qué características debiera de fomentar la familia, vista como el primer escenario en donde el sujeto se desarrolla y aprende formas de comportamiento, que le brindarán oportunidades para relacionarse por el resto de la vida y que fomentará hasta la muerte. Cómo la sociedad integra o limita a personas, de acuerdo al aspecto físico, actitudes, aptitudes, costumbres, religión, entre otros y, sobre todo, cómo se crean grupos con características afines, que ayudarán a la autoaceptación y a la autodeterminación y, por ende, al bienestar psicológico a lo largo del ciclo vital.

A continuación, se presentan algunos estudios que guardan relación intrínseca de acuerdo a las variables de esta investigación

Gregorio (2020) en la tesis titulada Limitantes de inclusión que enfrentan los niños con discapacidad de la EOUM del barrio El Llano, municipio de San Luis Jilotepeque, Jalapa, cuyo objetivo fue identificar las diferentes limitantes que presentan los niños con discapacidad. La muestra que se utilizó fue de 20 docentes de nivel primario, que se encuentran en edades de 35 a 54 años. La investigación fue de tipo descriptiva, se utilizó el cuestionario el cual se dividió en tres partes, datos generales del evaluado, preguntas sobre la inclusión educativa que se brinda en el centro educativo y barreras arquitectónicas del establecimiento. Con el reflejo de los datos se concluye que los docentes conocen el término de inclusión y, además, reconocen la importancia de generar cambios ante la diversidad de estudiantes con distintas discapacidades físicas y que se deben de incluir dentro de las planificaciones escolares.

Ramírez (2017) en la tesis titulada Promoción de derechos humanos de la mujer en el grupo de mujeres mayas para su inclusión en procesos del desarrollo comunitario, de la Universidad Rafael Landívar, cuyo objetivo fue promover los derechos específicos de la mujer Maya para la inclusión y participación en diferentes ámbitos, en la aldea el Oratorio, municipio de San Rafael Pétzal, Huehuetenango. La muestra que se utilizó fue de 20 mujeres, comprendidas en las edades de 17 a

60 años. La investigación fue de tipo cuantitativo y cualitativo, ya que se analizaron los resultados en las diferentes actividades y sub-actividades programadas tales como charlas, capacitaciones y talleres que se transmitieron a través del sistema de cable tv local, en idioma Mam y en coordinación con organizaciones, instituciones gubernamentales y no gubernamentales. Con el reflejo de los datos se concluye que la inclusión de las mujeres dentro del consejo comunitario de desarrollo, permitió abrir espacios de participación para el sector. Por lo que se recomienda que las distintas organizaciones de mujeres continúen la participación activa en los diferentes espacios comunitarios, para la creación de un desarrollo sostenible.

Ruiz, Aresti e Ipiña (2017) en el artículo titulado Activación sociocomunitaria: claves para la inclusión y la cohesión social que aparece en la página electrónica revista de servicios sociales, Vol. 64, del mes de diciembre, explican que creer en la inclusión de las personas con la capacidad para obtener un empleo es posible; se debe continuar en el esfuerzo por conseguir la verdadera integración social, y así trascender de la inserción a la inclusión activa. Al margen de esta lucha, las autoridades han contribuido a reforzar un esquema de pensamiento, que empobrece emocionalmente al excluido, estas ideas se forjan en el principio que quien no trabaja, no aporta, y quien no es capaz de aportar, no puede llegar a estar, ni sentirse socialmente integrado. Por ello, es necesario encontrar formas de participación a través de las cuales las personas en exclusión brinden valor y desarrollen sentimientos de utilidad en la comunidad. Además, remarcan la teoría ecológica del desarrollo humano, la cual define que hay diferentes contextos que son importantes en la conformación de la personalidad, y que van desde el ontosistema, que son las características propias de cada individuo, hasta el globosistema, y que constantemente las personas se ven afectadas por las interacciones que se producen entre ambas y los cambios sociales de las últimas décadas, han generado un cambio en la influencia de cada uno de estos contextos, éstos son, la globalización y el individualismo.

Sánchez y Ventura (2016) en el artículo titulado Generar comportamientos inclusivos como herramienta para operativizar la inclusión que aparece en la página electrónica educar em revista, Vol. 1, de los meses de enero a marzo, explican, la razón de crear un campo emergente en los nuevos diseños psico-instruccionales desde un punto de vista inclusivo, del docente hacia el estudiante. En particular, en esta era postmoderna, en donde se requiere de una urgente re-adaptación del comportamiento docente, tanto en los sistemas de garantía de calidad; como en la

práctica diaria. Esto se hace necesario, ya que, en los últimos años la mayoría de ciudadanos desarrollaron la existencia en medio de situaciones más traumáticas, y es por ello, que se observan con mayor índice, sujetos más segregados, menos cohesionados y menos participativos. Desde el nuevo modelo inclusivo de la psicología positiva, en donde se le insta al docente a mantener un comportamiento auténticamente inclusivo, desde la propia voluntariedad y evitar así, el inicio de un malestar personal y por ende socio-laboral. Por tanto, recomiendan que es preciso poner también en marcha procesos innovadores que generen aproximación, captación y selección de nuevos perfiles pro-inclusivos acordes y adaptados al contexto actual y que antes no tenían cabida.

González (2013) en el artículo titulado Contenidos e instrumentos de las políticas de inclusión social e inclusión activa que aparece en la página electrónica Revista de relaciones laborales, Vol. 2 del mes de septiembre, explica, que en un inicio el término inclusión estaba centrado únicamente hacia personas con bajos recursos económicos, y tras la necesidad de apoyarlas, surge el término inclusión activa, que representa las estrategias que se deben implementar en toda nación para facilitar la integración de los ciudadanos y apoyarles para obtener un empleo duradero y por consecuencia, una calidad de vida. Además, insta a crear proyectos de apoyo hacia aquellas personas que no puedan hacerlo. Por tanto, recomienda a los países a gestionar la estrategia de inclusión activa a través de oportunidades laborales, puesto que éste ofrece acceso a recursos económicos necesarios para mantener una vida autónoma, además de brindar oportunidades de participación; ya que se convierte en agente de cambio en labores socialmente útiles, y, el acceso a la educación en todos los niveles sin distinción de género o grupo social, direccionado principalmente hacia las personas que afrontan procesos de exclusión.

Canedo, Andrés, Canet-Juric y Rubiales (2019) en el artículo titulado Influencia de las estrategias cognitivas de regulación emocional en el bienestar subjetivo y psicológico en estudiantes universitarios, que aparece en la página electrónica Liberabit, Vol. 25, del mes de mayo, exponen, que en los últimos años se ha propuesto que las estrategias cognitivas de regulación emocional (ECRE) podrían predecir por sí mismas algunos indicadores de bienestar, dado que algunas de ellas podrían ser eficientes para incrementar la experiencia de las emociones positivas, y por tanto, influir en la disminución de las negativas. El objetivo de estos estudios es el análisis en el uso de ECRE para los niveles de bienestar subjetivo (BS) y bienestar psicológico (BP) de éstas personas, debido a la vulnerabilidad particular a causa de las exigencias en la vida académica. A través de la

investigación resuelven que las ECRE tienen capacidad predictiva sobre los indicadores de BS y de BP. Por tal razón, podrían ser un aporte al diseño de programas de promoción y prevención de la salud, dado que los sentimientos de bienestar influyen en las formas de afrontar las demandas académicas.

Fuentes (2018) en la tesis titulada *Terapia cognitiva y bienestar psicológico* de la Universidad Rafael Landívar, este estudio fue dirigido hacia un grupo de 30 personas de género masculino, comprendidos entre los 20 y 55 años de edad. La investigación fue orientada a determinar la influencia de la terapia cognitiva en el bienestar psicológico en personas que asisten al centro de rehabilitación Ministerio de Restauración Agradecidos, ubicado en la ciudad de Quetzaltenango. La investigación fue de tipo cuantitativo, se utilizó la prueba psicométrica escala bienestar psicológico TEA como pre-test, para observar el nivel de bienestar psicológico antes de utilizar la psicoterapia cognitiva como tratamiento; y posteriormente se utilizó como pos-test, para identificar la influencia de la psicoterapia cognitiva en el bienestar psicológico de los individuos. Los datos obtenidos refieren que la psicoterapia cognitiva es un modelo favorable para la atención clínica hacia las personas que sufren trastornos relacionados con el alcohol, por lo que se hace necesario que en los centros de rehabilitación de alcoholismo y drogadicción existan tratamientos psicoterapéuticos cognitivos, y que por medio de técnicas ayuden a prevenir recaídas en el abuso del alcohol, con el objetivo de lograr la rehabilitación y mejorar la calidad de vida.

Ovalle (2018) en la tesis titulada *Bienestar psicológico y habilidades sociales*, de la Universidad Rafael Landívar, el estudio fue dirigido hacia un grupo de 35 adolescentes entre los 17 y 18 años de edad, todas con la particularidad de haber sido víctimas de violencia sexual, y quienes están institucionalizadas en el Departamento de Protección a la Niñez y Adolescencia Víctimas de Violencia Sexual de la cabecera departamental de Quetzaltenango. La investigación fue de tipo cuantitativa – descriptiva. Para la primera variable se utilizó la Escala de Bienestar Psicológico EBP, la cual valora el grado de bienestar general de una persona a partir de la información subjetiva que brinda el sujeto sobre el nivel de satisfacción en distintos ámbitos de la vida. Y la Escala de Habilidades Sociales, la cual explora la conducta habitual del sujeto en situaciones concretas y, valora hasta qué punto las habilidades sociales modulan estas actitudes en adolescentes a partir de los 12 años y en adultos. La investigación demostró que en promedio las adolescentes presentan un índice bajo de habilidades sociales, ya que es complicado volver a confiar en las personas que

están alrededor. Por tanto, se recomienda crear programas que ayuden al desarrollo de habilidades sociales y de esta manera puedan mejorar el desenvolvimiento en cualquier área de la vida.

Sandoval, Dorner y Véliz (2017) en el artículo titulado Bienestar psicológico en estudiantes de carreras de la salud, que aparece en la página electrónica Investigación en educación médica Vol. 6 del mes de octubre, explican que en las carreras de salud se ha incrementado el número de estudiantes interesados en las mismas, y el desafío es hacer frente a la diversidad de perfiles de ingreso. Para ello, se hace necesario conocer y entender las características socioemocionales que pudieran afectar el desempeño y éxito académico de manera permanente. Consecuente a ello, el bienestar psicológico puede ser el único garante, ya que permite a través de una experiencia personal, que se construya un desarrollo psicológico y la capacidad de relacionarse de manera positiva en cada experiencia de la vida. Este bienestar depende de algunas variables, tales como la edad, el género y la cultura y, puede medirse a través de algunos componentes tanto afectivos como cognitivos, los que deben ser analizados en diferentes contextos, como la familia y el espacio laboral; ya que los profesionales de la salud enfrentan retos específicos, como la demanda que conlleva la permanente interacción con personas. Recomiendan, por tanto, especial consideración y la generación de dispositivos desde las carreras de salud para apoyar el desarrollo socioafectivo de los estudiantes.

Rodríguez, Díaz, Moreno, Blanco y Dierendonck (2010) en el artículo titulado Vitalidad y recursos internos como componentes del constructo de bienestar psicológico, que aparece en la página electrónica *psicothema*, Vol. 22, explican que uno de los mayores desafíos del hombre a través de la historia ha sido el construir la felicidad, y esta investigación se enfoca en dos tradiciones diferentes que han analizado este concepto, se trata de la escuela hedónica; que defiende el placer como bien último o fin supremo de la vida humana, lo que ha dado lugar actualmente al concepto de bienestar subjetivo. Y la escuela eudemónica, que define la felicidad como un estado de plenitud y armonía psicológica que supone el desarrollo de las virtudes y en particular de la razón. El objetivo de este estudio ha sido la extensión del modelo con dos nuevas dimensiones, recursos internos y vitalidad. Concluyen que, para alcanzar la realización del verdadero potencial personal, es menester recopilar algunos aspectos internos que favorecen el logro de niveles mayores de integración personal y capacidades internas. Asimismo, el constructo de vitalidad, favorece no solo

el estado de bienestar, sino que permite mantener el esfuerzo por la perfección, que podría representar el alcance de un funcionamiento pleno.

1.1 Inclusión activa

1.1.1. Definición

Mena, Lissi, Alcalay y Milicic (2012) refieren que en los últimos años se ha iniciado el uso constante del término inclusión, cuya definición difiere al término de integración, ya que éste último se entiende como el método o forma de unificar a un grupo determinado de la población, con características o fines específicos; mientras que el primero, implica una reestructuración más profunda del sistema social para abordar las problemáticas que surgen debido a la diversidad poblacional, de tal manera, que las consecuencias sean calificadas de manera individual y colectiva; y, generen un nivel de bienestar psicológico y posteriormente una calidad de vida. Además, sostienen la importancia de escuchar aquellas voces que no han sido incorporadas en la temática sobre cómo construir entornos inclusivos, ésta cultura de silencio proveniente de los grupos que carecen de poder, ha imperado, y constituye una de las principales barreras para lograr la inclusividad.

Hernández, Barboza y Muñoz (2017) indican que la inclusión activa debe observarse como un valor, un derecho inherente al ser humano, que llega a generar justicia y equidad, y posteriormente fomenta el bienestar humano como fin primordial y, es un condicionante para el desarrollo pleno de la persona y la sociedad.

1.1.2 Uso del término desde otras ciencias

La inclusión social como proceso de reversión de la situación de exclusión, se difunde en el marco de la Unión Europea desde la Cumbre de Lisboa del año 2000. En ella se propone tratar el tema a través de la inclusión o integración. Por otro lado, la inclusión activa desde la misma óptica, sobrepone el empleo, como única solución para enfrentar el tema.

Montero y Fernández (2012) agregan que el concepto de inclusión en todas las vertientes: social, comunitaria, laboral, entre otros, ha permitido la incorporación del término y lo ha convertido en un tema actual y popular en las últimas décadas. Al inicio fue presentado como lo opuesto a exclusión, sin embargo, actualmente es utilizado para aglutinar y renovar conceptos de larga

tradición. Las ciencias sociales, entre otras corrientes, se ha beneficiado del mismo, en estudios referentes a la integración, normalización, equiparación de oportunidades, inserción, entre otros. La raíz semántica del vocablo, que presenta cierta similitud con conceptos como la adición, suma, enriquecimiento; probablemente le ofrece un impacto e interés extra en el estudio, para beneficio de uno o varias personas.

Por tanto, los anteriores modelos gradualistas, en donde el camino hacia la inclusión se visualizaba en forma escalonada queda descontinuado; ya que, si bien presentaba aspectos razonables, hoy de hecho, parece insuficiente, en la medida que mientras se llega al último escalón, pasa el tiempo para las personas en riesgo de exclusión, y las oportunidades para desarrollar una vida plena y con sentido. Hoy en día, debido fundamentalmente a razones ideológicas y evidencias basadas en los avances de la investigación, se hace evidente que el profesional pueda y deba ser más ambicioso, y brinde al paciente la solución concreta a los problemas que manifiesta, mientras tanto y de manera articulada, le ofrezca la opción de no perder contacto con el entorno, los grupos y la comunidad de referencia.

1.1.3 Salud mental y su etimología con la exclusión

Hollingshead y Redlich (como se citó en Montero y Fernández 2012) mencionan que, de acuerdo a las investigaciones más clásicas que datan de cien años de antigüedad, con respecto al tema de las relaciones entre clases sociales y salud mental, las cuales se centran en la dimensión y funcionamiento psicológico, exponen: la salud se gesta y se manifiesta en el entramado de relaciones persona-entorno, persona-mundo, persona-sociedad, entre otros. Por ésta razón, la integración social -que crea un sentimiento de pertenencia-, la pobreza, discriminación, exclusión y los lazos afectivos tales como, el apoyo social, redes sociales, entre otros, ocupan lugares de prestigio, no como un adorno más o menos retórico, sino por el factor de relación-bienestar que se crea en la persona.

Por ello, la pertenencia a una determinada clase social puede ir asociada a problemas o eventos estresantes de la vida, que se manifiestan en reacciones actitudinales (cognitivas) emocionales y comportamentales, en preocupaciones e incluso en trastornos que difieren de un estrato social a otro. En el caso de las personas con más bajos recursos económicos, se evidencia el exceso de psicosis, que podría ser producto de las condiciones de vida, de la dura lucha por la existencia, de trabajos mal remunerados, del memorial de agravios por el trato al que han sido sometidos por

parte de funcionarios, empresarios o personas de clase social más alta. Por lo que no hay duda que la enfermedad mental tiene fuertes connotaciones sociales.

1.1.4 Psicología educativa e inclusión activa

García y Delval (2019) indican que desde la primera infancia existe un flujo constante de las distintas influencias que se transmiten a través de las experiencias sociales y afectivas las cuales desarrollan competencias de expresión y comprensión emocional del infante. La importancia de este proceso radica en desarrollar la capacidad de expresar los estados de ánimo internos y buscar de manera activa el establecimiento de un diálogo emocional con otra persona, y éstos como muchos otros, son solo uno de los requisitos para alcanzar uno de los hitos esenciales del desarrollo: el vínculo de apego. La relación madre – hijo, por un lado, ha ocupado un lugar privilegiado en la psicología, ya que se le ha atribuido un papel relevante en el desarrollo y la salud mental del niño. Por otro lado, está la comunicación en donde intervienen ambos padres, la cual es bidireccional y positiva, ya que fomenta la autonomía y la independencia. Los progenitores deben de considerar que los niños son sujetos activos y que están en continuo proceso de evolución psicológica, además de recordar que el papel de los padres es guiar y promover ese desarrollo.

Por otro lado, el área educativa, podría ser el escenario que dé inicio a la serie de cambios necesarios, permanentes y lógicos, todos ellos acondicionados al contexto de la persona. Si se refiere a hacer uso de la inclusión, el primer esfuerzo que se debe realizar es cambiar la semántica de los hábitos de pensamiento y acción, para hacer uso de las actuales metodologías de trabajo inclusivo. Para lograr este objetivo, se deben de crear espacios para el encuentro entre todos los potenciales y protagonistas del proceso y, abordar ámbitos de la psicología y la educación bajo una misma tela de intervención, orientada a la calidad de vida, vista como una estrategia para lograr la integración y el equilibrio psicosocial.

Cline, Gulliford y Birch (2015) consideran que la psicología educativa aplica habilidades y conocimientos de la psicología para generar un cambio, dirigido a niños y adultos o sistemas que giran alrededor del escolar. El psicólogo educativo observa y estudia el panorama que ha originado posiblemente algún problema en el proceso de aprendizaje del estudiante, así que se plantea posibles escenarios que dieron inicio a la sintomatología, y para ello, utiliza el pensamiento creativo; el objetivo debe ser siempre el comprender o ayudar a entender cómo y dónde iniciar el proceso de cambio. Es por ello, que desempeña un papel central en los procedimientos ordenados,

con respecto a la evaluación y enunciación de personas con o sin necesidades especiales. Además, se trabaja junto a varios profesionales para obtener resultados que se ajusten al tratamiento.

En coherencia al tema de estudio, se entiende que la educación resulta vital desde las primeras etapas de desarrollo del ser humano. Por tal razón, se espera que ésta cubra las expectativas con relación a las exigencias que demanda la sociedad actualmente, las cuales sugieren que además la persona debe de estar preparada para el uso continuo de los dispositivos que presenta la era de la tecnología. Por otro lado, se le exige el poseer características sociales que le permitan relacionarse de manera efectiva frente a los demás. Esto implica que la escuela no solo debe de dotar al alumno de capacidad intelectual sino emocional. Por todo ello, los centros educativos deben de convertirse en agentes de cambio que perciban la necesidad de aprendizaje en personas sin distinción alguna.

A continuación, se desglosan aspectos cualitativos que persigue la psicología educativa, cuyo objetivo sería el logro de una educación dinámica, prosocial e inclusiva, que visualice y responda a las nuevas demandas de los centros escolares y haga conciencia sobre el plan de trabajo en los educadores, los cuales son

A. Calidad educativa

Hernández, Barboza y Muñoz (2017) explican que la calidad educativa e inclusión son determinantes que deben valorarse en conjunto, como dinámicas que interactúan para favorecer a los procesos y métodos de inserción y desarrollo pleno del niño, en ambientes formativos de excelencia. Por otro lado, la educación universalmente es vista como un derecho del ser humano, y particularmente se esperaría que ésta fuese dada al infante de manera accesible, inclusiva y diversa. Así mismo, se debe de comprender que los factores sociales, económicos, políticos y culturales son determinantes al momento de calificar la efectividad y el nivel de inclusión alcanzado. Se espera calidad en el proceso y cambios que adviertan que niños con condiciones físicas diversas también puedan formar parte activa en la formación académica con el fin de lograr los objetivos de inclusión deseados.

B. Cultura organizacional

Munch (como se citó en Hernández, Barboza y Muñoz 2017) expone que la cultura organizacional puede definirse como el conjunto de valores, necesidades, expectativas, creencias y normas aceptadas y practicadas por los miembros de un grupo determinado. Por ende, se sugiere que éstas

prácticas puedan fomentarse en toda institución educativa que se encuentra intrínsecamente ligada a las exigencias y dinámicas de la sociedad en cuestión. Para alcanzar este objetivo se esperaría que los directivos, docentes y miembros de la comunidad, es decir, padres de familia y/o representantes, se conviertan en actores indispensables y que el esfuerzo primordial sea el eliminar cada una de las barreras que se presentan en el intento por generar un contexto, políticas y acciones organizativas que den pie a la inclusión e igualdad de oportunidades para los escolares en armonía con la realidad personal, social y escolar de cada niño.

C. Inclusión como elemento sustantivo de la educación

La educación primordialmente se enfoca en permitir la emancipación de la persona, y abrirle el espacio profesional en donde se desarrolle y potencialice las capacidades intrínsecas y extrínsecas que posee, y que lo definen como un ser único e indispensable para el desarrollo de la sociedad. Por otro lado, refuerza la sensación de libertad, cuyo objetivo es formar hombres y mujeres libres, que disfruten de ella pero que también sean respetuosos de la de los demás. Y, por último, favorece la igualdad, ya que la educación debe ser brindada a todo aquel que lo requiera sin distinción de género, condición social, religiosa e ideológica. González (como se citó en Hernández, Barboza y Muñoz 2017) refiere que la educación transita por el concepto ilustrado de la modernidad, ya que el sujeto se atreve a pensar, lo que desarrolla un sentido crítico y consecuentemente le da validez a la realidad, de acuerdo a las definiciones humanísticas y de bien común que aprendió en el centro educativo.

La educación también cumple una función social, ya que le permite al individuo hacer una revisión con respecto a las disposiciones que posee, desde las diversas influencias positivas y negativas que le rodean – esto puede verse como la calificación que la persona hace con respecto a las limitaciones del grupo social con el que ha nacido y, la asertividad de creer en las propias capacidades para colocarse en un ambiente más amplio y competitivo -, por ello, este factor le atribuye una misión estabilizadora e incluyente. Otro aspecto que demarca es la inclusión e identificación con respecto a los estudiantes con necesidades educativas especiales (NEE), así como las personas con necesidades socio-familiares-económicas que presentan dificultades o atraso en el proceso de aprendizaje.

1.1.5. Psicología social y su tendencia a la inclusión activa

La psicología social infiere en cualquier proceso que se presente en un grupo o comunidad, centra la atención al tipo de interacción manifestada desde el momento en que el sujeto se relaciona con los demás, observa el momento crucial cuando ellos inician con la creación de normas y patrones comportamentales y que, derivado de éstas, justifican entonces un único y aceptable modo de actuar dentro del contexto social, como la familia, escuela, trabajo, entre otros. Esta línea de ejecución ha creado relevancia en esta rama, ya que involucra varias temáticas y es observada desde varios ejes. Entre las corrientes que la abordan están la Gestalt, conductista y la psicoanalítica, cada una le otorga una determinada influencia y trascendencia.

Existen algunos sucesos de vital importancia para la psicología, tales como las manifestaciones grupales, fobias compartidas, discusiones, pleitos y celos, que cuestionan a los psicólogos actuales sobre el por qué y cómo surgen estas problemáticas entre el ser humano y el entorno. Es por todo ello, que la psicología social es en la actualidad una de las ramas de mayor perspectiva, ya que estudia los fenómenos psíquicos que surgen a través de la interacción entre los humanos en grupos o colectivos. Se enfoca en estudiar los aspectos sociales, tales como la colectividad, interacciones, procesos relacionados con la comunicación, personalidad y toma de decisiones; semejanzas y diferencias. La importancia de estos subtemas es que todos ellos son fundamentales para la formación del individuo a través de las relaciones humanas, ya que trabajan la forma de entender, modificar y adaptarse a una sociedad.

Rodríguez (2012) indica que el ser humano ha sido consciente desde siempre de las diferencias que existen con respecto a las demás personas, lo que ha creado un interés esencial a través de la historia y lo ha plasmado o transmitido a través de las creencias, relatos y teorías, para lograr conocer, demarcar y entender al individuo con el que se relaciona; aun cuando éste nace y crece en la misma población, y percibe el mundo bajo la misma serie de normas o valores. Para dar respuesta a esta serie de interrogantes, nace la psicología diferencial, cuyo énfasis es el análisis de las características de los agrupamientos, desglosa la incógnita en subtemas como diferencias individuales -consideradas como características propias-, diferencias de clase -cómo interactúa y se integra frente a ésta diversidad-, diferencias sexuales y étnicas, que exponen a la persona y le obligan a desarrollar

habilidades sociales para lograr interactuar, o por el contrario, lo contraen y convierten en un individuo alejado y con sentimientos de exclusión frente a los demás.

A continuación, se presentan algunas de las diferencias personales y colectivas más destacadas de acuerdo a la psicología diferencial:

A. Diferencias individuales y de clase

Las diferencias individuales marcan las características en cada persona, que aún con rasgos físicos similares y algunos aspectos sociales, lo definen; así como la forma de sentir, pensar y actuar. Además, se cree que el acumulo de estas divergencias propicia el desarrollo de actitudes, es decir, la disposición determinada de la experiencia sobre la conducta; y de aptitudes, que es la habilidad natural para adquirir cierto tipo de conocimiento. Para la psicología, este es el aglomerado que distingue al individuo, fusionado por dos elementos: el individuo y la propia individualidad que, como parte de un grupo social, éstos se entrelazan y se combinan para generar seres únicos e inconfundibles. Esto conforma, por lo tanto, la personalidad del sujeto, en lo que se refiere al intelecto, emociones y conducta social.

B. Diferencias sexuales

A través del tiempo el tema de la sexualidad y las características entre individuos ha sido motivo de especulación e investigación, ya que éstas forman parte de la vida activa del sujeto, quien encuentra la expresión sexual a través de los pensamientos, creencias, deseos, actitudes, relaciones, valores, costumbres sociales y culturales. A un inicio éste fue un tema de controversia, ya que se creía que las diferencias psicológicas entre los sexos eran determinadas fundamentalmente de manera biológica. Por otra parte, a inicios del siglo XX, los educadores consideraron que se debía prestar continua atención a las peculiaridades orgánicas y mentales de ambos, así como a las funciones naturales, y consecuentemente se resaltaba que cada uno presentaba diferencias irrevocables y que expresan también diversidad sexual, la clasificación habitual se refiere a tres preferencias: homosexual, bisexual y heterosexual.

Por otro lado, el concepto de género es considerado como las características de influencia biológica y/o social y que, por medio de éstas, las personas definen a los individuos como hombre o mujer. Cabe mencionar que, dentro de la sociedad o la misma cultura, el rol de género será asignado por

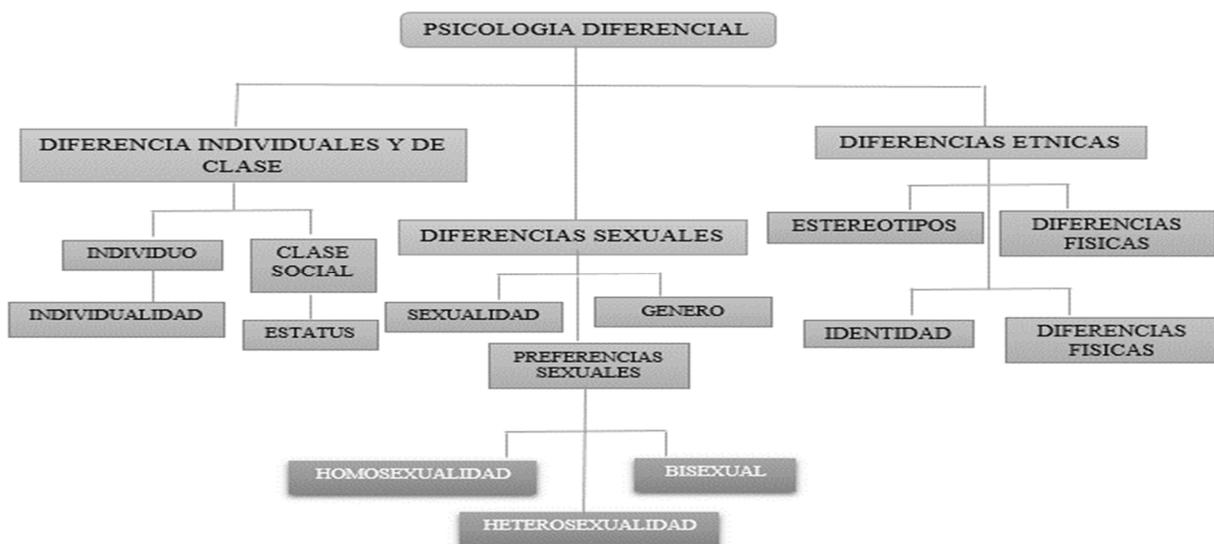
costumbres, forma de vestir, manera de ser y comportarse en los diferentes ámbitos en donde se desenvuelve, y que la sociedad considera como adecuadas en la fémína o en el varón. Es importante agregar, que una de las peculiaridades es la creación de normas que ayudan al individuo a regular el comportamiento y le condicionan sobre lo que es aceptado o esperado.

C. Diferencias étnicas

Etnia se refiere a una comunidad que se identifica por afinidades raciales, lingüísticas, entre otros, que presenta ciertas características en común, tales como la religión y otros elementos propios, como la identidad. Esta pluralidad es de gran importancia, ya que son numerosos los grupos que permanecen mediante una estructura social. En este caso, un grupo puede identificarse o coincidir con una clase social, sin embargo, la estratificación es también un fenómeno existente, y en los sistemas con conflictos sociales y políticos pueden manifestarse a través de roces, a causa del modelo homogeneizante e integrador de la Nación-Estado. Esta situación puede manifestarse con una actitud individual de rechazo y de exclusión, manifestado a través de estereotipos, prejuicios, intolerancia y discriminación a nivel de las relaciones interpersonales. Por ende, una sociedad sana e incluyente acepta y reconoce la diversidad étnica que existe en el país, además, respeta al individuo como parte de un grupo diferenciado, con rasgos físicos distintos, y una personalidad influida, en parte, por la cultura a la que pertenece. Tal como se expone en la siguiente gráfica

Gráfica núm. 1

Factores individuales según la clase social, sexual y étnica



Fuente: Rodríguez (2012) *Psicología social* p. 45

La gráfica se refiere a la serie de factores que dan origen a las diferencias individuales y colectivas, que de manera positiva podrían utilizarse para enriquecer a una sociedad a través de la inclusión, que sobreponga el valor del ser humano sobre la clasificación racial.

1.1.6 Características de la personalidad en sujetos con riesgo de exclusión

El origen de la personalidad fue una respuesta del organismo a la serie de reacciones que se tienen de manera constante a través de las interacciones con el mundo - externo e interno que maneja a cada persona-, es decir, es la modalidad total de la conducta del individuo y principalmente, en aquellos aspectos coherentes y duraderos que permiten la similitud del sujeto frente a los demás y las actitudes que le convierte en un ser único. Esta gama de características propias ha sido influenciada y por ello son producto de la interacción social.

Los individuos pueden presentar una predilección a comportarse de una forma específica, sin embargo, este comportamiento puede o no presentarse en ocasiones similares, ya que algunos factores podrían crear nuevas formas de reaccionar. Por ejemplo, están los estados de ánimo que pueden influir el modo en que la persona puede cambiar en función del humor, y esto lo define la propia personalidad, ya que es ésta la que le permite ser capaz de adaptarse a diferentes situaciones ambientales, además de apoyar a fomentar un nivel de compromiso y responsabilidad en el actuar. Está formada por aspectos estructurales, a ella le pertenecen el carácter y el temperamento, al igual que los afectos, impulsos, inteligencia, las marcas de una cultura y sociedad, las perturbaciones y actos fallidos. Es dinámica, ya que está en constante cambio y evolución y se desarrolla según la clase particular de influencias fisiológicas, psicológicas y fisio-socio-culturales.

A continuación, se desglosan algunas características de la personalidad que podrían reflejar o predeterminar el grado de exclusión o inclusión social en la persona

A. Inhabilidad social

Tapia (2014) indica que la inhabilidad social se puede describir como la ausencia de recursos, conocimiento o preparación para realizar una acción o función. Dentro de las acciones de mayor relevancia esta la comunicación, de donde se derivan las ideas, opiniones, percepciones, entre otros. Por otro lado, está la afectividad, que es la expresión de afectos y emociones. Es decir, la gama de actitudes que permiten relacionarse con los demás, que generan sentimientos de bienestar consigo mismo, permiten tomar decisiones y conseguir metas. Por ello, la persona que no posee esta

habilidad no puede ser asertiva, la forma de comunicarse es pasiva, agresiva en palabras o en gestos, él o ella es inmadura.

Para definir a la persona madura se podría determinar, como alguien que goza de autonomía frente a sí misma y los demás, a quienes tiene en cuenta y con quienes colabora. Las acciones están dirigidas hacia fines socializados y culturalmente compatibles. Tiene conciencia de las posibilidades y limitaciones que posee. Planea el futuro con inteligencia y perspicacia. Muestra interés ante temas sociales, afectivos, políticos, religiosos, teóricos, estéticos, entre otros. Examina el mundo interior – autoconocimiento y comprensión de sí misma – en comparación con el mundo exterior. Analiza los acontecimientos con mayor independencia de los propios deseos, sentimientos y pensamientos, basándose en un firme sentido de la realidad y liberándose de las fijaciones y fantasías infantiles. Analiza, reflexiona, es decir, adecua los impulsos y creencias al mundo real. Y es que, quien razona descubre las razones de los actos, quien racionaliza encuentra como justificar lo injustificable. La falta de estas habilidades, por ende, produce sentimientos de desvalimiento o de baja autoestima que provocan las depresiones secundarias.

B. Control y tolerancia al estrés

Existen algunas personas que tienen capacidad para regular la propia conducta, es decir, para soportar las adversidades y los problemas, para no dejarse llevar por la presión de sentimientos y emociones; tienen recursos disponibles para afrontar la serie de estímulos internos y externos. Hay otras que en cambio poseen las habilidades requeridas, pero en el momento crucial están tan sobrecargados por las exigencias, que se encuentran en una situación de estrés situacional. Y existe un tercer grupo, que no disponen de esta cualidad y habitualmente están sobrecargados por las estimulaciones, que se encuentran en un estado crónico de estrés.

Cofer (como se citó en Tapia 2014) refiere dos tipos de estrés: el sistemático y el psicológico. El primero, se refiere a lo fisiológico y psicobiológico; es un estado del organismo que surge tras el fracaso de los mecanismos reguladores homeostáticos normales de adaptación. Y el segundo, es utilizado como sinónimo de ansiedad, conflicto, frustración, amenaza, emoción. Es una respuesta que surge, cuando se advierte que el bienestar o integridad está en peligro, por tanto, debe dedicar todas las energías a protegerlo. Cualquier estímulo puede provocarlo en determinados sujetos, si se dan las circunstancias pertinentes. Clasifica a los provocadores en dos categorías

- Aquel que implica deficiencias, aislamiento físico, tareas monótonas y repetitivas o exceso de estimulación que indica la exigencia de un ritmo rápido.
- El que implica ambigüedad, el sujeto desconoce lo que se le pide o, dicho de otra manera, existe un conflicto de estímulos, sin embargo, se exige la ejecución de actividades contradictorias.

Por lo tanto, el control y la tolerancia al estrés suceden cuando la persona tiene limitadas las capacidades de autocontrol, es decir, cuando las habilidades para utilizar los recursos disponibles no responden de forma intencionada y adecuada al momento de formular y poner en práctica las decisiones. Las demandas estimulares sobrepasan las capacidades, y si esto sucede, las conductas originadas escapan de la dirección e intervención del sujeto; quien se encuentra en un estado de sobrecarga estimular, está estresado. Por esta razón, se dice que el estrés proviene de una excesiva actividad mental, y/o de experiencias afectivas irritantes, y/o de relaciones interpersonales deficientes.

C. Afectividad disfórica

Suele manifestarse a través de la tristeza, decaimiento, desánimo, pesimismo, desvalimiento, aislamiento, rendimiento inferior a los recursos, fuertes tensiones internas, ansiedad y sentimientos de abandono. Y presenta tres características

- Ansiedad-angustia. En general el desarrollo de la persona se presenta de forma armoniosa, sin embargo, factores negativos pueden provocar un desequilibrio emocional, a través de situaciones distintas que proceden fundamentalmente de una misma razón: un miedo sin objeto concreto. Es decir, que no se trata de una respuesta que surge de la amenaza a un peligro real, sino de algo vago o indeterminado y que es considerado como un peligro amenazador. Freud (como se citó en Tapia 2014) describe a la ansiedad como un estado de tensión, cuando no puede ser manejada eficazmente y reduce al sujeto a un estado de desamparo infantil.
- Sentimientos de abandono. Porot (como se citó en Tapia 2014) explica que consiste en la ausencia o rotura de un ligamen afectivo de apoyo, que conlleva la omisión o el olvido de obligaciones morales o materiales. La carencia afectiva, se da cuando la madre envía mensajes a través del mundo táctil, por ejemplo, manifiesta reacciones negativas, tales como el llanto y la irritabilidad y por ende el niño responde con rechazo. Si la comunicación es brusca, irregular,

desigual; aparecen reacciones de angustia, ansiedad, miedo y agresividad. Entre otras variables, se pueden observar rasgos de pasividad, escasa iniciativa, uniformidad estereotipada, dependencia del observador y psicomotricidad retrasada. Por otra parte, la información recibida del padre es asumida como modelo de identificación primaria, de masculinidad (para el varón), de seguridad. Por ello, la carencia de tiempo, intimidad e intensidad respecto a la forma de comunicarse de los padres de familia, provocará una tendencia en los hijos a buscar otros modelos en donde logren identificarse.

- Conflictos. En algunos casos los impulsos que originan los deseos son antagónicos entre sí y generan conflicto, que suele interpretarse como un comportamiento ambivalente, inherente al sistema de metas o valores en el individuo, que ocurre cuando la persecución hacia un fin interfiere el de otro y consecuentemente crea una lucha interior que representa un despilfarro de energía, y puede darse con objetivos tan triviales como comer un sándwich o ensalada, o trascendentes como casarse o no. El problema en sí, se da cuando se incrementa hasta llegar a crear una forma estable de perturbación y esto da origen a la psiconeurosis - cuadro patológico en el que predomina la histeria de conversión, de ansiedad o fóbica y la obsesiva -. Por tanto, el desarrollo armónico queda bloqueado.

D. Auto percepción

Tapia (2014) expone que la auto percepción lleva consigo la autoimagen y la autovaloración. La primera, se refiere a la percepción que la persona tiene con respecto a las cualidades y deficiencias, está conformada por lo que se siente, piensa, quiere, espera y teme acerca de sí mismo. Tiene mucha influencia con el desarrollo de la autoestima. Y la segunda, observa el Yo, es el que valora, y al mismo tiempo, es el objeto valorado. Frente a sí mismo, conforma un juicio de valía, que implica conocimiento y comparación basado directamente en las experiencias adquiridas a través de las relaciones con los demás y, en las atribuciones que él mismo hace de la conducta. Ésta puede ser positiva, si tras evaluar los pensamientos, sentimientos y sensaciones en el transcurso de la vida, se catalogan como positivos; o, por el contrario, tiende a ser negativa, y si esto sucede, la autoestima reflejará niveles bajos.

1.1.7 Modelos clásicos de intervención social

Dentro de los objetivos que se desean alcanzar a través de los modelos de intervención están aquellos que enfocan los intereses en temas de inclusión activa. Para ello, la teoría y práctica deben de estar totalmente integradas, ya que sin un apoyo teórico consciente y reflexivo, éstos no tendrían sentido o fin concreto. Por tanto, toda referencia será vital, ya que promueve la autorreflexión y genera nuevos conceptos sobre problemas sociales y el diagnóstico.

Entre los modelos clásicos de intervención social surgen los siguientes

A. Modelo de Mary Richmond

Federación Sartu (2011) sostiene que este modelo supone un cambio definitivo al surgimiento de la intervención social. Y es mediante la publicación de la obra *Social Diagnosis* en 1917, en donde dota a la asistencia terapéutica de una acción técnica, sistemática y organizada. Este método tiene tres etapas: estudio del caso, diagnóstico y tratamiento. Posteriormente, la adopción de las teorías psicológicas y psicoanalíticas, facilitó el progreso de profesionalización, basado en una mejor comprensión del comportamiento humano. Se produce entonces un proceso de democratización en las acciones desarrolladas: la figura profesional acepta a la persona tal y como es; y no intenta moldearla para convertirla en lo que quisiera que fuera. Desde entonces, los terapeutas han aprendido que factores sociales, psicológicos y culturales influyen enormemente en cada individuo y que, la preocupación no debe ser solo el sujeto aislado, sino también la relación con el entorno.

B. Modelo psicosocial o de diagnóstico

Se considera como la primera forma de intervención social con casos, para ello agradece los fundamentos centrales de la práctica al modelo de M. Richmond. Durante el desarrollo han influido diferentes tendencias teóricas: como la teoría de los sistemas, de roles, de comunicación y psicoanalítica, desde la que parte. Sin embargo, la más trascendente es la del diagnóstico, realizada por Gordon Hamilton (1950), quien sugiere que esta acción se abra de nuevo a una visión más global. Insiste en la configuración persona – situación, en la presencia de causas múltiples en los acontecimientos del sujeto, y en la importancia del crecimiento, desarrollo y del cambio. Para él, este caso es un acontecimiento vivo, que siempre incluye factores económicos, físicos, mentales,

emocionales y sociales, en proporciones diversas. Por ello desglosa el modelo de la siguiente manera:

- Persona en situación. Desde el enfoque psicosocial se preocupa por la mejora de las relaciones interpersonales y situaciones vitales. Se refiere a la triple configuración persona – situación – interacción entre ellas. Términos como presión interna y externa, son utilizados para describir las fuerzas existentes dentro del sujeto y del entorno o medio ambiente que interaccionan entre sí y repercuten sobre él. Los fines de esta intervención van dirigidos a resolver o reducir los problemas que surgen del desequilibrio entre el individuo y el contexto. Se requiere de un entrenamiento desde la psicología que le permita al profesional ayudar a quien presenta problemas internos, y de un análisis social que descubra las áreas que perjudican o afectan tanto al paciente, como a la familia o grupos con quienes se relaciona.

- Persona y el entorno. Las técnicas de intervención se clasifican en dos categorías: La primera, es la indirecta o trabajo con el entorno, el objetivo es facilitar el mejor ajuste o adaptación entre persona y situación, para lograrlo se puede trabajar a través de la utilización del medio y/o mediante el cambio del mismo. Es decir que, si el entorno es modificado, los modos de comportamiento podrían presentar alguna alteración significativa. En ella, la figura profesional se comunica con sujetos pertenecientes al grupo primario del paciente, para obtener los recursos necesarios e influir en la modificación.

La segunda, es la intervención directa o trabajo con la persona, que no se limita al nivel de recursos y del entorno, sino los complementa para crear un trabajo directo con el paciente. En este caso, el papel del profesional consiste en ayudar al sujeto a aprender qué recursos están al alcance y cómo utilizarlos de la mejor manera. Hollis y Woods (como se citó en Federación Sartu, 2011) refieren que las técnicas se clasifican en: técnicas de apoyo, influencia directa, exploración, descripción y aireación de los sentimientos, procedimientos destinados a impulsar la reflexión en la persona sobre la situación en la que se encuentra (esto es percepción y entendimiento de los otros (extra reflexión), comprensión del propio comportamiento, darse cuenta de la causa que lo originó, respuestas a provocaciones situacionales y estímulos, evaluación de algún aspecto en la conducta y discusión reflexiva sobre el desarrollo o evolución.

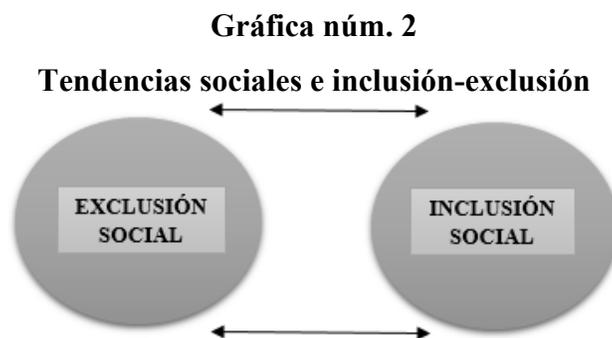
C. Modelo de intervención en crisis

Federación Sartu (2011) menciona que la teoría fue desarrollada a partir de los estudios sobre comunidades, grupos o personas que afrontan situaciones de catástrofe o de extrema tensión. Parte de la idea que todo sujeto posee un repertorio de respuestas que le permite resolver los problemas a medida que se presentan. Las crisis sobrevienen cuando la tarea a cumplir desborda momentáneamente las capacidades habituales, es decir, cuando el individuo o la familia no pueden encontrar la respuesta necesaria para la resolución del conflicto, o que se presentan demasiadas dificultades a la vez. Por ello, el profesional debe plantear el procedimiento psicoterapéutico a través de la definición de crisis, el tipo (accidentales o situacionales y de desarrollo o maduración), fase situacional (de impacto, habilidades de emergencia, medidas drásticas, estado de equilibrio), debe ser centrada, estructurada y el objetivo es fomentar la relación a través de la escucha empática.

1.1.8 Metodología para la inclusión activa

Las siguientes metodologías se fundamentan en entender a la inclusión como un proceso de cambio en oposición al problema de exclusión, que permite a la persona diseñarse a sí misma, pensar sobre ella de forma diferente, imaginar vivir de una manera completamente distinta a la actual. Por tanto, como proceso terapéutico se debe entender que, un proyecto como tal, conforma una serie de pasos sucesivos, una organización de mecanismos, recursos y apoyo alrededor. El sujeto atendido, junto al equipo profesional planifican acciones, con ciertas pautas y secuencias, y al final, estas se desglosarán para una mejor comprensión.

Por ello, el objetivo inicial es el análisis con respecto a las tendencias sociales que reflejen las normas de vivencia aceptadas en la sociedad en cuestión y demarquen las deficiencias y/o características sobre inclusión activa que poseen, tal y como lo expresa la siguiente gráfica



Fuente: Federación Sartu (2011) *Estrategias profesionales para la inclusión social* p. 59

Los siguientes subtemas que se desglosan a continuación, muestran la importancia de las funciones del profesional, dirigidos al paciente en espera de crear cambios de orden inclusivo

A. Inclusión social como proceso integral

El carácter integral de exclusión, plantea la necesidad que el proceso de inclusión también lo sea, y por ello, exhorta a que se trabaje en los diferentes ámbitos de la vida de la persona (económico, político, cultural, entre otros). Ya que factores referentes, por ejemplo, al ámbito laboral, podría desglosarse en el área económica, financiera o formativa; que pueden provocar que una misma persona o grupo social, pueda pasar de una situación de aceptación a rechazo, o viceversa. La comprensión de excluir, toma relevancia de acuerdo a tres grandes ejes transversales, sobre los que acaban vertebrándose las desigualdades sociales: edad, sexo, origen y/o etnia. Por ende, el proceso de inclusividad asegura que todos los individuos que integran la sociedad, participen de forma igualitaria en los diferentes ámbitos que la conforman, tengan las mismas oportunidades y, accedan a los recursos necesarios que les permita disfrutar de una condición de vida normal. Por ello está relacionada con la integración, cohesión y justicia. Se refiere a la siguiente tabla en donde se pueden observar los factores y ejes de desigualdad

Tabla núm. 1
Factores de exclusión e inclusión

Ámbito	Factores de exclusión	Factores de integración	Ejes de desigualdad social		
Personal	<ul style="list-style-type: none"> a) Débil estructura de motivaciones y actitudes negativas b) Pesimismo, fatalismo 	<ul style="list-style-type: none"> a) Capacidad e iniciativas personales b) Cualidades personales valoradas socialmente c) Motivaciones fuertes d) Optimismo, voluntad de realización e) Facilidad de trato 	Género	Edad	Etnia, procedencia o lugar de nacimiento
Social y relacional	<ul style="list-style-type: none"> • Deterioro de las redes familiares (conflictos o violencia intrafamiliar) • Escasez o debilidad de redes familiares (monoparentalidad, soledad) 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo familiar • Intensa red social, relaciones, entre otros. • Pertenencia a asociaciones 	Género	Edad	

	<ul style="list-style-type: none"> • Escasez o debilidad de redes sociales de apoyo • Aislamiento • Rechazo o estigmatización social 				
Laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Paro • Desempleo • Temporalidad • Precariedad laboral • Carencia de experiencia laboral • Sin cualificación laboral 	<ul style="list-style-type: none"> • Empleo fijo o estable • Condiciones de empleabilidad razonable • Experiencia laboral • Cualificación laboral • Formación continua 	Género	Edad	Etnia, procedencia o lugar de nacimiento
Económico	<ul style="list-style-type: none"> • Ingresos insuficientes • Ingresos irregulares • Carencia de ingresos • Carencia y/o dependencia de prestaciones sociales • Consumismo 	<ul style="list-style-type: none"> • Buen nivel de ingresos • Ingresos regulares • Diversas fuentes de ingresos • Cobertura de la seguridad social • Consumo 	Género	Edad	

Fuente: Tezanos, Subirats y Jimenez (como se citó en Federación Sartu 2011) *Estrategias profesionales para la inclusión social* p. 60

Con base a la gráfica se puede concluir que, el objetivo principal del psicólogo sería crear un ambiente proactivo, en donde se refleje la buena intención de abogar por un cambio necesario y urgente en la vida personal, social, laboral y económica del paciente, quien no ha logrado hallar las conductas adaptativas que mejoren la vivencia en la sociedad, o para quien, según la edad, sexo, origen y/o etnia a la que pertenece, no ha logrado la aceptación de los demás, lo que es menester para el logro de la autorrealización y autoaceptación.

B. Estrategia de intervención persona – entorno

Federación Sartu (2011) refiere que, para dar cabida a la inclusión, se hace necesaria la adecuación entre la persona y el entorno social; ambos elementos se desarrollarán hacia posiciones que permitan una adaptación paulatina y dinámica de encuentro. Para ello, las actividades tendrán como fin trabajar para promover cambios que ayuden a situar al sujeto de manera más ventajosa con el exterior, desarrollar competencias personales y potencialidades. Posteriormente, se debe trabajar con el segundo elemento, que sería la comunidad, para crear nuevas posibilidades de encuentro entre el individuo y la sociedad. El proceso, por tanto, iniciaría a través de una intervención

socioeducativa, cuyo fin, estaría dirigido a posibilitar la rehabilitación psicosocial y mejorar el posicionamiento personal; por otro lado, se debe enfocar en la promoción de cambios y mejora en el entorno inmediato, el actuar sobre las capacidades, y de esta manera lograr que el paciente mejore el grado de inserción.

C. Herramientas y estrategias para la intervención a nivel personal

El proceso de intervención inicia cuando la persona realiza cualquier tipo de demanda o se ha detectado una necesidad o un problema. Se inicia entonces la fase de estudio, que consiste en el conocimiento del individuo, familia y situación problema, sin olvidar el contexto con todas las interrelaciones. Durante esta fase inicial, la figura profesional fundamentalmente estudia y simultáneamente diagnostica e interviene. El diagnóstico, es un proceso de medición e interpretación que ayuda a identificar situaciones, problemas y factores causales, y en donde se llega a la definición-conceptualización-valoración, éste se realiza de forma conjunta con el paciente, por lo que tiene enorme relevancia, ya que el sujeto debe reconocer el diagnóstico, porque se avanza a medida que él o ella acepta las áreas de trabajo.

Las herramientas profesionales que pretenden servir como referencia para la actuación profesional, se enlistan a continuación

- Herramienta para el diagnóstico de la exclusión, a través de un sistema de puntuación el cual permite diagnosticar el grado de inclusión/exclusión de la persona.
- Plan de trabajo compartido, es un registro con respecto al proceso de trabajo en el que las partes implicadas valoran la situación y los recursos disponibles.
- Herramientas para el trabajo de los profesionales, con el objetivo de mejorar la actuación, el documento permite organizar las reflexiones, la percepción subjetiva sobre la evolución del proceso y la relación con la persona y, aspectos que tiene que reajustar en la actuación para facilitarlos.

Federación Sartu, (2011) expone que conocer y evaluar las competencias adquiridas es una de las preocupaciones de mayor relevancia, por esta razón, los procesos están basados en la adquisición de competencias básicas y personales, para desenvolverse en la vida cotidiana, fomentar la autonomía e iniciativa, las habilidades sociales y la comunicación, trabajo en equipo, responsabilidad, compromiso, constancia y generar así un empoderamiento. Además, se crean

propuestas para que los individuos fomenten y desarrollen una actividad en concreto en algún área de interés o de acuerdo a la experiencia personal que han obtenido.

D. Intervención social desde el enfoque de género

Para lograr este enfoque se hace necesario tener cubiertas las necesidades más básicas y las que lleven a la persona a un nivel de información, reflexión crítica, autonomía y libertad. Para ello, se inicia con el sujeto, quien supone desarrolla el sentido del yo, de la confianza y capacidad individual, y deshacer los efectos de la opresión interiorizada. Como segundo elemento, están las relaciones próximas, refleja el desarrollo de la capacidad de negociar e influir en la naturaleza de la relación y de las decisiones que se toman dentro de ella. Y por último la colectiva, se refiere a la acción, cuando los individuos trabajan conjuntamente para lograr un impacto más amplio del que podrían haber alcanzado cada uno de ellos por separado.

Abordar la realidad social desde una perspectiva que no tiene en cuenta a las mujeres, supone un sesgo que se debe de tratar de corregir. Para ello, se hace necesaria una nueva y más amplia metodología, desde la que se pueda interpretar e intervenir. Este nuevo método se ha denominado perspectiva o enfoque de género; que tiene en cuenta las particularidades y diferencias entre hombres y mujeres que se desenvuelven en cualquier actividad. Es una estrategia para transformar la realidad, un compromiso para mejorar la situación social y lograr una relación equitativa entre géneros. El objetivo último, es contribuir a mejorar la interrelación entre ambos y lograr un equilibrio en todos los aspectos de la vida social. Por tanto, introduce la posibilidad de examinar desde otra óptica, la realidad expresa y percibir así la existencia de los obstáculos que encuentra el desarrollo de la igualdad en los distintos ámbitos.

La importancia de incorporar una perspectiva de género en la intervención psicosocial, es permitir una mejor aproximación a las necesidades de la población y contribuye a mejorar la previsión de resultados; ya que elimina la posibilidad de impacto negativo sobre un determinado género. Eleva la calidad de las intervenciones, al mejorar la eficiencia y, potencializa el logro de una sociedad más democrática e igualitaria. Para trabajar desde ésta perspectiva, es necesario que el equipo profesional tenga interiorizadas las dificultades con las que se topan las féminas por ejemplo y, profundicen en que estas manifestaciones provienen en gran parte de la desigualdad.

1.2 Bienestar psicológico subjetivo

1.2.1 Definición

Bormans (2014) indica que el bienestar subjetivo es considerado como un sistema dinámico cuyo rol es constituir un ambiente psicológico agradable que permita al ser humano funcionar normal y competitivamente con trastornos mínimos. En cuanto a la función, se podría describir como el deseo íntimo del ser humano de convivir con los demás, con mínimas interrupciones, cuyo fin es la promoción del placer y el logro. Por ello, el intercambio emocional, intimidad y comunicación frente a amigos, familia y compañeros; promueven el apoyo social, regulan el estrés e incrementan la felicidad, el bienestar y la salud. Sin embargo, el tema de ser feliz, continúa viéndose como una fuente de gran perplejidad, ya que una persona puede presentar un rostro de alegría, al mismo tiempo que interioriza sentimientos de depresión, furia, entre otros.

Corral (2012) refiere que el bienestar psicológico algunas veces se concibe como el equivalente positivo de salud mental, sin embargo, para los psicólogos positivos, éste concepto no se define como la ausencia de afecciones psicológicas, sino como un estado de realización, bienestar subjetivo, crecimiento, condición socioeconómica, bienestar físico, estatus de identidad, cogniciones de autorrealce, regulación emocional, rasgos de personalidad, objetivos personales, valores, estrategias de afrontamiento, procesos de comparación social, espiritualidad, plenitud, entre otros. Las dimensiones comúnmente aceptadas incluyen la autoaceptación, propósito en la vida, dominio ambiental, crecimiento personal, autonomía y relaciones positivas. Por ello, se analizan éstas relaciones o vínculos, tanto conceptuales como empíricos, y se han identificado que estas facetas integran un estilo de vida sustentable en el ser humano. Y los estudios hasta el día de hoy, parecen llegar a estas conclusiones básicas, en donde demuestran que las personas con una orientación sostenible, exhiben entre otras cosas, niveles mayores de felicidad.

1.2.2 Importancia del bienestar psicológico subjetivo

La felicidad es uno de los estados positivos a los que aspira prácticamente cualquier ser humano, la literatura relevante indica que este estado psicológico posee una significativa carga genética, aunque no en la totalidad, lo que implica que una persona puede y es capaz de generarla para la propia vida, acercándose a situaciones propiciatorias e involucrándose en ciertos tipos de acciones, algunas de ellas de naturaleza prosocial, como el altruismo y las conductas equitativas.

Ryff (como se citó en Corral 2012) menciona que la evaluación del bienestar psicológico propio varía con la etapa de vida, difiere en función del género y es sensible a diferencias culturales las variaciones debidas a la edad, por ejemplo, dependen de los eventos y las etapas de desarrollo, y se encuentran influidas por la naturaleza de la situación, es decir, qué tan típico es el suceso dentro del grupo de referencia del individuo o si tiende a afectar a otra persona. Estos escenarios sociales, que pueden ocurrirle al sujeto, están condicionados a ser juzgados y/o experimentados individualmente, como buenos, malos, intensos o insignificantes, y la respuesta obtenida puede afectar positiva o negativamente al bienestar. Existen varios procesos psicológicos que ocurren cuando se evalúan las propias experiencias que afectan o motivan, y la centralidad o importancia atribuida a las mismas, desarrolla la necesidad de analizarlas, ya que por sí solas o en combinación, son capaces de modificar la sensación de felicidad; cabe mencionar que esta autoevaluación cambia de un paciente a otro.

A continuación, se desglosan las dimensiones de bienestar psicológico subjetivo, que presentan una propuesta a las prácticas de acciones sustentables, es decir, aquellas cuya finalidad es crear opciones de crecimiento y desarrollo personal, a partir de respuestas congruentes y previamente analizadas por el sujeto, que podrían ayudarle a mantener un equilibrio entre bienestar y salud, con la finalidad que la vida psicosocial transcurra con el mínimo de experiencias negativas.

A. Autoaceptación

El concepto implica quererse tal y como se es; a pesar de las deficiencias y debilidades que forman parte del ser humano; es comprender y experimentar los verdaderos pensamientos, emociones y acciones, y negarse a una relación de conflicto o rechazo frente a sí mismo. El sujeto presenta un potencial para disfrutar las condiciones con las que vive, sin que esto implique conformismo. Por ello, referirse a una persona con un grado de autoaceptación elevada, implica que él o ella se evalúa de manera positiva como individuo y acepta también el pasado, sin padecer sentimientos de remordimiento o afectación. Desde el enfoque negativo, este término se correlaciona con el perfeccionismo y la depresión.

B. Propósito en la vida

Corral (2012) menciona que esta dimensión se identifica por el grado de necesidad que tienen las personas de relacionar las actividades actuales con los estados positivos o los objetivos que se han

trazado para el futuro, y esto les permite tener un indicador de bienestar, al concebir que la existencia posee propios fines. De igual manera, se ha relacionado con el concepto de significado, y varios autores han utilizado ambos constructos, de manera intercambiable. Pisca y Feldman (como se citó en Corral 2012) refieren que al igual que el término de aceptación, éste se relaciona negativamente con estados de ánimo, como la ansiedad e ideación suicida, así como en el abuso de sustancias. Positivamente, tiene que ver con autoestima, resiliencia, esperanza y los sujetos podrían incluso establecer un cuidado del entorno como parte del propósito de vida, por otro lado, promueve la autodeterminación, ya que mediante esta cualidad es posible obtener metas concretas y de importancia, coherencia y trascendencia.

C. Dominio ambiental

Es la capacidad para manejar de manera efectiva la propia vida y el ambiente que le rodea. Las personas que lo poseen, tienen un sentido de dominio y competencia en el manejo del entorno, controlan una gama de actividades externas e internas, son efectivos en el uso de las oportunidades que les ofrecen y son capaces de elegir o crear oportunidades adecuadas a las necesidades personales y a los valores que les determinan. Esta cualidad resulta vital en todo el curso del desarrollo psicológico, especialmente en la vejez, en donde funciona como un importante mediador del funcionamiento físico y psicológico, así como en la adaptación a cambios significativos en la vida. Queda claro que quien busca experimentar bienestar, necesita controlar las vicisitudes externas, es decir, anticipar y dominar las contingencias, de otra manera, sería difícil autorrealizarse, sentir autoeficacia y autoestima y, podría incluso en casos extremos, caer en estados de desesperanza aprendida. Por tanto, este aspecto otorga seguridad, estabilidad y posibilidades de crecimiento.

D. Crecimiento personal

Esta cualidad implica tener conciencia con respecto al crecimiento de todo ser humano a lo largo del ciclo vital, es decir, la aceptación de un constante cambio. En la actualidad existen algunos estudios que determinan que al invertir en recursos atencionales dirigidos a retos de magnitud creciente –no muy fáciles o muy difíciles-, esto podría contribuir tanto a disfrutar del momento, como a producir oportunidades de desarrollo personal; éste sería un camino hacia el bienestar eudemónico y no tanto hacia el hedónico. Si esta teoría es acertada, implicaría que a través de los desafíos se podría crear una buena fuente de bienestar psicológico. Sin embargo, se debe considerar

que esta vía se logra gradualmente, y se tendrían que seleccionar actividades prosociales, y de acuerdo a las necesidades y prioridades.

E. Autonomía

Ser autónomo significa autogobernarse, es decir, no depender de fuerzas ajenas o externas. Heider (como se citó en Corral 2012) plantea la diferencia de causación personal, que se refiere a la conducta del sujeto causada por fuentes internas o individuales, que está basada concretamente en las intenciones. Y la impersonal, que se refiere a las acciones originadas por fuerzas externas o ajenas a la persona, y cuyo origen van más allá del control del individuo. Por ello, poseer esta cualidad es importante para el concepto de conducta sustentable, ya que ésta asume que las acciones no deberían de estar tan sujetas a contingencias externas (como el reforzamiento positivo monetario o social, o el negativo que se desprende de evitar el castigo por la actuación). Es decir, que la tendencia sería actuar motivado principalmente por la autodeterminación y por fuerzas intrínsecas, lo cual haría más fácil poseer un comportamiento estable a lo largo del tiempo.

F. Relaciones positivas

Ryff (como se citó en Corral 2012) indica que muchas de las teorías que precedieron al concepto de bienestar psicológico, enfatizaban la importancia de las relaciones interpersonales cálidas y confiables. Estas consideraban a la habilidad de amar como un componente central de la salud mental. De hecho, existen evidencias de naturaleza benéfica dirigida a los sujetos que poseen relaciones positivas y que tienden a la autorrealización, es decir, que poseen el impulso a crecer psicológicamente, que exhiben fuertes sentimientos de empatía y afecto por todos los seres humanos, y son capaces de desarrollar gran amor, amistad profunda y una completa identificación con otros. Las teorías de la etapa de desarrollo en el adulto, prestan mucha atención al logro de uniones cercanas con otras personas; lo que genera intimidad, así como el establecimiento de conductas de guía y conducción de otros, lo que se conoce como generatividad.

1.2.3 Adolescencia, una etapa crítica y la importancia de un clima de bienestar psicológico subjetivo

La adolescencia es una etapa determinante en la formación y consolidación de los estilos de vida, en donde las personas se sienten curiosas y receptivas ante situaciones sociales con las que aún no han experimentado.

Gaxiola, José y Palomar (2016) exponen que la etapa de adolescencia si bien se caracteriza por una serie de cambios físicos y biológicos, también está expuesta a situaciones psicológicas que permiten el desarrollo de nuevas conductas y capacidades, y que pueden dar inicio a trayectorias de un progreso saludable. De igual forma, la exposición a contextos donde impera un alto riesgo o que modelan algunas conductas desadaptativas, puede provocar un proceso negativo. Adicionalmente, se identifica por ser una fase de transición social, donde la influencia de la familia inicia a competir con la de la escuela o del vecindario. Es un periodo de vida que vuelve al individuo especialmente vulnerable, tanto por las dinámicas biopsicosociales, como las exigencias del entorno.

Es considerado como un periodo de crecimiento apresurado, ya que los eventos pueden darse tan rápidamente que podrían generar una crisis. Dicho ciclo, además de ser constructivo y estructural, cumple con el principal objetivo: lograr la identidad, adaptación e incorporación a la sociedad; para lograrlo, se adoptan ciertas actitudes que exponen al sujeto a múltiples riesgos. A esta serie de procesos de cambio, se le deben de sumar las situaciones inconstantes que se presentan durante todo el desarrollo, los denominados sucesos de la vida, especialmente aquellos que tienen el potencial de producir estrés y evaluación de los mismos. Entre los acontecimientos de mayor relevancia se encuentra el divorcio de los padres o violencia intrafamiliar, ya sea de forma directa u observada entre los progenitores, éstos son considerados factores de riesgo, por lo que pudiera verse disminuido el nivel de bienestar psicológico.

Dentro de los ambientes y determinantes que promueven un clima de bienestar psicológico subjetivo se encuentran

A. Ambiente familiar positivo y apoyo social comunitario

Las relaciones entre los miembros de la familia pueden generar estrés o bienestar durante la vida, esto depende de cómo se establezcan estas interacciones. Por ello, se considera que el entorno positivo, está asociado con conductas adaptativas y con bajas probabilidades de presentar problemas conductuales y de salud durante la adolescencia, ya que crea cimientos básicos para un óptimo desarrollo del individuo en la sociedad. Por otro lado, durante la adultez, el funcionamiento intrafamiliar promueve de manera general la salud y el bienestar subjetivo.

Existen indicadores para poder establecer un ambiente saludable, los cuales son una serie de relaciones persona-ambiente que se detallan en la gráfica siguiente:



Fuente: Elaboración propia con base a Gaxiola, José. y Palomar (2016) *El bienestar psicológico* p. 66

Como se observa en la gráfica, un clima familiar positivo es sin duda aquel que funciona como fuente de protección, apoyo, supervivencia, satisfacción de necesidades físicas y psicológicas; además de fortalecer el sentido de pertenencia entre los miembros.

Otro de los predictores de bienestar subjetivo es el apoyo social comunitario, ya que son elementos indispensables en la salud física y psicológica de los individuos tales como la escuela, amigos, vecinos, compañeros de trabajo y diversos miembros de la comunidad. Además, se ha encontrado que este soporte o la existencia de redes sociales, contribuyen en la formación de variables de protección ante las agresiones, al brindar apoyo emocional e informativo, por consiguiente, la falta de ellos, de manera negativa, afectará el estado de salud, ya que, a mayor nivel de apoyo, más alto es el ajuste de bienestar psicológico en general.

B. Determinantes no económicos de felicidad y satisfacción con la vida

Santrock y Yussen (como se citó en Gaxiola, José y Palomar 2016) indican que lo característico de la adolescencia, yace en el esfuerzo por lograr ser independientes de los padres e integrarse a los grupos de pares. Debido a esta importante etapa, nacen algunas investigaciones que intentan ahondar cómo el adolescente puede encontrar el camino a esa felicidad y autonomía tan deseada, mientras construye la personalidad, que le permitirá verse así mismo como un ser único, y poder

hallar las herramientas que le permitan integrarse de manera congruente a la sociedad, entre ellas se encuentran

- **Fortalezas del carácter.** Se refiere a las disposiciones que afectan el comportamiento, deseos y sentimientos. Además, promueven la excelencia y la capacidad para desenvolverse. Estas son diferencias individuales estables, que se manifiestan en la forma en que se piensa, siente y actúa, como resultado, capturan las mejores cualidades de las personas y el potencial para contribuir al bienestar subjetivo, convirtiéndose en recursos personales, los cuales están relacionados con el compromiso existencial, que incluyen variables como resiliencia, locus de control, afrontamiento del estrés, autonomía y optimismo.
- **Relaciones familiares.** Evidencia empírica sugiere que el bienestar subjetivo está más asociado con la calidad de la relación que tienen los adolescentes frente a los padres, y con la interacción entre los miembros de la familia; que con el tipo de familia que se tiene, y consecuentemente, esto tiene un efecto positivo en el bienestar psicológico. En general, se concluye, que uno de los predictores más importantes de la satisfacción con la vida, es el hogar, particularmente se enfoca en la dinámica familiar y el tipo de relación entre progenitores e hijos.

1.2.4 Calidad de vida y bienestar psicológico subjetivo

Hernández, Barboza y Muñoz (2017) refieren que la calidad de vida como concepto, es definida y asumida por los componentes objetivos y subjetivos que garantizan el bienestar social, que se refiere, al bien-ser, bien-hacer, bien-tener; con énfasis en las distintas etapas del ciclo vital del ser humano y familiar. En términos generales, está socializada al contexto de las evaluaciones que el sujeto hace con respecto a la salud y sensación de felicidad. Mientras que el término bienestar psicológico subjetivo, hace referencia al aspecto psicosocial del primer término, cuyo énfasis inicia en las percepciones que las personas tienen con respecto a las condiciones vitales, tales como, economía, sociedad, cultura, logros personales, entre otros; desde esta dimensión polidimensional, yace la autoevaluación que se hace desde un enfoque sobre el contexto, el cual puede ser positivo o negativo.

En la búsqueda por la calidad de vida sostenible, lo prioritario permanece en la satisfacción de las necesidades mínimas para la supervivencia, por ello, es preciso que previamente existan niveles

mínimos en lo que ha ingresos y servicios básicos se refiere, ya que aporta a la existencia del individuo, la oportunidad de reducir y eliminar las diferencias y desigualdades entre los seres humanos. Desde el aspecto psicológico, se propone definirlo bajo una perspectiva más comprensiva, es decir, como un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona, que posee aspectos subjetivos, tales como la intimidad, expresión emocional, seguridad sentida, productividad personal y salud percibida y, por otro lado, se refiere a aspectos objetivos, como el bienestar material, relaciones armónicas con el ambiente físico y social. De igual manera, debe de considerarse desde una perspectiva cultural, ya que es un concepto que cambia de acuerdo al tipo de cultura, de la época vivida y los grupos sociales que se reconocen.

Cuando se refiere al término de calidad de vida familiar no es un concepto estático, fluctúa a lo largo del crecimiento de cada persona que conforma a la familia y de la evolución de quienes la integran, por otro lado, califica la capacidad de elección y función de apoyo dentro del núcleo. Por ello, puede observarse que constituye un elemento fundamental en la construcción y nutrimento del ser humano. La riqueza de las circunstancias y objetivos que constituyen los proyectos de vida de cada grupo o sistema familiar, en consonancia con las realizaciones que cada persona adquiere de manera metódica, fortalece la funcionalidad de la salud interaccional de todos los miembros.

1.2.5 Empatía y la interrelación con el bienestar psicosocial

A los términos de calidad de vida y familia, se le debe de agregar una tercera innovación ideológica y cualitativa, la empatía, que le ofrece una connotación interaccional, ya que le brinda a la investigación, una visión de relación alérgica (en relación con el otro) y sinérgica (cuando los subsistemas familiares -individual, de pareja, parental, filial, parento-filial, filio parental, fraterno- se encuentran en armonía), lo que reflejará un concepto de vida positivo entre los miembros. En este sentido, parte de la sinergia, es recursividad, es decir, las maneras, mecanismos, alternativas, información, estímulos, actitudes, entre otros, que ayudan a que se complementen los sistemas entre sí, que no pierdan ningún valor y les permita vivir en armonía.

Hernández, Barboza y Muñoz (2017) indican que comúnmente la empatía se suele entender a través de una expresión metafórica –ponerse en el lugar de los demás-, para aproximarse a la vivencia de comprender o sentir lo que otra persona experimenta ante diversas circunstancias. Es decir, que es la capacidad o actitud de responder a los sentimientos y emociones de alguien más, con base en el

reconocimiento del otro como similar. Es una habilidad propia de los seres humanos, para lograr interactuar de manera funcional y favorable, lo cual será necesario a lo largo de la existencia, ya que la vida se despliega en contextos sociales complejos. Esta acción interactiva y por tanto social, en las relaciones interpersonales, hace que reconocer los estados mentales, emocionales, afectivos, físicos, entre otros, así como la habilidad de compartir estos diversos estados y dar respuesta o adaptarse a ellos de manera favorable y adecuada, se constituyan como una valiosa característica. Es importante distinguirla de la simpatía, ya que ésta última refiere la destreza del observador para sentir la misma emoción que otro tiene en una acción determinada.

Bermejo (como se citó en Hernández, Barboza y Muñoz 2017) indica que no es el objetivo de la empatía lograr experimentar los sentimientos ajenos, sino captarlos de la manera más justa posible a como son vividos. Por tal razón, no solo implica elementos afectivos, sino también cognitivos y conductuales, y desde esta visión cabría la capacidad de enseñarla y ejercitarla a fin de que se convierta en un hábito. Breithaupt (como se citó en Hernández, Barboza y Muñoz 2017) agrega que, desde la labor psicoterapéutica con familias en el ejercicio clínico, la empatía narrativa, consiste en la renuncia a la propia posición de forma temporal del terapeuta, para comprender al otro a partir de la construcción de pequeños relatos mentales, que justifican la forma de reaccionar del paciente y con quien posteriormente se habrá de empatizar, haciéndole notar de esta forma, que es un acto derivado dentro del clima terapéutico a conciencia por parte del observador. Y las narraciones, en donde ambos decidirán cuál es de mayor importancia, para evaluar y legitimar.

1.2.6 Emociones y bienestar psicológico subjetivo

Las emociones influyen en las reacciones espontáneas, en la forma de pensar, planificar a futuro, en recuerdos, decisiones, comunicación con los demás y en la forma de comportarse. Son críticas para establecer el sistema de valores, convicciones y prejuicios que guían la conducta y determinan el comportamiento ético. Resulta, en fin, imposible separar el bienestar del estado emocional de las personas.

Morgado (2010) refiere que los avances en biología y medicina han permitido un progreso en los fundamentos biológicos de la existencia. Se han realizado mejores evaluaciones desde el interior de cada célula, lo cual ha expuesto ideas concretas sobre la genética, aun cuando el cerebro sea un lugar de difícil acceso. Las nuevas técnicas de imagen han logrado penetrar el lugar en donde se originan las emociones, el pensamiento y la conciencia. Por ejemplo, en la actualidad se entiende

que, desde el amor pasional hasta la idea más racional, tiene una base bioquímica, por ello, el cuestionamiento sobre cómo se operan los circuitos neuronales que forman los sentimientos, parece ser un tema no muy alejado de ser comprendido en la totalidad. Sin embargo, estos estudios actuales refuerzan la idea que aún con el componente químico, la función emotiva refleja importancia en cuanto a la interacción con el entorno, y desde allí le permite una modificación constante.

Para comprender lo citado, se hace un desglose de las investigaciones que han aportado conceptos recientes sobre la relación entre la razón y las emociones y, cómo estas variables han sido las responsables en la historia de la humanidad, las cuales se presentan a continuación:

A. Equilibrio entre emoción – razón

Durante varios años se ha mantenido la idea sobre la preeminencia de los sentimientos como principal atributo de las mujeres, al igual que la mayor debilidad. Sin embargo, ahora se comprende que los sentimientos tienen tanto un componente biológico como de razonamiento, por ello, se describe como el cerebro emocional, y que ha jugado un papel fundamental en la evolución de la especie humana. A través de la plasticidad, por ejemplo, el cerebro continúa siendo un gran aliado, por ello, la inteligencia emocional ha sido y será la respuesta adaptativa más adecuada a los desafíos que se deben de afrontar, tanto a nivel individual como colectivo. Y la educación, puede y debe de ser un factor potenciador que permita controlar las emociones negativas y cultivar los sentimientos positivos y la capacidad de empatía.

Generalmente se le brinda mayor prioridad a la razón sobre la emoción, porque se cree que, al imponerla, denota a una persona con sentido común, madurez y equilibrio personal. De igual manera, se utiliza para combatir los sentimientos cuando son indeseables, sin percatarse que esta tiene un fuerte componente emotivo, y aun cuando se concluya con justificaciones o argumentos racionales, lo que en realidad se hace, es emitir razones emocionales. Por ello, un buen planteamiento racional, puede acabar con un determinado sentimiento, aunque es improbable que lo logre, si no consigue crear otro más fuerte e incompatible con el que se quiere eliminar. Es decir, no se impone el razonamiento sobre la emotividad, más bien se utiliza la primera, para cambiar la parte emotiva y la conducta que de ella se deriva.

B. Influencia entre la razón y los sentimientos

El equilibrio emocional no consiste tanto en triunfos o imposiciones racionales, ni en la represión o el control de las propias emociones, sino más bien en saber acoplarlas, es decir, en un equilibrio entre diferentes procesos mentales. Cuando esta moderación no existe porque dominan los sentimientos, el pensamiento puede convertirse en una voz de la conciencia que no permite vivir plenamente. Un ejemplo sería, el enamorado infiel o quien triunfa a través de plagios o engaños. Por el contrario, cuando domina el segundo componente, la razón, la parte emotiva puede actuar auto infringiéndose, tal es el caso de quien elige la carrera profesional o la pareja sexual a través de argumentos lógicos, en lugar de darle énfasis a lo que realmente le motiva. Una conducta saludable, por tanto, sería aquella en donde tras meditar sobre el asunto que aflige a la persona, se logra convencer a la emotividad que este sentimiento es estable, porque tiene ahora una base racional. O hasta que, tras el análisis, se genera una nueva emoción que se ajusta de mejor manera a la lógica y que suplanta ese sentir perturbador e indeseable.

C. ¿Por qué duele tanto sentirse socialmente excluido?

La sensación de sentirse ignorado o excluido activa un área neuronal similar a cuando un sujeto padece algún sufrimiento que acompaña un dolor físico. Ahora bien, existen dos grupos de personas que se dividen de acuerdo al tipo de respuesta que exponen, es decir, mientras que unos tienen capacidad para regular las emociones, al activar el cerebro racional, otras no. La característica de afrontar y regular la emotividad es vital para la interacción social y salud mental.

En los seres humanos, una gran parte de la vida emocional es generada por percepciones o pensamientos e imaginación, que incluyen creencias, suposiciones y prejuicios. Por ello, los hábitos mentales que se tienen para generar de ese modo las emociones, son críticos en la vida. Ya que no solo se ha de aprender a comportarse de otra manera -cuando conviene hacerlo-, sino que la persona ha de ser capaz de superar las inercias mentales, cuando se trata de sentirse mejor. El pensamiento puede ser usado, no solo para reducir la emotividad, sino también para potenciarla cuando ésta es positiva, y esto generaría un nivel de bienestar psicológico en el sujeto.

1.2.7 Inteligencia emocional y social como factor de bienestar psicológico subjetivo

Se considera que una persona es inteligente cuando razona con rapidez, seguridad y acierto, o soluciona problemas complejos; también se asocia al hecho que a este sujeto le vaya bien siempre en las áreas en donde se desenvuelve, pero esta idea presenta matices erróneos, porque no todos los individuos con índices altos de inteligencia mantienen un rango de éxito alto, ni es necesario ser un nerd para vivir bien y disfrutar de bienestar. Seres humanos y sociedades, han mostrado desde siempre una atención especial por controlar y regular los sentimientos propios y ajenos, es por ello, que los grandes códigos éticos y morales de la humanidad apelan con frecuencia, de manera explícita o implícita, a la necesidad de frenar las emociones, someterlas y domesticarlas.

Ciertamente, los seres humanos necesitan tener un mínimo de capacidad para controlar la parte emotiva que les afecta, para vivir de manera plena consigo mismo y la sociedad, ya que no pueden dejar al margen el aspecto emotivo, y por ello necesitan de dos tipos de inteligencia: la emocional, que se refiere a la capacidad de gestionar convenientemente los sentimientos por medio de la razón. Y la social, que es la capacidad de relacionarse satisfactoriamente con los demás, a través de la generación del apego y cooperación, y así evitar conflictos. Ambas funcionan de forma inseparable para que los resultados sean más concretos. Por ello, son un motor importante de la propia conducta, porque el fin último sería aprender a controlarlas y entenderlas, así como considerar los sentimientos ajenos.

Morgado (2010) resalta que el reconocimiento de las propias emociones requiere en un principio de la capacidad de percibir las cuanto antes, reconocer la cualidad del estado de ánimo en cuestión y posteriormente, comprender que la respuesta del organismo ha sido causada por una de ellas. Este análisis hará razonar sobre el curso temporal que tomará, y para ello la persona se mantendrá en alerta, a fin de controlar la expresión que le sigue, aun cuando no se pueda evitar lo que se siente. Quien en un momento determinado siente miedo o frustración y se percata de que no es un estado racional sino emotivo, analiza las causas que lo produjeron, cuánto puede durar, cuál será la respuesta del organismo en un momento dado y qué le conviene hacer o responder según las experiencias precedentes. Y quien no las entiende, queda a la merced, con escaso control del propio comportamiento y expuesto a reacciones indeseables, que pueden más tarde comprometerle.

El lenguaje sentimental, que es la capacidad de expresar los sentimientos, es un factor relevante para la persona emocionalmente inteligente, quien además de ser capaz de comunicar las

emociones a través de los recursos que tenga al alcance, como la expresión facial, postura corporal y tono de voz; hace saber a los demás los propios afectos, aprobación o desaprobación, comprensión o incomprensión, confianza o desconfianza. Por lo que los beneficios inician desde la disminución de los pensamientos negativos y culminan en una mejor vivencia a nivel personal y social, ya que es capaz de crear y mantener relaciones personales adecuadas y resalta la eficiencia en el ámbito laboral. Por otro lado, se habla de empatía, la cual es incompleta si quien siente del mismo modo que el otro, no es capaz de comunicárselo, con razones o emociones y que comparte la experiencia sentimental.

1.2.8 Enfoques psicoterapéuticos

Ruiz, Díaz y Villalobos (2012) exponen que la terapia cognitiva se define actualmente como la aplicación clínica de la ciencia de la psicología, que se fundamenta en principios y procedimientos validados empíricamente, para considerar en la explicación del comportamiento humano, factores y modelos procedentes de otros ámbitos de ésta ciencia.

- **Terapia cognitiva**

Es una terapia de intervención en salud, que trabaja con respuestas físicas, emocionales, cognitivas y conductuales desadaptadas, de carácter aprendido y que se han convertido en hábitos, sin embargo, los pacientes no siempre reconocen este patrón de comportamiento y consideran que tienen poco o ningún control sobre ellos. También advierte que el individuo tiene responsabilidad en los procesos que le afectan y puede ejercer control sobre ellos. Dentro de los procesos psicoterapéuticos se subrayan los siguientes:

A. Entrevista diagnóstica

Scott (como se citó en Ruiz, Díaz y Villalobos 2012) presenta de forma detallada los objetivos de la entrevista y los divide en dos fases, la primera, dedicada al diagnóstico psicopatológico, por lo que se recomienda realizar una entrevista abierta para obtener el rapport, diagnóstico diferencial, entrevista estructurada y el diagnóstico. La segunda, implica pruebas psicométricas, compartir con el paciente la formulación provisional de cada trastorno identificado, analizar las expectativas de la persona sobre la terapia y el terapeuta, seleccionar los problemas más urgentes y accesibles, se deben aclarar las metas de manera específica, realista, factible, evaluable y sujetas a un plazo determinado, definir el rol del profesional y del cliente durante las sesiones y en la propuesta de

tarea en casa, proponer una actividad entre sesiones que garantice una experiencia de éxito inmediata y, recabar información sobre la opinión del individuo y la reacción a este primer encuentro terapéutico.

B. Técnicas para identificar y modificar esquemas cognitivos

Son técnicas similares a las que se utilizan para los pensamientos automáticos, por otra parte, incorporan otras más específicas para lograr el objetivo primario que es la identificación y cambio de creencias nucleares y los supuestos básicos subyacentes. Dobson y Dobson (como se citó en Ruiz, Díaz y Villalobos 2012) señalan algunos requisitos importantes para iniciar el cambio, entre ellos, que se haya reducido notablemente el malestar emocional, conductas disfuncionales y pensamientos negativos, que las creencias no funcionales supongan un riesgo para posibles recaídas, que tenga la capacidad de establecer un debate más abstracto, que no tenga riesgo de un trastorno psicótico, que conozca y esté dispuesto a llevar un tratamiento de mayor duración. Entre las técnicas se destacan las siguientes:

- Búsqueda de reglas de inferencia del tipo si A...entonces B
- Detectar los debería y tendría
- Detectar temas comunes en los pensamientos automáticos ante distintas situaciones
- Plantear situaciones hipotéticas
- Perspectiva histórica
- Técnicas emotivas
- Evaluación mediante cuestionarios

C. Técnicas para el cambio de creencias nucleares y supuestos básicos

Cambiar creencias disfuncionales no es fácil, sobre todo los esquemas o patrones cognitivos complejos que están muy arraigados con la infancia, los que se han formado a raíz de experiencias traumáticas, aquellos que tienen una fuerte carga emocional, o los que forman parte de un código moral, sistema de valores, normas rígidas o reglas muy estrictas del grupo social al que se pertenece. Es por el alto nivel de dificultad, por lo que la terapia cognitiva suele quedarse en el cambio de los pensamientos automáticos, distorsiones cognitivas o en creencias poco profundas y arraigadas. No obstante, algunas de las técnicas son:

- Reconocimiento de un continuo
- Registro de datos positivos y recoger evidencia de los nuevos y viejos esquemas
- Establecer el criterio de lo que se considera cambio de creencia
- Role-playing
- Ensayo de conducta
- Actuar como si
- Confrontar con el pasado datos de las nuevas y antiguas creencias
- Promover una nueva imagen
- Solicitar apoyo social y consenso
- Análisis de ventajas e inconvenientes del cambio de esquemas
- Proyección en el tiempo

D. Tareas para la casa

Son parte integral de la terapia cognitiva, ya que a través de ellas se obtienen la mayoría de los datos que permiten analizar y debatir con el paciente los supuestos básicos inadecuados y pensamientos automáticos. Permiten al individuo también comprobar la validez de las ideas que expone. Proporcionan datos relacionados con los problemas que se presentan gradualmente y facilitan la estructuración y programación de sesiones de trabajo terapéutico. Por ello, es fundamental hacerle notar a la persona que éstas actividades son un componente básico para el tratamiento, de cuya realización depende en gran medida el éxito terapéutico. El papel del cliente aumenta a través del diseño de estas actividades a medida que avanza; puesto que el objetivo principal, radica en conseguir que sea capaz de organizar las propias actividades y moldear y dirigir la propia conducta.

A manera de conclusión se agrega, que aun cuando el concepto de inclusión activa es relativamente nuevo y los vértices tomados desde diversas perspectivas, áreas y ciencias lo han desarrollado, el término no deja de ser igualmente importante para el bienestar individual y social, por ello, exige en la actualidad un nuevo enfoque estructural desde el plano psicológico, con el objetivo de obtener una intervención integral y adaptada a las necesidades de las personas que sufren continuamente de exclusión. Y si bien, la sociedad es dinámica, ya que no se estanca ante las adversidades a las que se enfrenta, si es necesario que algunas cualidades que la rigen, deban de integrarse y

posicionarse en un lugar de prestigio, tal es el caso de los valores, que constituyen los principios y virtudes que, sin ellos, los seres humanos no tendrían la capacidad de estructurar normas que les permitan vivir plenamente en sociedad y sin distinción de clases, religiones, sexo, género, entre otros. Si se toma en cuenta, que el ser humano está llamado a vivir en sociedad y, por ende, el fin último, sería el aprendizaje hacia la tolerancia y la aceptación de una sociedad pluricultural, multilingüe y multiétnica como Guatemala, se entendería la necesidad de crear formas de convivencia y el logro de fines comunes y en pro de toda la población.

II. Planteamiento del problema

Inclusión activa y bienestar psicológico subjetivo, son denominaciones que van de la mano hacia una sociedad justa, equitativa y con goce de salud psicológica que, respaldada por la educación, promoción de derechos humanos, tolerancia, empatía, autoestima, entre otros factores, podrían transmitir cualidades y/o características que hacen posible la vida en sociedad. Entre los aspectos relevantes de una sociedad inclusiva están la aceptación, pertenencia a la comunidad, relaciones personales e independencia, y, consecuentemente, se podrían observar a personas con buena salud emocional, quienes disfrutan de la vida interpersonal e intrapersonal, resguardadas en un principio equitativo y no calificativo frente a los demás; y con ello, se avanza en la lucha contra la discriminación y la desigualdad.

Sin embargo, a través de los años y en varias naciones se marca un problema de orden social, que define a hombres y mujeres, respecto al modo correcto de actuar y lo que se espera o no de cada persona de acuerdo a la clase social, religión, ocupaciones o etnias. Estas categorías están formadas por algunas interpretaciones, ideas u opiniones sobre los sujetos. Desde la psicología, estas cogniciones sobre grupos sociales son los estereotipos y todos los individuos los poseen, ya que la mente organiza los conceptos en categorías y el aprendizaje suele ser de origen social a través de la observación de conductas, razón por la cual es frecuente la naturalidad y la espontaneidad con la que se manifiestan.

Guatemala no es ajena a estas cogniciones aprendidas, que están enraizadas y mayormente dirigidas a la población femenina, que se ve afectada debido a la inclusión pasiva que el mismo Estado le ofrece y, que podría aumentar la vulnerabilidad a padecer niveles bajos de bienestar psicológico. Por otro lado, las categorizaciones sociales y las pocas oportunidades laborales, merman el estado mental de la fémina; se sabe que las interpretaciones respecto al contexto social en donde se desenvuelve, pueden afectar no solo el estado emocional sino físico a través del intento continuo de defenderse y luchar en contra de una sociedad mecanizada, que observa los temas de injusticia social y los acepta.

Desde el punto de vista psicológico, se cree que la mayor parte de los pacientes atendidos y que presentan dolencias corporales son debidas principalmente a razones de índole emocional. Estos se pueden o no convertir en procesos psicofisiológicos, que se refieren a una queja física, sin hallazgos que permitan al profesional clínico encontrar alguna causa orgánica que pueda explicarla.

Esta situación de dolor sin diagnóstico, afecta el bienestar psicológico de la persona y si ésta exposición se vuelve frecuente, con seguridad el estado físico puede verse deteriorado y las consecuencias en la calidad de vida serían penosas. Por ende, los profesionales en ésta área, reconocen la ardua labor, y las ciencias de la psicología se han expandido hasta encontrar en la actualidad modelos psicosociales que intentan ahondar este tipo de casos; para poder ayudar a pacientes que a diario visitan una clínica en busca de respuestas favorables, que ayuden en un inicio a elevar el nivel de bienestar individual, y por tanto, se conviertan en agentes que promuevan un cambio a nivel social, ya que se encontrarán en óptimas condiciones físicas y mentales para iniciar los procesos psicosociales que el mundo requiere.

A través de estos indicadores se logra entender la necesidad de temas de investigación que logren indagar desde el aspecto psicológico-social del individuo, las causas del malestar o situación que le afecta, y se desarrollen modelos terapéuticos que reflejen tanto datos personales como los referentes al contexto social en donde él o ella participan, para brindar un apoyo integral.

Por tanto, la psicología como ciencia, desea responder a algunas de estas interrogantes, enfocándose en la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de inclusión activa y bienestar psicológico subjetivo que poseen las mujeres que laboran en el área de enfermería del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social?

2.1 Objetivos

2.1.1 Objetivo general

Determinar el nivel de inclusión activa y bienestar psicológico subjetivo que poseen las mujeres que laboran en el área de enfermería del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) de la cabecera departamental de Quetzaltenango.

2.1.2 Objetivos específicos

- Determinar la percepción de inclusión activa en las mujeres que laboran en el área de enfermería del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) de la cabecera departamental de Quetzaltenango.

- Definir el estado de bienestar psicológico subjetivo en las mujeres que laboran en el área de enfermería del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) de la cabecera departamental de Quetzaltenango.
- Establecer la relación entre inclusión activa y bienestar psicológico subjetivo en las mujeres que laboran en el área de enfermería del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) de la cabecera departamental de Quetzaltenango.

2.2 Variables o elementos de estudio

- Inclusión activa
- Bienestar psicológico subjetivo

2.3 Definición de variables

2.3.1 Definición conceptual de las variables o elementos de estudio

Inclusión activa

Montero y Fernández (2012) refieren que la inclusión activa desde la dimensión del funcionamiento psicológico, se ve afectada desde un inicio por las condiciones materiales de la existencia, tales como pobreza, desempleo, falta de cobertura sanitaria, deficientes y amenazadoras condiciones de vida, hábitat residencial, injusticia y desigualdad social, entre otros, que dañan la salud a través del rechazo, discriminación y exclusión social, que sirven de cobertura a experiencias emocionales de ansiedad, desesperanza, síntomas depresivos y sentimientos de humillación, vergüenza y frustración; que golpean de manera inmisericorde a las personas tanto en su dimensión física como mental, ya que la salud se gesta y se manifiesta en el entramado de relaciones persona-entorno, persona-mundo, persona-sociedad, entre otros. Desde éste enfoque la integración social, los lazos afectivos, tales como apoyo social y redes sociales ocupan lugares de privilegio, no como un adorno más o menos retórico, sino por deber y derecho propio.

Bienestar psicológico subjetivo

Diener (como citó en Gaxiola y Palomar 2016) comenta que el bienestar subjetivo tiene tres características importantes: como el nombre lo indica, es subjetivo, es parte de la experiencia interna de las personas; en segundo lugar, no es sólo la ausencia de factores negativos, sino que

incluye la presencia de cuestiones positivas y, por último, considera que es una evaluación global de la vida; que no se centra en un sólo aspecto estrecho de ésta.

Veenhoven (como citó en Gaxiola y Palomar 2016) expone el bienestar subjetivo como el grado en el que una persona juzga favorablemente la calidad general de vida.

2.3.2 Definición operacional de las variables o elementos de estudio

La primera variable se operacionalizó por medio del cuestionario Inclusión, Control y Afecto (ICA) de Alejandro Aguirrezabal, que es un instrumento sencillo, de preguntas directas. Está constituido por 54 preguntas, con valoración de 0 - 9 puntos. El objetivo del test es determinar la Inclusión activa (Ia) y pasiva (Ip) del evaluado, es decir, el análisis llevó a un conocimiento psicodiagnóstico de las necesidades actuales de la persona o de las tendencias a compartir actividades, sentimientos y acercamiento de vida. En las dos formas de Inclusión Activa y Pasiva, se tiene muy vinculada a la educación familiar en aspectos de socialización del individuo.

Las condiciones para la administración del test no son rígidas, y se espera que la persona se encuentre en disposición de complementarlo. El tiempo es libre; aunque no se puede pensar excesivamente para no perder espontaneidad y ser auténticos. Es un test dirigido a adolescentes, jóvenes y adultos. Está acomodado para ambos sexos. Puede aplicarse en forma individual y colectiva. Las instrucciones se hallan en el mismo protocolo. Sin embargo, si surge alguna duda se responde brevemente de modo claro y neutro. Si la pregunta es sobre la técnica de la respuesta, pueden ofrecerse todas las explicaciones necesarias sobre la mecánica del proceso.

Para operacionalizar la segunda variable se utilizó la Escala de Bienestar Psicológico (EBP) de José Sánchez Cánovas, constituida por 65 ítems, con valoración que va desde 1 a 5 puntos. El objetivo del presente test es determinar el sentido de la felicidad o bienestar, es decir, a mayor puntuación, mayor percepción subjetiva de bienestar en el sujeto. Las instrucciones subrayan que se explora la etapa concreta vital que se atraviesa, tales como, adolescencia, juventud, edad media, senectud.

La prueba ha sido validada por el Instituto de Psicología y Antropología de Quetzaltenango, la forma de aplicación es auto administrada o guiada por el examinador. En el documento presentado, el examinado debe marcar la respuesta seleccionada con un círculo o una X. Posteriormente, el

examinador califica el número de respuestas obtenidas y a través de una sumatoria determinará el puntaje equivalente al nivel de bienestar psicológico subjetivo.

Las condiciones ambientales y de infraestructura deberán ser lo más cómodas posibles de modo que permita al examinado concentrarse y contestar de manera asertiva.

2.4 Alcances y límites

La investigación se orientó a evaluar el nivel de inclusión activa y bienestar psicológico subjetivo en personas que laboran específicamente en el área de Enfermería, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) de la cabecera departamental de Quetzaltenango. Para el presente estudio se tomó a un grupo de 45 mujeres entre los 18 a 55 años de edad.

2.5 Aporte

Se espera que los resultados obtenidos en esta investigación puedan ser utilizados para futuras investigaciones a beneficio de Guatemala y Quetzaltenango; que como sociedad activa se ven en constante cambio o evolución. Por tanto, se hace menester que la historia misma contribuya como escenario para distinguir entre lo que debe permanecer como sociedad y lo que a través de un proceso analítico psicosocial se pueda disolver o reconocer como un patrón de conducta incorrecto y disfuncional para algunos de los ciudadanos que sufren una exclusión social permanente y exhaustiva.

A la Universidad Rafael Landívar y la Facultad de Humanidades de Quetzaltenango; en apoyo a los futuros profesionales y estudiantes de esta disciplina, que deseen involucrarse y generar nuevos resultados que conlleven a profundizar tratamientos psicoterapéuticos, dirigidos a la prevención y promoción de la salud integral en la mujer.

A las mujeres, sujetos de estudio, que desean ser agentes de cambio respecto a los estereotipos enraizados en las familias guatemaltecas y que socavan los deseos de bienestar y desarrollo académico. Y a la población en particular, para que reconozcan los obstáculos raciales por los que deben enfrentar a diario las féminas para alcanzar metas, y que éstas nuevas acciones contribuyan a generar un estado de bienestar psicológico subjetivo.

III. Método

3.1 Sujetos

Para la realización de la presente investigación se trabajó con sujetos que laboran en el área de Enfermería, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) de la cabecera departamental de Quetzaltenango, quienes trabajan jornadas de 8 horas, las cuales se turnan en horarios de tarde, noche y amanecen, para el presente estudio se evaluó únicamente a sujetos que laboran en horarios de tarde. La población abordada es de sexo femenino, la muestra de estudio estuvo conformada por 45 mujeres, entre los 18 a 55 años de edad, todas de nacionalidad guatemalteca, situación económica media, de diferentes credos religiosos, étnicos y niveles de escolaridad alcanzado.

3.2 Instrumentos

Se utilizó para la primera variable el cuestionario Inclusión, Control y Afecto (ICA) de Alejandro Aguirrezabal, que es un instrumento sencillo, de preguntas directas, dirigido a adolescentes, jóvenes y adultos. Está condicionado para ambos sexos y puede aplicarse en forma individual y colectiva. El objetivo del test es el psicodiagnóstico de problemas personales, generados por las relaciones interpersonales. Evalúa tres dimensiones tendenciales de la personalidad, muy importantes dentro del marco de la convivencia social, estos son: el grupo familiar, de trabajo y social formal e informal, natural o convencional. Por esta razón, los factores que mide, son áreas concretas de tipo habitual en el sujeto, tales como la inclusión, control y afecto. La prueba contiene una escala de selección, en donde el evaluado, marca para cada una de las frases presentadas, la puntuación que mejor describa la respuesta típica con la que interactúa frente a los demás.

El cuestionario está constituido por 54 preguntas, con valoración de 0 - 9 puntos. Se aplica la clave de corrección para la calificación correspondiente, que está representada por una hoja extra, ésta debe de colocarse sobre el test ya resuelto, en donde se comparan las respuestas de la persona en cada pregunta con los números puntuables señalados en la hoja; e indica la ponderación de un punto por respuesta. En cada una de las escalas que abarca el test, se analizan en profundidad los resultados concretos del sujeto, y puede indicar la comprensión de ciertos procesos educacionales que influyen en el desarrollo de los factores que se miden. Así también, reflejan un conocimiento psicodiagnóstico de las necesidades actuales de la personalidad o las tendencias de compartir

actividades, sentimientos y acercamiento de vida, a través de la Inclusión activa (IA), Inclusión pasiva (IP), Control activo (CA), Control pasivo (CP), Afecto activo (Aa) y Afecto pasivo (Ap).

Para medir la segunda variable se utilizó la Escala de Bienestar Psicológico (EBP) de José Sánchez Cánovas. La prueba ha sido validada por el Instituto de Psicología y Antropología de Quetzaltenango. El objetivo es determinar el sentido de la felicidad o bienestar, es decir, a mayor puntuación, mayor percepción subjetiva de bienestar en el sujeto. Las instrucciones subrayan que se explora la etapa concreta vital que se atraviesa, es decir, adolescencia, juventud, edad media o senectud.

La prueba está constituida por 65 ítems, con valoración que va desde 1 a 5 puntos, la forma de aplicación es auto administrativa o guiada por el examinador. En el documento presentado, el examinado debe marcar la respuesta seleccionada con un círculo o una X. Posteriormente, el examinador califica el número de respuestas obtenidas y a través de una sumatoria se determina el puntaje equivalente al nivel de bienestar psicológico subjetivo.

3.3 Procedimiento

- Selección de los temas de acuerdo a los intereses manifestados y a los temas de necesidad psicosocial en el departamento en donde se reside.
- Elaboración y aprobación del sumario con temas propuestos por el investigador.
- Aprobación del tema a investigar mediante realización del perfil de investigación y aprobación de autoridades correspondientes.
- Investigación de antecedentes, por medio de consulta de tesis, revistas, boletines; se utilizaron medios electrónicos, tales como, periódicos digitales y artículos de blogs profesionales.
- Elaboración del índice por medio de las dos variables de estudio y los subtemas correspondientes.
- Realización del marco teórico a través de lectura de libros y enciclopedias digitales.
- Planteamiento del problema enfocado según los estudios del marco teórico y problemática observada en la población sujeto de estudio.

- Elaboración del método por medio del proceso estadístico para desarrollar el procedimiento más adecuado.
- Aplicación de las pruebas psicométricas para la evaluación de las variables de estudio, en donde se utilizó el cuestionario de inclusión, control y afecto y la escala de bienestar psicológico.
- Tabulación de los resultados mediante el proceso de calificación de las pruebas aplicadas, uso de estadística descriptiva y metodología de coeficiente de correlación de Pearson, significación y fiabilidad para desarrollar la discusión.
- Análisis de los resultados por medio de tablas y gráficas de acuerdo a la estadística aplicada.
- Discusión, en donde se verificó el alcance de los objetivos por medio del cotejo de los antecedentes, marco teórico, resultados del trabajo de campo y el criterio del investigador.
- Conclusiones del trabajo de investigación, en relación a los objetivos trazados.
- Recomendaciones, en donde se sugieren alternativas relacionadas a la problemática estudiada y enfocada al aporte propuesto.
- Propuesta dirigida a los directivos y jefes de área del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social IGSS de la cabecera departamental de Quetzaltenango.
- Referencias bibliográficas redactadas según los lineamientos de las normas APA.
- Anexos en donde se incluye la propuesta, el trabajo estadístico y las fichas técnicas de las pruebas psicométricas utilizadas.
- Resumen, síntesis del trabajo de tesis.

3.4 Tipo de investigación, diseño y metodología estadística

El presente estudio es de tipo cuantitativo y diseño descriptivo. Según Muñoz (2015) considera que esta investigación es científica, ya que en el diseño se contemplan vías experimentales para someter a prueba las afirmaciones. Cruz, Olivares y González (2014) refieren que el diseño descriptivo es utilizado para resumir la información acerca de una muestra. Generalmente, los datos se reorganizan en una forma adecuada, para posteriormente representarlos a través de tablas o gráficas. Por lo tanto, es entendido como el plan o la estrategia para responder al problema planteado, se ha de elaborar en concordancia con el tipo de realidad a la cual pertenece el objeto investigado y, de acuerdo a las posibilidades de obtener información o datos relevantes y objetivos.

Por ésta razón, se ha determinado que el estudio sobre inclusión activa y bienestar psicológico subjetivo que se realizó en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) del departamento de Quetzaltenango, fue aplicado a través de la presente metodología estadística, ya que se considera que es el apropiado para este caso en específico.

Hernández, Fernández, y Baptista (2014) exponen que la investigación de tipo cuantitativo-descriptivo, trabaja a través de la validez, es decir, confianza en los resultados. Es por ello, que se trabajó por medio del proceso estadístico del coeficiente de correlación de Pearson y la significación y fiabilidad de la correlación, que se muestran en los siguientes pasos

Significación

Establecer el nivel de confianza

95% que es igual a 1.96

Hallar el error típico de la correlación

$$\sigma_r = \frac{1 - r^2}{\sqrt{n}}$$

Encontrar la razón crítica

$$Rc = \frac{r}{\sigma_r}$$

Comparar Razón crítica con nivel de confianza.

$$R.C \geq N.C \text{ Significativo.}$$

Fiabilidad

Establecer el nivel de confianza

95% que es igual a 1.96

Hallar el error típico de la correlación

$$\sigma_r = \frac{1 - r^2}{\sqrt{n}}$$

Error muestral máximo

$$E = N.C. * \sigma_r$$

Intervalo confidencial

$$I.C. = L_s = r + E$$

$$L_i = r - E$$

IV. Presentación y análisis de resultados

Las tablas que a continuación se presentan, tienen como finalidad exponer los resultados obtenidos en el trabajo de campo realizado, los cuales demuestran los niveles de inclusión activa y bienestar psicológico subjetivo en los sujetos de estudio; por medio del proceso estadístico del coeficiente de correlación de Pearson y la significación y fiabilidad de la correlación.

Tabla núm. 1

N	\bar{XX}	\bar{XY}	σX	σY	$N\sigma X\sigma Y$	r	Significación	Fiabilidad
45	4.27	58.53	2.16	26.74	2599.13	0.13	No	Si

Fuente: trabajo de campo (2020)

Análisis de resultados

Al relacionar la variable X = inclusión activa, con la variable Y = bienestar psicológico subjetivo, da como resultado $R_{xy} = 0.13$, este valor se encuentra dentro del intervalo 0.01 - 0.33, lo que indica una correlación positiva débil, baja e imperfecta, por lo que se concluye que existe poca relación entre las variables investigadas, se comprueba por tanto, el objetivo general, que es el siguiente: determinar el nivel de inclusión activa y bienestar psicológico subjetivo que poseen las mujeres que laboran en el área de enfermería del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) de la cabecera departamental de Quetzaltenango y de ésta manera se responde a los dos primeros objetivos específicos, los cuales son, determinar la percepción de inclusión activa y definir el estado de bienestar psicológico subjetivo.

Tabla núm.2

RANGOS	
-1.00	Correlación negativa perfecta
-0.95 a -0.99	Correlación negativa fuerte Existe relación entre las variables; pero no perfecta.

-0.50 a -0.94	Correlación negativa moderada Existe algún tipo de relación entre las variables.
-0.10 a -0.49	Correlación negativa débil Existe poca relación entre las variables.
0 a -0.09	Ninguna relación entre variables
0 a +0.09	Ninguna relación entre variables
+0.10 a +0.49	Correlación positiva débil Existe poca relación entre las variables.
+0.50 a +0.94	Correlación positiva moderada Existe algún tipo de relación entre las variables.
+0.95 a +0.99	Correlación positiva fuerte Existe relación entre las variables; pero no perfecta.
+1.00	Correlación positiva perfecta

Fuente: trabajo de campo (2020)

Tabla núm.3

INTERVALOS	NIVELES
0 a 0.30	Baja
0.31 a 0.79	Media
0.79 a 1	Alta

Fuente: trabajo de campo (2020)

Tabla núm. 4

N	NC	r	σ_r	r / σ_r	RC	Significación
45	1.96	0.13	0.15	0.13/0.15	0.87	No

Fuente: Trabajo de campo (2020)

Análisis de resultados

Según los datos expuestos en la tabla núm. 4, se puede observar el error típico de la correlación de 0.15, razón crítica de 0.87 y un nivel de confianza de 1.96, por lo que se demuestra que no es significativa, ya que la variable de Inclusión Activa es mayor a la variable de Bienestar Psicológico Subjetivo.

Tabla núm. 5

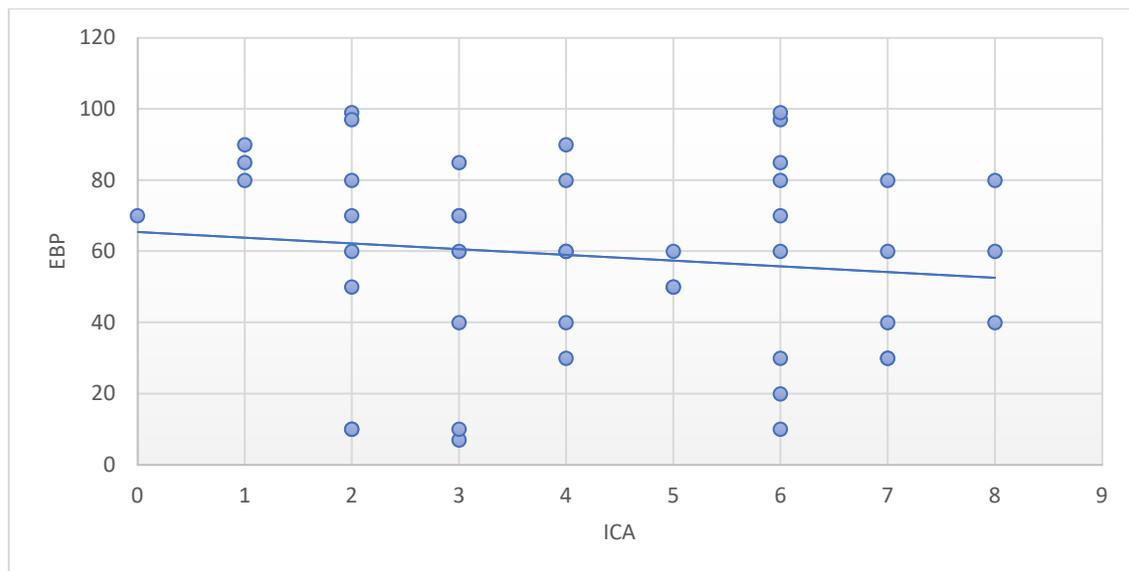
N	σ_r	RC	NC	E	Ls	Li	Fiabilidad
45	0.15	0.87	1.96	0.29	0.16	0.42	Si

Fuente: Trabajo de campo (2020)

Análisis de resultados

En la tabla núm. 5, se observa que el error muestral se encuentra dentro del intervalo confidencial 0.16 – 0.42, lo que indica que el coeficiente de correlación de Pearson es Fiable.

Gráfica núm. 1



Fuente: trabajo de campo 2020.

Análisis de resultados

Por medio del proceso estadístico de significación y fiabilidad de la correlación, en donde se considera que dos variables cuantitativas están correlacionadas cuando los valores de una de ellas varían sistemáticamente con respecto a los valores homónimos de la otra; es decir, existe correlación entre ellas si al disminuir los valores de la primera variable lo hacen también los de la segunda variable y viceversa. Por esta razón, en la gráfica se exponen puntos que se encuentran completamente dispersos lo que se demuestra que es una correlación baja (0.13), ya que a mayor unión de puntos existe mayor correlación entre variables. Por otro lado, es positiva ya que la línea transversal está inclinada de arriba hacia abajo. Por tanto, se establece la poca relación o correlación existente entre las variables de estudio y se responde al tercer objetivo específico que es establecer la relación entre inclusión activa y bienestar psicológico subjetivo.

V. Discusión

En el marco de la consolidación de resultados, se enfatiza la importancia de analizar las variables inclusión activa y bienestar psicológico subjetivo, conceptos que se encuentran ligados al tema del desarrollo personal, autonomía, tolerancia y bienestar, características vitales que le permitan al sujeto vivir plenamente en sociedad.

Ramírez (2017) en la tesis titulada Promoción de derechos humanos de la mujer en el grupo de mujeres mayas para su inclusión en procesos del desarrollo comunitario, de la Universidad Rafael Landívar concluye que la inclusión de las mujeres dentro del consejo comunitario de desarrollo, permitió abrir espacios de participación para el sector. Por lo que se recomienda que las distintas organizaciones de mujeres continúen la participación activa en los diferentes espacios comunitarios, para la creación de un desarrollo sostenible.

A través de este trabajo de investigación se observa el interés de las féminas por hallar espacios de recreación o inducción, con el objetivo de crear sentimientos de pertenencia a un grupo determinado y desarrollar conjuntamente el ánimo de preparación en diversos temas sociales y/o académicos, en donde puedan ser escuchadas, atendidas y proyecten cambios a nivel comunitario. Así como lo refieren los sujetos de estudio, en donde gracias a los datos obtenidos, se observa una puntuación alta en relación a la conciencia manifestada respecto al grado de inclusión alcanzada, esto debido en parte, a la oportunidad de empleo que le refiere la institución.

Ruiz, Aresti e Ipiña (2017) en el artículo titulado Activación sociocomunitaria: claves para la inclusión y la cohesión social que aparece en la página electrónica revista de servicios sociales, Vol. 64, del mes de diciembre, explican, que creer en la inclusión de las personas con la capacidad para obtener un empleo es posible; se debe continuar en el esfuerzo por conseguir la verdadera integración social, y así trascender de la inserción a la inclusión activa. Al margen de esta lucha, las autoridades han contribuido a reforzar un esquema de pensamiento, que empobrece emocionalmente al excluido, estas ideas se forjan en el principio que quien no trabaja, no aporta; y quien no aporta, no puede llegar a estar, ni sentirse socialmente integrado.

Este estudio complementa el anterior, ya que refiere como una necesidad individual la obtención de un empleo remunerado, a fin que le recompense a nivel económico, y que, además, le otorgue

la opción de verse y sentirse incluido en el aporte que brinda a la empresa, familia y sociedad, a las que asiste y apoya en el desarrollo. Y es que, a través de la oportunidad de obtener un empleo, también se refleja la confianza otorgada a la persona con respecto a las cualidades que posee y la capacidad para desarrollar la o las funciones delegadas; esto sin duda, aportará en el empleado el sentimiento de utilidad y responsabilidad y, por ende, influirá en el bienestar psicológico subjetivo.

Sánchez y Ventura (2016) en el artículo titulado Generar comportamientos inclusivos como herramienta para operativizar la inclusión que aparece en la página electrónica educar em revista, Vol. 1, de los meses de enero a marzo, explican, la razón de crear un campo emergente en los nuevos diseños psico-instruccionales desde un punto de vista inclusivo del docente hacia el estudiante. Recomiendan que es preciso poner también en marcha procesos innovadores que generen aproximación, captación y selección de nuevos perfiles pro-inclusivos acordes y adaptados al contexto actual y que antes no tenían cabida.

Dentro de éstos comportamientos inclusivos, esperados y necesarios en los establecimientos educativos del departamento de Quetzaltenango, se puede observar un ingreso gradual de estudiantes femeninas al área de enfermería, lo que demuestra que a través del uso actual y generalizado de los diseños psico-instruccionales, se apoya a través de la inclusión activa, la oportunidad de crear espacios de aprendizaje y desarrollo en la mujer, quien se convierte en el eje principal para el desarrollo de empresas e instituciones, tales como el IGSS Hospital General de Quetzaltenango, en donde se ha contratado a varias mujeres en el área, proporcionándoles con ello, la oportunidad de convertirse en agentes de cambio a nivel institucional y le ofrece de forma dual, la opción de ser incluidas dentro de los fines que este nosocomio desea alcanzar.

De esta forma, se observa que en la lucha por lograr la inclusividad, se deben de manejar factores educacionales, espacios para la participación oportuna de grupos de personas en riesgo de exclusión y oportunidades de empleo que favorezcan al desarrollo integral en las comunidades rurales y urbanas, de manera emergente, para evitar una población coaccionada y segregada. Y que se obtengan a cambio sujetos que, tras comprender el valor de ser incluidos dentro de un proyecto comunitario, reconozcan de igual manera, la importancia de verse y ver al prójimo despojados de estereotipos o ideas fascistas. Esto con el fin de crear sujetos con sentimientos de libertad al poder

expresar las propias ideas, actitudes, emociones, entre otros, así como la expresión de la identidad cultural, étnica y lingüística, según el grupo comunitario al que pertenece.

Por otro lado, al referirse a la segunda variable, bienestar psicológico subjetivo, en donde la primer referencia se halla en el artículo de los autores Canedo, Andrés, Canet-Juric y Rubiales (2019) titulado Influencia de las estrategias cognitivas de regulación emocional en el bienestar subjetivo y psicológico en estudiantes universitarios, que aparece en la página electrónica Liberabit, Vol. 25, del mes de mayo, en el que exponen que en los últimos años se ha propuesto que las estrategias cognitivas de regulación emocional (ECRE) podrían predecir por sí mismas algunos indicadores de bienestar. Por tal razón, podrían ser un aporte al diseño de programas de promoción y prevención de la salud, dado que los sentimientos de bienestar influyen en las formas de afrontar las demandas académicas.

Lo más relevante que surge de la investigación es que a mayor capacidad cognitiva de regulación emocional, se crea la tendencia a proyectar en la persona, un sentimiento de bienestar, esto en respuesta al control subjetivo de afrontar cualquier situación-problema. De acuerdo al tema de investigación, en donde se logra determinar un nivel bajo de bienestar psicológico subjetivo, en relación a la primera variable (IA), se podría mencionar que en el área de enfermería, debido a la alta demanda de servicios brindados hacia los pacientes colaboradores, afiliados y beneficiarios, todos ellos correspondientes de diferentes edades, género, cultura y religión, de tal manera, que estas diferencias podrían crear un ambiente de exigencia constante, en cuanto a la calidad de servicio, prontitud y destrezas por parte de la enfermera, por ello, el objetivo de la ECRE sería entonces el otorgarle a la profesional, las herramientas sobre cómo reaccionar estratégicamente, a que las respuestas sean más congruentes con los sentimientos y emociones positivas que posee y que de forma gradual logre expresarlas en las áreas en donde se desenvuelve, a fin, que esta técnica logre afectar positivamente el nivel de bienestar psicológico subjetivo.

Ovalle (2018) en la tesis titulada Bienestar psicológico y habilidades sociales, de la Universidad Rafael Landívar, el estudio fue dirigido hacia un grupo de 35 adolescentes entre los 17 y 18 años de edad. La investigación demostró que en promedio las adolescentes presentan un índice bajo de habilidades sociales, ya que es complicado volver a confiar en las personas que están alrededor. Por tanto, se recomienda crear programas que ayuden al desarrollo de habilidades sociales y de

esta manera puedan mejorar el desenvolvimiento en cualquier área de la vida. Gracias a este tipo de investigación, se refleja la vulnerabilidad existente en las féminas, sujetos de estudio, en donde las habilidades sociales pueden o no, llegar a ser mecanismos que aporten u obstruyan las formas de desenvolvimiento, de expresión de sentimientos e intereses frente a los demás y, por ende, sugiere que gracias a la relación con el ambiente sean reconocidas las cualidades personales que poseen, es decir, se exprese la individualidad y singularidad de la mujer, comprendido, por tanto, como un factor de aprendizaje y desarrollo que se obtiene en un inicio a través de la familia y consecuentemente, en una sociedad inclusiva.

Sandoval, Dorner y Véliz (2017) en el artículo titulado Bienestar psicológico en estudiantes de carreras de la salud, que aparece en la página electrónica Investigación en educación médica Vol. 6 del mes de octubre, explican que las carreras de salud han incrementado el número de estudiantes interesados en las mismas, y el desafío es hacer frente a la diversidad de perfiles de ingreso. Recomiendan, por tanto, especial consideración y la generación de dispositivos desde las carreras de salud para apoyar el desarrollo socioafectivo de los estudiantes.

Se hace comprensible la gama de características y cualidades que debe de poseer la enfermera que labora en un nosocomio, quien de forma permanente debe expresar sentimientos y demostrar cualidades de forma congruente y en respuesta a la necesidad del paciente. Sin embargo, referirse a bienestar psicológico no contempla únicamente actitud y aptitud, sino que incluye además características socioemocionales, esto significa, que aun exponiéndola a áreas de tensión pueda desenvolverse de forma natural y sin afectar el desempeño laboral. Y se espera que, de manera global, esta respuesta pueda ser generalizada hacia los demás ambientes en donde se desarrolle, a fin que pueda verse y sentirse bien consigo misma y con quienes le rodean. Sin embargo, el resultado expuesto durante la investigación relacionado al tema de bienestar psicológico subjetivo, remarca nuevamente la necesidad de atención hacia el tema de salud emocional que influye en el sentimiento de bienestar en la enfermera, cuyo fin, sería mantener el perfil requerido de una trabajadora en salud.

García y Delval (2019) enfatizan la importancia del desarrollo del vínculo del apego en el ser humano desde que nace, y le dan un valor agregado a la importancia sobre las experiencias sociales y afectivas, que se afinan a lo largo de la infancia y las relacionan con el desarrollo de competencias

de expresión y comprensión emocional en el adulto. Todo esto conlleva a un solo fin, desarrollar la capacidad de expresar los estados de ánimo internos y establecer un dialogo emocional con otra persona.

Durante el proceso de investigación dirigida a las mujeres enfermeras y en relación a los resultados del Cuestionario de Inclusión, Control y Afecto, se pudo observar una puntuación alta con respecto a la gama de cuestionamientos relacionados con el tema de inclusión activa, por esta razón se coincide entonces, con los autores, en relación a la importancia que generan los estados de ánimo en respuesta al soporte emocional del grupo primario, formado por la familia; y del secundario, integrado, en este caso, por los compañeros de trabajo, pacientes y médicos, con quienes se comparte a diario y en donde se hace necesaria la comprensión de las expresiones de necesidad de servicio de una persona que ingresa con alguna dolencia y quien solicita en varias ocasiones, una atención inmediata, esto, sin menospreciar el clima laboral que se crea gracias a que profesionales en salud trabajen al unísono con una actitud prosocial e inclusiva.

Por tanto, se responde a las primeras preguntas de investigación sobre ¿cómo se desarrollan las respuestas a diversos estímulos del ambiente, desde que el ser humano nace? Y en relación a ¿qué características debiera de fomentar la familia?, vista como el primer escenario en donde el sujeto se desarrolla y aprende formas de comportamiento, que le brindarán oportunidades para relacionarse por el resto de la vida y que fomentará hasta la muerte. Además, se resalta que gracias a este logro psicosocial se fomenta la autonomía y la independencia en el ser humano.

Si se desea responder a la pregunta sobre ¿Cómo la sociedad integra o limita a personas?, de acuerdo al aspecto físico, actitudes, aptitudes, costumbres, religión; se debiera iniciar en el área educativa, ya que este es el escenario que inicia con la creación de cambios necesarios, permanentes y lógicos de acuerdo al contexto de la persona y en edades tempranas. Cline, Gulliford y Birch (2015) exponen que la educación resulta vital desde las primeras etapas de desarrollo del ser humano, esto implica que la escuela no solo debe de dotar al alumno de capacidad intelectual sino emocional. Por otro lado, Hernández, Barboza y Muñoz (2017) refieren que la calidad educativa e inclusión, son determinantes que deben valorarse en conjunto, como dinámicas que interactúan para favorecer a los procesos y métodos de inserción y desarrollo pleno del niño, en ambientes formativos de excelencia.

Munch (como se citó en Hernández, Barboza y Muñoz 2017) expone que los directivos, docentes y miembros de la comunidad, es decir, padres de familia y/o representantes, se debieran convertir en actores indispensables y que el esfuerzo primordial sea entonces el eliminar cada una de las barreras que se presentan en el intento por generar un contexto, políticas y acciones organizativas que den pie a la inclusión e igualdad de oportunidades, en armonía con la realidad personal, social y escolar de cada miembro.

Gracias a las definiciones antes expuestas, en donde los autores resaltan cada una de las características de una educación inclusiva, es decir, libre de estereotipos o condicionantes; en donde cualquier persona pueda acceder a un centro escolar, en espera de recibir el mismo trato, así como el nivel educativo que disponga al estudiante a prepararse para un futuro congruente con las necesidades personales y familiares, a fin de convertirse en profesional, de acuerdo a los intereses y cualidades que posee. En relación al tema de investigación, se puede determinar que la educación no solo provee a la persona de la posibilidad de tener un mejor futuro, sino que también le enseña a valorar y agradecer a la sociedad, a quien le atribuye el conocimiento y las directrices obtenidas y necesarias para valerse por sí mismo, y afrontarse así, a las condiciones sociales y económicas del país. Además, es importante agregar, que las oportunidades de hallar un trabajo se simplifican cuando se está respaldado por un título académico, lo que genera niveles menores de estrés, pobreza, desigualdad, entre otros.

Es importante reconocer el grado de concientización que se obtiene gracias a una educación inclusiva, de calidad y con cultura organizacional, ya que gracias a ella los sujetos pueden reconocerse a sí mismos como seres especiales y únicos, con capacidades e intereses diferentes a los demás, sin embargo, esta diversidad puede ser calificada como enriquecedora en una sociedad que no distingue color de piel, raza, cultura, etnia, entre otros, sino que cada individuo se reconoce como parte de un país pluricultural, multilingüe y multiétnico, en donde las diferencias únicamente demarcan a una sociedad con características afines a un grupo o comunidad, pero que todos se encaminan hacia convertirse en un mejor país, con mayores oportunidades, cuyo fin sería el tener una mejor calidad de vida y el goce de un nivel alto de bienestar psicológico subjetivo. Y éste es el fin al que todos desean llegar.

Rodríguez (2012) indica que el objetivo de la psicología diferencial, es el análisis de las características de los agrupamientos, desglosa la incógnita en subtemas como diferencias

individuales, de clase, sexuales y étnicas, que exponen a la persona y le obligan a desarrollar habilidades sociales para lograr interactuar o, por el contrario, lo contraen y convierten en un individuo alejado y con sentimientos de exclusión frente a los demás.

Con referencia al grupo de sujetos que intervinieron en la investigación, se hace mención de las diferencias individuales, que aun cuando representan a un mismo género, exponen conductas y formas de pensar distintas, esto con relación a la forma de responder a los test psicométricos. Por esta razón, se logra poner de manifiesto lo importante que es observar y entender a cada individuo quien expresa la propia individualidad a través de las actitudes, aptitudes, sentimientos, entre otros; y expone la necesidad de ser visto de forma diferente a los demás. Por otro lado, es importante enfatizar el grado de influencia biológica y social que define el rol de género en la sociedad guatemalteca, es decir, el comportamiento que se espera en las mujeres y en los hombres, aquellas reglas internas que definen, demarcan y obligan a que los sujetos adviertan las diferencias sexuales y comportamentales y aprendan a manejarlas con relación a lo que se espera o no de ellos.

A este punto, la cultura podría obligar, por sí misma, a que la persona mantenga una forma única de actuar y dejarse guiar por el resto de la vida bajo una tela de valores, religión, costumbre, tradición, entre otros. Por otro lado, se entiende que el desarrollo de habilidades sociales se logra únicamente, a través de la interacción constante con la sociedad, tal como lo expone Rodríguez (2012), el cual podría ser el único camino hacia un cambio necesario en ésta cultura patriarcal, ya que la persona expondría frente a los demás las características propias de la personalidad, y en respuesta podría hallar grupos afines, quienes le asignarían un lugar en ellos, lo que consecuentemente, crearía sentimientos de aceptación y logro. Esto sin lugar a dudas, ha sido demostrado por las féminas, que han roto los estereotipos socioculturales y se han atrevido a creer en sí mismas, a confiar en los demás y con ello, exponen en la actualidad a una Guatemala diferente, constructiva, idealista e inclusiva.

VI. Conclusiones

Se determinó que el nivel de inclusión activa es mayor en relación al nivel de bienestar psicológico subjetivo, con ello se logra observar el interés de las féminas en hallar espacios de integración a grupos o actividades en donde puedan ser atendidas, incluidas y escuchadas, y que consecuentemente, puedan convertirse en agentes de cambio, y con ello, generar mejores condiciones a nivel individual y comunitario.

Se logró establecer el grado de percepción de inclusión activa, y con ello se demostró que las enfermeras exponen un nivel alto de conciencia, de acuerdo a la comprensión del concepto. Lo que puede ser en respuesta a las oportunidades actuales que le ofrece la sociedad guatemalteca, en relación al alcance y al logro de niveles escolares que le proporcionan la posibilidad de obtener un empleo remunerado, y con ello el logro de los objetivos personales y profesionales.

Se ha obtenido un nivel bajo en cuanto al estado actual de bienestar psicológico subjetivo en las enfermeras. Podría considerarse este resultado como un factor de riesgo para el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, ya que, si bien la inclusividad ha sido un logro obtenido de acuerdo a la sensación de aceptación y logro en la enfermera en respuesta a la oportunidad laboral, es preocupante la poca atención al tema de salud emocional dirigido a quien continuamente trabaja junto a pacientes y debe resolver un trato profesional, equitativo y positivo de manera constante frente a ellos, sin la obtención de una sensación de bienestar psicológico, la enfermera no podrá contribuir a los objetivos que refiere el nosocomio.

Se pudo observar una correlación positiva débil, baja e imperfecta, entre las variables de Inclusión activa (IA) y Bienestar psicológico subjetivo (BPS), por lo cual, se deduce que existe poca relación entre ambas. Lo que podría ser el reflejo de los escasos diseños de programas de promoción y prevención en temas relacionados a la salud mental y emocional de las mujeres guatemaltecas, lo que puede repercutir en la afección de los sentimientos de bienestar psicológico.

VII. Recomendaciones

A las autoridades que laboran en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, para que continúen en el esfuerzo de adherirse activamente a las campañas, proyectos, planificaciones y demás actividades socioculturales y académicas, con el fin de apoyar a las mujeres que laboran en el área de enfermería, y en respuesta, ellas puedan aportar cambios oportunos y necesarios; de ésta forma, se apoya al cese de la discriminación y desigualdad de género, y se continúa con el proceso gradual de inclusión activa.

Al área de psicología del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, para que desarrollen estudios de investigación en temas relacionados con la inclusión activa, a fin de aportar datos que reflejen las condiciones de vida actuales en las féminas, con respecto a la existencia de un respaldo social eficaz o deficiente, y si éste le proporciona las herramientas necesarias y vitales para el desarrollo personal y profesional, que le es necesario, si se plantea como el escenario de un clima favorecedor que le ayudará a obtener objetivos personales, necesarios para la supervivencia y el bienestar.

Al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, para que continúe con el apoyo de ofrecer oportunidades laborales a las mujeres en el área de enfermería y de esta manera fomente el valor de la inclusión activa y que avale de igual forma, aquellas actividades tales como talleres y capacitaciones, que desarrollen o potencialicen el nivel de bienestar psicológico subjetivo en las colaboradoras, con el fin de influir y responder a algunas de las necesidades en temas de salud mental, que pueden ocasionar malestar o cambios significativos en las actividades o funciones que se desarrollan de forma cotidiana en el hospital.

Al área de superintendencia de enfermería, para que construya espacios de atención hacia las colaboradoras; se insta de igual manera a que se desarrollen charlas y capacitaciones sobre cómo influir e incrementar el nivel de bienestar psicológico subjetivo, que es necesario para construir una personalidad sana y efectiva, que disponga de herramientas personales que respondan a la demanda de un servicio eficaz.

VIII. Referencias

- Bermúdez, J., Pérez, A., Ruiz, J., Sanjuán, P. y Rueda, B. (2012). *Psicología de la personalidad* (1 ed.). Madrid, España: Editorial: Universidad Nacional de Educación a Distancia UNED. Recuperado de <https://books.google.com.gt/books?id=dMsizzGLqB0C&pg=PT205&dq=%C2%BFQu%C3%A9+es+la+ambivalencia+en+psicología?&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiGncXP6I3oAhVxg-AKHc4PADUQ6AEILjAB#v=onepage&q=%20ambivalencia%20&f=false>
- Bormans, L. (2014). *El libro mundial de la felicidad* (1 ed.). Monterrey, México: Editorial Nómada. Recuperado de <https://books.google.com.gt/books?id=D-xYBQAAQBAJ&pg=PA268&dq=LIBRO+BIENESTAR+PSICOLOGICO&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjK6sfWwproAhUCheAKHfGAB8EQ6AEIJzAA#v=onepage&q&f=false>
- Canedo, C., Andrés, M., Canet-Juric, L. y Rubiales, J. (2019). Influencia de las estrategias cognitivas de regulación emocional en el bienestar subjetivo y psicológico en estudiantes universitarios de Mar del Plata, Argentina. *Liberabit*. vol. 25, enero-junio, páginas 25-40. Recuperado de doi.org/10.24265/Liberabit.2019.v25n1.03
- Cline, T., Gulliford, A. y Birch, S. (2015). *Psicología educativa* (2 ed.). México: Editorial El manual moderno S.A. de C.V. Recuperado de https://books.google.com.gt/books?id=nLJZDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=libro+psicolog%C3%ADa+educativa&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiql6evv_TnAhWBmuAKHb0ICP4Q6AEIJzAA#v=onepage&q=libro%20psicolog%C3%ADa%20educativa&f=false
- Coderch, J. (2014). *Psiquiatría dinámica*. (1 ed.). España: Editorial Herder. Recuperado de <https://books.google.com.gt/books?id=HAOIDwAAQBAJ&pg=PT141&dq=psiconeurosis++definici%C3%B3n&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwj0n4rLh4foAhVCMt8KHT0DCgYQ6AEIQTAD#v=onepage&q&f=false>
- Corral, V. (2012). *Sustentabilidad y psicología positiva, una visión optimista de las conductas proambientales y prosociales* (1 ed.). México: Editorial El manual moderno S.A. de C.V. Recuperado de <https://books.google.com.gt/books?id=6qvKCQAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=LIBRO+BIENESTAR+PSICOLOGICO&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwj>

K6sfWwproAhUCheAKHfGAB8EQ6AEIQTAD#v=onepage&q=%20BIENESTAR%20PSICOL%C3%93GICO&f=false

Cruz, C., Olivares, S. y González, M. (2014). *Metodología de la investigación* (1 ed.). México Distrito Federal: Grupo Editorial Patria S.A. de C.V. Recuperado de <https://books.google.com.gt/books?id=8uLhBAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=libro+metodolog%C3%ADa+dise%C3%B1o+descriptiva&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwi9hqGdmcDoAhWmm-AKHVeTDfEQ6AEILzAB#v=onepage&q&f=false>

Federación Sartu, (2011). *Estrategias profesionales para la inclusión social*. España: Editorial Portada estrategias profesionales inclusión social. Recuperado de <https://www.consaludmental.org/publicaciones/Estrategiasprofesionalesinclusionsocial.pdf>

Fuentes, L. (2018). *Terapia cognitiva y bienestar psicológico realizado en personas de género masculino, comprendidos entre los 20 y 55 años de edad* (tesis de licenciatura). Universidad Rafael Landívar, Campus de Quetzaltenango, Guatemala. Recuperado de <http://biblio3.url.edu.gt/publijrcifuentes/TESIS/2018/05/42/Fuentes>

García, J. y Delval, J. (2019). *Psicología del desarrollo I* (2 ed.). Madrid, España: Editorial Universidad Nacional de Educación a distancia. Recuperado de <https://books.google.com.gt/books?id=-V-1DwAAQBAJ&pg=PT36&dq=libro+psicolog%C3%ADa+diferencial&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiS9aL2-LnAhVMnOAKHQ5BAQYQ6AEIUTAF#v=onepage&q=libro%20psicolog%C3%ADa%20diferencial&f=false>

Gaxiola, J, y Palomar, J. (2016). *El bienestar psicológico* (1 ed.). Universidad de Sonora, México: Qartuppi, S. de R.L. de C.V. Recuperado de <https://issuu.com/qartuppi/docs/bienestar>

González, A. (2013). Contenidos e instrumentos de las políticas de inclusión social e inclusión activa de la Universidad de Alcalá, España. *Revista de relaciones laborales*, vol. 2, núm. 29, septiembre, pp. 155-174. Recuperado de https://www.ehu.eus/ojs/index.php/Lan_Harremanak/article/view/12029

Gregorio, C. (2020). *Limitantes de inclusión que enfrentan los niños con discapacidad de la EOUM del barrio El Llano, municipio de San Luis Jilotepeque, Jalapa*. (tesis de licenciatura inédita). Universidad Rafael Landívar Guatemala.

- Hernández, J, Barboza, J. y Muñoz, I. (2017). *Calidad de vida, inclusión social y bienestar humano* (1 ed.). Universidad Nacional Experimental Rafael María Baralt, Camibas, Venezuela: Editorial UNEMRB. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/319261479_Calidad_de_Vida_Inclusion_Social_y_Bienestar_Humano
- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). México D.F. Editorial: McGraw Hill. Recuperado de https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
- Mena, I., Lissi, M., Alcalay, L. y Milicic, N. (2012). *Educación de niños y jóvenes con discapacidad: Más allá de la inclusión* (1 ed.). Santiago, Chile: Editorial ediciones UC. Recuperado de https://books.google.com.gt/books?id=zGyBDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=libro+importancia+de+la+inclusi%C3%B3n+psicolog%C3%ADa&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwi_4d-5mvLnAhXSY98KHU_0DCIQ6AEILzAB#v=onepage&q=inclusi%C3%B3n&f=false
- Montero, D. y Fernández, P. (2012). *Calidad de vida, inclusión social y procesos de intervención* (9 ed.). Universidad de Deusto, Madrid, España: Editorial Universidad de Deusto. Recuperado de <https://www.casadellibro.com/ebook-calidad-de-vida-inclusion-social-y-procesos-de-intervencion-ebook/9788498303513/2042612>
- Morgado, I. (2010). *Emociones e inteligencia social* (1 ed.). España: Editorial Planeta/Ariel. Recuperado de https://static2planetadelibroscom.cdnstatics.com/usuarios/libros/fotos/49/original/48014_1_Emociones300.jpg
- Muñoz, C. (2015). *Metodología de la investigación* (1 ed.). Universidad de Oxford, Estados Unidos: Editorial Progreso S.A. de C.V. Recuperado de <https://books.google.com.gt/books?id=DflcDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=libro+metodolog%C3%ADa+tipo+cuantitativo&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwj3ltWlkmDoAhUKn-AKHTEmDBAQ6AEIPzAD#v=onepage&q&f=false>
- Ovalle, T. (2018). Bienestar psicológico y habilidades sociales en adolescentes entre los 17 y 18 años de edad (tesis de licenciatura). Universidad Rafael Landívar, Campus de

Quetzaltenango, Guatemala. Recuperado de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrred/2018/05/42/Ovalle>

Ramírez, H. (2017). Promoción de derechos humanos de la mujer en el grupo de mujeres mayas para su inclusión en procesos del desarrollo comunitario. (tesis de licenciatura inédita). Universidad Rafael Landívar Guatemala.

Rodríguez, C. (2012). *Psicología social* (1 ed.). Tlalnepantla, México: Editorial Red Tercer Milenio S.C. Recuperado de <http://fundacionortizavila.com/descargar/340/bc67b32d67716a4ee6dcfbc77e0ef173>

Rodríguez, R., Díaz, D., Moreno, B., Blanco, A. y Dierendonck, D. (2010). Vitalidad y recursos internos como componentes del constructo de bienestar psicológico, Universidad Autónoma de Madrid, España. *Psicothema*, vol. 22, núm. 1, pp. 63-70. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72712699011>

Ruiz, A., Díaz, M. y Villalobos, A. (2012). *Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales*. España: Editorial: Desclée de Brouwer. Recuperado de https://www.academia.edu/10436026/MANUAL_DE_T%C3%89CNICAS_DE_INTERVENCIONES_COGNITIVO_CONDUCTUALES

Ruiz, P., Aresti, A. e Ipiña, A. (2017). Activación sociocomunitaria: claves para la inclusión y la cohesión social de España. *Revista de servicios sociales*, vol. 64, 227-236. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6218867>

Sánchez, I. y Ventura, A. (2016). Generar “comportamientos inclusivos” como herramienta para operativizar la inclusión de la Universidad Federal de Paraná, Brasil. *Educación em revista*, núm. 59, enero – marzo, pp. 97 – 122. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=155044835008>

Sandoval, S., Dorner, A. y Véliz, A. (2017). Bienestar psicológico en estudiantes de carreras de la salud de Puerto Montt, Chile. *Investigación en educación médica*, vol. 6, núm. 24, octubre-diciembre. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007505717300042>

Tapia, A. (2014). *Personalidad de los que tienen inhabilidad social según el Rorschach SC* (1 ed.). Universidad Complutense de Madrid, España: Editorial Complutense Recuperado de <https://www.bubok.es/libros/236369/Personalidad-de-los-que-tienen-inhabilidad-social-segun-el-Rorschach-SC>

Anexos

Anexo I

Propuesta

Inclusión y bienestar psicológico como búsqueda de tu propio proyecto personal

Introducción

Una parte fundamental del ser humano, es la búsqueda constante por hallar aquello que le produce placer o felicidad; y en el transcurso pueden ocurrir dos cosas: una, que la halle en actividades que le ofrezcan a cambio placeres momentáneos, pero las consecuencias pueden ser negativas a largo plazo, hállese de vicios, malas costumbres o actitudes erróneas para sí mismo o en contra de los demás, entre otros. La segunda, puede encontrarse en el proceso continuo del autoconocimiento, autovaloración y autoestima, aspectos que ayudarán a la persona a encontrar una felicidad duradera, estable y de acuerdo a la propia convicción y anhelo de lo que se desea alcanzar.

Desde el lado negativo, si no se logran obtener formas más acordes y oportunas que le ayuden a la persona a desarrollar este sentimiento de bienestar, consecuentemente, pueden observarse a personas que expresen la infelicidad a través de patrones conductuales negativos. Es por ello, que el ambiente es trascendental, ya que puede ofrecer oportunidades positivas o negativas de hallar cualquiera de estos dos tipos de felicidad, y por ende se sugiere que, a mayores espacios oportunos de crecimiento personal, mayormente se encontrará a una población con ánimo de disfrutar la vida, así como el goce de relacionarse con los demás, en espera de crear vínculos estrechos que generen acercamiento y fomenten el desarrollo de una comunidad inclusiva.

Justificación

A razón de los resultados obtenidos en los test psicométricos se observó que las enfermeras presentan niveles bajos de bienestar psicológico subjetivo, en comparación con el resultado de inclusión activa, que presenta niveles más altos. Por lo que se considera vital el desarrollo oportuno de una propuesta que pueda apoyar a ésta población. Por tanto, se presentan actividades tales como capacitaciones y talleres que puedan reforzar estas variables, a fin de acrecentar los sentimientos de bienestar y crear grupos inclusivos y afines de acuerdo a experiencias y formas de pensar.

Objetivos

Objetivo general

Mejorar los niveles de bienestar psicológico subjetivo y potenciar la percepción de inclusión activa.

Objetivos específicos

- Implementar la psicoeducación en temas relacionados al bienestar psicológico subjetivo.
- Desarrollar talleres que beneficien el desarrollo de actitudes y aptitudes prosociales, inclusivas y tolerantes frente a sí mismo y los demás.
- Incorporar una capacitación que genere un clima familiar y laboral positivo y acorde a las necesidades de la enfermera.

Descripción de la propuesta

La ejecución de los módulos se llevará a cabo en las instalaciones del IGSS, Hospital General de Quetzaltenango, con una secuencia mensual que tendrá una duración de dos horas, en donde se brindará información y algunas herramientas adecuadas al tema abordado. Durante la primera sesión psico-educacional, se abordarán temas relacionados al bienestar psicológico subjetivo, a las emociones positivas y negativas y como estas pueden generar actitudes inconscientes en el ser humano. Por otro lado, el objetivo de los talleres será la promoción de la inclusividad y el llamado a la tolerancia frente a las diferencias individuales y sociales del país, y cómo esta nueva visión inclusiva puede generar cambios en sí mismo, en el otro y en el ambiente. Y tras haber tocado temas de interés personal y social, se abre oportunamente la incorporación de una capacitación, cuyo objetivo es instar a que las enfermeras puedan compartir aquellos roces laborales o familiares que de forma regular se puedan presentar en el individuo, y que imposibilitan la sensación de bienestar. Todo ello, con el fin de resolver las problemáticas que llegan a generar un clima negativo o que han inferido en disminuir el bienestar psicológico de las enfermeras.

Cronograma de actividades

Fecha	Enero
Lugar	IGSS, Hospital General de Quetzaltenango
Tema	Bienestar psicológico subjetivo y su relación con las emociones y actitudes positivas.

	<p>Al referirse al concepto de bienestar, se debe prestar atención a las herramientas que ofrece de manera singular la ciencia de la psicología y las ramas que de ella se derivan, las cuales han otorgado un espacio oportuno al tema de las emociones y actitudes positivas y su relación directa con el bienestar psicológico subjetivo.</p> <p>Gracias a la psicología positiva, por ejemplo, se encuentran datos interesantes que despliegan los objetivos primarios que se persiguen. El adjetivo positivo se entiende al examinar la etimología, que viene del latín pono, ponere, que quiere decir poner o construir. Se trata de una ciencia que aspira a reestructurar lo deseable y no sólo a eliminar lo negativo. Por ello no pretende descartar o reemplazar a la psicología tradicional, ni minimiza la importancia de entender las psicopatologías, lo que promueve es que sea una disciplina equilibrada que estudia tanto los problemas como las mejores experiencias de la vida, que logran la obtención de un fin supremo como la felicidad o bienestar psicológico.</p> <p>Al referirse al concepto de la felicidad, la cual por cierto tiene dos componentes principales: el afectivo, al que llama nivel hedónico, que se relaciona con la frecuencia con la que se sienten las emociones positivas y negativas y el cognitivo, que es la satisfacción con la vida, es decir, la forma en la que se evalúa frente a las diferentes áreas de la existencia y el juicio consciente que se hace de manera global, que se realiza al comparar la percepción de la propia vida con la noción que se tiene sobre cómo es una vida ideal. Cuyo fin será la obtención de un bienestar psicológico subjetivo apoyado por las emociones positivas, es decir, el optimismo, resiliencia, las fortalezas de carácter, fuerza de voluntad, metas y logros, por otro lado se puede agregar el bienestar en el trabajo, sentido de vida, relaciones interpersonales positivas, el bienestar físico, la relación entre la felicidad y la salud, la autorregulación y las actividades o intervenciones positivas que elevan los niveles de bienestar.</p>
Metodología	Presentación de los integrantes a través de la dinámica el cartero Dinámica de integración grupal: la palabra clave Desarrollo del tema Conclusiones

Material	Pizarra Marcadores Hojas Lapiceros
Materiales Técnicos	Computadora Cañonera Micrófono Bocina
Evaluación	Se formarán círculos creados por los participantes, quienes tendrán a bien socializar sobre cómo se aplicará lo aprendido en las áreas en donde laboran, en la familia y sociedad, según las conclusiones y recomendaciones obtenidas a través de la participación y comprensión del tema desarrollado.
Responsable	Persona invitada y experta en el tema

Fecha	Febrero
Lugar	IGSS Hospital General de Quetzaltenango
Tema	<p>Inclusividad y tolerancia frente a las diferencias individuales y sociales</p> <p>El sentido de comunidad es un concepto clave dentro de la psicología comunitaria que se mueve en torno a un factor psicológico, el sentido de pertenencia, que debe ser entendido como el conjunto de grupos de personas que viven en un lugar determinado, ya sea este urbano o rural, bajo unas condiciones específicas de organización y de cohesión social y cultural. Los miembros están ligados por características comunes, y/o por intereses y aspiraciones personales y de bien común.</p> <p>La vida comunitaria se refiere, por ende, a todas las formas de relación en las que predominan la intimidad personal, profundidad emocional, la unión social, el compromiso moral y la equidad de género. Es el producto de la acción grupal, que se caracteriza por la identificación de etnias, profesiones, valores y normas, que permite la realización de objetivos comunes que proporcionan un sentido de unión simbólica.</p>

	<p>En esta noción destaca la idea de que los miembros comparten un conjunto de valores, ideales, historias y símbolos. Esto supone la identificación del individuo con el grupo, el conocimiento mutuo, la existencia de una solidaridad grupal y la toma de conciencia de un grupo afin.</p> <p>A este punto la conexión emocional estará determinada por el deseo de interactuar de las personas y de conseguir relaciones de calidad. Es un componente eminentemente afectivo, que se destaca por:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La interacción que debe permitir la resolución de los problemas y la superación de las crisis individuales y grupales. • La creación de redes sociales y la percepción de apoyo social que favorecen la conexión emocional. • La inclusividad que disminuirá los roces sociales, gracias a la aceptación de las diferencias individuales y de grupo, lo que permitirá mayor tolerancia, equidad de género e igualdad.
Metodología	<p>Dinámica de integración: el naufragio</p> <p>Desarrollo del tema</p> <p>Espacio para compartir sentimientos y experiencias</p>
Material	<p>Hojas</p> <p>Marcadores</p>
Materiales Técnicos	<p>Computadora</p> <p>Cañonera</p> <p>Micrófono</p> <p>Bocina</p>
Evaluación	<p>Se formarán círculos creados por los participantes, quienes tendrán a bien socializar sobre cómo se aplicará lo aprendido en las áreas en donde laboran, en la familia y sociedad, según las conclusiones y recomendaciones obtenidas a través de la participación y comprensión del tema desarrollado.</p>
Responsable	<p>Persona invitada y experta en el tema</p>
Fecha	<p>Marzo</p>
Lugar	<p>IGSS Hospital General de Quetzaltenango</p>
Tema	<p>La importancia de la inclusión activa para las mujeres guatemaltecas</p>

	<p>La inclusión debe ser observada y estudiada desde varios ángulos. Uno de los principales debe ser el tema de la educación, que es un reto para el presente siglo, ya que fenómenos postmodernos acentúan cada vez más las diferencias entre ciudadanos, sociedades y países desarrollados como aquellos que están en pleno desarrollo.</p> <p>La trascendencia de la educación como servicio público necesariamente exige un cuerpo normativo, social, cultural y económico, que proponga la igualdad de derechos de inclusión, integración, la participación activa desde las diversas corrientes del pensamiento, con la finalidad de desarrollar el potencial creativo, socio-crítico reflexivo en cada ser humano, así como el pleno ejercicio de la personalidad de los estudiantes, quienes se convertirán en los ejecutores del progreso y bienestar general en el porvenir.</p> <p>Por otro lado, se refiere a la necesidad común de aprender y practicar actitudes inclusivas y de desarrollo psicosocial, que aumenten el grado de aceptación entre los miembros de una institución o de una misma comunidad, en donde refleje un menor índice de desigualdad, fragmentación cultural, extensas migraciones, desempleos, entre otros.</p>
Metodología	<p>Bienvenida</p> <p>Dinámica de integración baberos</p> <p>Exposición del tema</p> <p>Participación de las integrantes</p> <p>Conclusión por medio de un video</p> <p>Evaluación grupal enfocado en los objetivos de la inclusividad</p>
Material	<p>Hojas</p> <p>Marcadores</p>
Materiales Técnicos	<p>Computadora</p> <p>Cañonera</p> <p>Micrófono</p> <p>Bocina</p>
Evaluación	<p>Se formarán círculos creados por los participantes, quienes tendrán a bien socializar sobre cómo se aplicará lo aprendido en las áreas en donde laboran, en la familia y</p>

	sociedad, según las conclusiones y recomendaciones obtenidas a través de la participación y comprensión del tema desarrollado.
Responsable	Persona invitada y experta en el tema

Fecha	Abril
Lugar	IGSS Hospital General de Quetzaltenango
Tema	<p>Bienestar psicológico y los beneficios en el clima familiar, social y laboral</p> <p>Entre los factores que influyen en el bienestar psicológico se encuentra como motor principal el clima familiar, en donde se destacan de forma negativa los ambientes que pueden provocar inseguridad, indiferencia, conducta ambigua, arbitrariedades, excesiva admiración (o carencia de ella), falta de respeto por las necesidades, injusticia, aislamiento, sobreprotección, excesiva responsabilidad, discriminación, hostilidad, promesas incumplidas, es decir, todo lo que perturba la seguridad del hijo frente a los padres que puede provocar ansiedad.</p> <p>Por otro lado, está la sociedad global, es decir, las clases sociales, religiones, nacionalidades, razas y/o etnias, que genera individuos que no se sienten comprendidos por los demás; lo que desprende una serie de hechos que conducen a niveles de estrés. Y el ambiente laboral, que de forma negativa puede ocasionar afección emocional, relacional y física.</p> <p>Es por ello, que las buenas relaciones constituyen una herramienta esencial para saber tolerar las frustraciones, el mal humor de ciertos compañeros o amistades y el poder aceptarlos tal como son, con el entendido que son diferentes. Saber tratar y resolver los problemas de forma correcta potenciará la cooperación en las tareas cotidianas, influirá en la comunicación, disminuirá la agresividad entre los miembros y fomentará el desarrollo del bienestar psicológico entre los miembros.</p> <p>Es importante entender que toda persona es sociable por naturaleza, es decir, nace con las habilidades para poder relacionarse con los demás; necesita ponerse en contacto mediante la comunicación, sea en forma superficial o profunda, para interactuar con otra persona o con el grupo. De la comunicación cotidiana surge la</p>

	amistad, factor necesario para sentirse autorrealizado y para poder desarrollar las habilidades sociales, sin interrupción, durante toda la vida.
Metodología	Bienvenida Videos motivacionales. Desarrollo del tema. Técnicas Agradecimiento y despedida
Material	Hojas Lapiceros
Materiales Técnicos	Computadora Cañonera Micrófono Bocina
Evaluación	Se formarán círculos creados por los participantes, quienes tendrán a bien socializar sobre cómo se aplicará lo aprendido en las áreas en donde laboran, en la familia y sociedad, según las conclusiones y recomendaciones obtenidas a través de la participación y comprensión del tema desarrollado.
Responsable	Persona invitada y experta en el tema

Recursos

- Humano: el facilitador, que tiene que ser una persona experta en los diferentes temas relacionados con el bienestar psicológico subjetivo e inclusividad.
- Materiales: el salón de capacitaciones del IGSS Hospital General de Quetzaltenango, hojas, lapiceros, pizarra y marcadores.
- Financieros o económicos: dependerá de los materiales que se utilizaran en cada tema.
- Técnicos y tecnológicos: computadora, cañonera, micrófono y bocina.

Anexo II

A continuación, se presentan los resultados estadísticos obtenidos de la aplicación del Cuestionario de Inclusión, Control y Afecto (ICA), y la Escala de Bienestar Psicológico (EBP), test psicométricos administrados a mujeres que laboran en el área de enfermería del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social IGSS de la cabecera departamental de Quetzaltenango.

Correlación con datos sin agrupar

	ICA	EBP					
No.	X	Y	X	Y	x ²	y ²	x.y
1	3	7	-1.27	-51.53	1.6129	2655.3409	65.4431
2	2	80	-2.27	21.47	5.1529	460.9609	-48.7369
3	1	80	-3.27	21.47	10.6929	460.9609	-70.2069
4	4	60	-0.27	1.47	0.0729	2.1609	-0.3969
5	6	97	1.73	38.47	2.9929	1479.9409	66.5531
6	8	40	3.73	-18.53	13.9129	343.3609	-69.1169
7	8	80	3.73	21.47	13.9129	460.9609	80.0831
8	4	60	-0.27	1.47	0.0729	2.1609	-0.3969
9	2	10	-2.27	-48.53	5.1529	2355.1609	110.1631
10	1	85	-3.27	26.47	10.6929	700.6609	-86.5569
11	6	10	1.73	-48.53	2.9929	2355.1609	-83.9569
12	6	99	1.73	40.47	2.9929	1637.8209	70.0131
13	4	90	-0.27	31.47	0.0729	990.3609	-8.4969
14	6	85	1.73	26.47	2.9929	700.6609	45.7931
15	2	10	-2.27	-48.53	5.1529	2355.1609	110.1631
16	2	99	-2.27	40.47	5.1529	1637.8209	-91.8669
17	5	50	0.73	-8.53	0.5329	72.7609	-6.2269
18	6	70	1.73	11.47	2.9929	131.5609	19.8431
19	8	60	3.73	1.47	13.9129	2.1609	5.4831
20	6	20	1.73	-38.53	2.9929	1484.5609	-66.6569
21	4	80	-0.27	21.47	0.0729	460.9609	-5.7969
22	7	60	2.73	1.47	7.4529	2.1609	4.0131
23	3	10	-1.27	-48.53	1.6129	2355.1609	61.6331
24	7	30	2.73	-28.53	7.4529	813.9609	-77.8869
25	4	30	-0.27	-28.53	0.0729	813.9609	7.7031
26	2	97	-2.27	38.47	5.1529	1479.9409	-87.3269
27	5	60	0.73	1.47	0.5329	2.1609	1.0731
28	2	50	-2.27	-8.53	5.1529	72.7609	19.3631
29	7	30	2.73	-28.53	7.4529	813.9609	-77.8869

30	0	70	-4.27	11.47	18.2329	131.5609	-48.9769
31	5	50	0.73	-8.53	0.5329	72.7609	-6.2269
32	3	70	-1.27	11.47	1.6129	131.5609	-14.5669
33	1	90	-3.27	31.47	10.6929	990.3609	-102.9069
34	2	70	-2.27	11.47	5.1529	131.5609	-26.0369
35	3	70	-1.27	11.47	1.6129	131.5609	-14.5669
36	3	85	-1.27	26.47	1.6129	700.6609	-33.6169
37	3	40	-1.27	-18.53	1.6129	343.3609	23.5331
38	4	40	-0.27	-18.53	0.0729	343.3609	5.0031
39	3	60	-1.27	1.47	1.6129	2.1609	-1.8669
40	2	60	-2.27	1.47	5.1529	2.1609	-3.3369
41	7	80	2.73	21.47	7.4529	460.9609	58.6131
42	6	80	1.73	21.47	2.9929	460.9609	37.1431
43	6	60	1.73	1.47	2.9929	2.1609	2.5431
44	6	30	1.73	-28.53	2.9929	813.9609	-49.3569
45	7	40	2.73	-18.53	7.4529	343.3609	-50.5869
	192	2634			210.8005	32167.2005	-339.4005

Formula A	
N	45
$\bar{X}X$	58.53
$\bar{X}Y$	4.27
Σx	26.74
Σy	2.16
$N\sigma_X\sigma_Y$	2599.1280
R	0.13

Formula B	
$\sqrt{((\Sigma x^2)(\Sigma y^2))}$	2604.0088
	0.13

Significación y Fiabilidad de la correlación

Significación

Hallar el error típico de la correlación

$$\sigma_r = \frac{1 - r^2}{\sqrt{n}}$$

$$\sigma_r = \frac{1 - (-)0.13^2}{\sqrt{45}}$$

$$\sigma_r = \frac{1 - 0.0169}{\sqrt{6.7082}}$$

$$\sigma_r = \frac{0.9831}{\sqrt{6.7082}}$$

$$\sigma_r = 0.15$$

Encontrar la razón crítica

$$Rc = \frac{r}{\sigma_r}$$

$$Rc = \frac{(-)0.013}{0.15}$$

$$Rc = -0.87$$

Comparar Razón crítica con nivel de confianza.

$$R.C \geq N.C$$

$$-0.87 \leq 1.96$$

Es significativa ya que la variable ICA es mayor a la variable EBP.

Fiabilidad

Hallar el error típico de la correlación

$$\sigma_r = \frac{1 - r^2}{\sqrt{n}}$$

$$\sigma_r = \frac{1 - (-)0.13^2}{\sqrt{45}}$$

$$\sigma_r = \frac{1 - 0.0169}{\sqrt{6.7082}}$$

$$\sigma_r = \frac{0.9831}{\sqrt{6.7082}}$$

$$\sigma_r = 0.15$$

Error muestral máximo

$$E = N.C. * \sigma_r$$

$$E = 1.96 * 0.15$$

$$E = 0.29$$

Intervalo confidencial

Límite superior

$$\mathbf{I.C. = L_s = r + E}$$

$$L_s = 0.13 + 0.29$$

$$L_s = 0.16$$

Límite inferior

$$\mathbf{L_i = r - E}$$

$$L_i = -0.13 - 0.29$$

$$L_i = -0.42$$

De acuerdo a los datos presentados se puede afirmar un nivel de confianza del 95%, porque se encuentran dentro de los límites superiores e inferiores.

Anexo III

Ficha técnica

Test psicométrico	Cuestionario Inclusión, Control y Afecto (ICA)
Autor	Alejandro Aguirrezabal
Administración	Individual o colectiva
Sujetos de estudio	Adolescentes, jóvenes y adultos

Descripción:

El objetivo del test es determinar la Inclusión activa (Ia) y pasiva (Ip) del evaluado, es decir, el análisis llevará a un conocimiento psicodiagnóstico de las necesidades actuales de la persona o de las tendencias a compartir actividades, sentimientos y acercamiento de vida. En las dos formas de Inclusión Activa y Pasiva, se tiene muy vinculada a la educación familiar en aspectos de socialización del individuo.

Forma de calificar:

Es un instrumento sencillo, de preguntas directas. Está constituido por 54 preguntas, con valoración de 0 - 9 puntos. Está condicionado para ambos sexos. La clave de corrección para la calificación correspondiente, está representada por una hoja extra, ésta debe de colocarse sobre el test ya resuelto, en donde se compararán las respuestas de la persona en cada pregunta con los números puntuables señalados en la hoja; e indicará la ponderación de un punto por respuesta.

Ficha técnica

Test psicométrico	Escala de Bienestar Psicológico
Autor	José Sánchez Cánovas
Administración	Auto administrativa o guiada por el examinador
Sujetos de estudio	Adolescentes, jóvenes, adultos y ancianos

Descripción:

El objetivo es determinar el sentido de la felicidad o bienestar, es decir, a mayor puntuación, mayor percepción subjetiva de bienestar en el sujeto. Las instrucciones subrayan que se explora la etapa concreta vital que se atraviesa.

Forma de calificar:

La prueba está constituida por 65 ítems, con valoración que va desde 1 a 5 puntos. En el documento presentado, el examinado deberá marcar la respuesta seleccionada con un círculo o una X. Posteriormente, el examinador calificará el número de respuestas obtenidas y a través de una sumatoria determinará el puntaje equivalente al nivel de bienestar psicológico subjetivo.