

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE PSICOLOGÍA**



**La relación entre bienestar psicológico y autocompasión en adolescentes de  
una institución educativa de San Ignacio, 2024**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

**AUTOR**

**Miriam Elizabeth Nuñez Jimenez**

**ASESOR**

**Fiorella Melissa Velasquez Tuesta**

<https://orcid.org/0000-0001-6731-7828>

**Chiclayo, 2026**

**La relación entre bienestar psicológico y autocompasión en  
adolescentes de una institución educativa de San Ignacio, 2024**

PRESENTADA POR

**Miriam Elizabeth Nuñez Jimenez**

A la Facultad de Medicina de la  
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
para optar el título de

**LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

APROBADA POR

Marilia Sibebe Cortez Vidal

PRESIDENTE

Rony Edinson Prada Chapoñan

SECRETARIO

Fiorella Melissa Velasquez Tuesta

VOCAL

# La relación entre autocompasión y bienestar psicológico en adolescentes de una institución educativa de San Ignacio, 2024

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://tesis.usat.edu.pe">tesis.usat.edu.pe</a>	2%
	Fuente de Internet	
2	<a href="https://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a>	1%
	Fuente de Internet	
3	<a href="https://repositorio.upt.edu.pe">repositorio.upt.edu.pe</a>	1%
	Fuente de Internet	
4	Submitted to Universidad Autonoma de Chile	1%
	Trabajo del estudiante	
5	<a href="https://ri.conicet.gov.ar">ri.conicet.gov.ar</a>	<1%
	Fuente de Internet	
6	<a href="https://repositorio.uct.edu.pe">repositorio.uct.edu.pe</a>	<1%
	Fuente de Internet	
7	<a href="https://comunicacion-cientifica.com">comunicacion-cientifica.com</a>	<1%
	Fuente de Internet	
8	<a href="https://repositori.uji.es">repositori.uji.es</a>	<1%
	Fuente de Internet	

## Índice

Resumen .....	5
Abstract .....	6
Introducción .....	7
Revisión de literatura .....	9
Materiales y métodos .....	19
Resultados y discusión .....	23
Conclusiones .....	31
Recomendaciones.....	31
Referencias .....	33
Anexos.....	47

## Resumen

El incremento de trastornos mentales en adolescentes a nivel global representa un problema de salud pública importante, particularmente en una etapa caracterizada por alta vulnerabilidad biopsicosocial. Ante este escenario, la autocompasión y el bienestar psicológico emergen como constructos clave para promover un desarrollo adolescente saludable. Este estudio buscó determinar la relación entre bienestar psicológico y autocompasión en estudiantes de secundaria de San Ignacio, 2024. Se identificaron los niveles de ambas variables, sus diferencias según sexo y la relación de sus dimensiones. La investigación empleó un diseño no experimental de tipo descriptivo-correlacional con una muestra no probabilística de 281 estudiantes (12 a 17 años;  $M=14.3$ ,  $DE=1.49$ ), utilizando la Escala de Autocompasión (SCS) y la Escala de Bienestar Psicológico (SPWB) adaptadas al contexto peruano. Se encontró una correlación moderada y significativa entre ambos constructos ( $r = .543$ ,  $p < 0.001$ ), destacando que no solo las dimensiones positivas de autocompasión mostraron esta asociación, sino también las dimensiones inversas presentaron correlaciones positivas significativas, aunque de menor magnitud. Los varones mostraron mayor prevalencia en niveles altos de autocompasión y bienestar psicológico, mientras las mujeres predominaron en niveles medios de autocompasión. Se concluye que existe una relación significativa entre autocompasión y bienestar psicológico.

**Palabras clave:** Autocompasión, bienestar psicológico, adolescencia, educación secundaria, diferencias de sexo.

### **Abstract**

The rising prevalence of mental disorders among adolescents worldwide represents a significant public health concern, particularly during a developmental stage characterized by high biopsychosocial vulnerability. In this context, self-compassion and psychological well-being emerge as key constructs for promoting healthy adolescent development. This study aimed to examine the relationship between self-compassion and psychological well-being in high school students from San Ignacio, identifying levels of both variables, gender differences, and dimensional relationships. The research employed a non-experimental, descriptive-correlational design with a non-probabilistic sample of 281 students (12-17 years;  $M=14.3$ ,  $SD=1.49$ ), using the Self-Compassion Scale (SCS) and Psychological Well-Being Scale (SPWB) adapted to the Peruvian context. Results revealed a moderate and significant correlation between the constructs ( $r = .543$ ,  $p<0.001$ ), with not only positive self-compassion dimensions showing this association but also inverse dimensions demonstrating significant positive correlations, albeit weaker. Regarding gender differences, males showed higher prevalence in high self-compassion (21% vs 15%) and psychological well-being levels, while females predominated in medium levels (60% vs 53% in self-compassion). The findings confirm a significant relationship between self-compassion and psychological well-being.

**Keywords:** Self-compassion, psychological well-being, adolescence, secondary education, gender differences.

## **Introducción**

La adolescencia es un período crucial en el desarrollo humano, marcada por una serie de cambios biológicos, cognitivos y sociales (Byrne et al., 2007; Ross et al., 2019). Además, se desarrolla en un contexto de condiciones muchas veces desfavorables, donde convergen presiones familiares, influencias de pares, normas socioculturales y complejas exigencias de la sociedad (Newman & Newman, 2020). Durante esta etapa, los jóvenes enfrentan múltiples retos mientras construyen su identidad y lugar en el mundo, experimentando mayores niveles de inseguridad y comparación constante con sus pares (Gilbert & Irons, 2008).

La confluencia de cambios crea un panorama complejo que puede resultar abrumador tanto para los adolescentes como para su entorno cercano. Esta etapa presenta una mayor vulnerabilidad para el surgimiento de trastornos mentales como la depresión (Beirão et al., 2020; Lu et al., 2024), la ansiedad (Narmandakh et al., 2021; Tassin et al., 2014; Xie et al., 2021), o trastornos de la conducta alimentaria (Skella et al., 2022). Lo cual, genera consecuencias en la edad adulta, involucrando su salud física y mental, limitando sus posibilidades de llevar una vida plena en el futuro (OMS, 2024).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024), aproximadamente uno de cada siete adolescentes experimenta algún tipo de trastorno mental, siendo los más frecuentes los trastornos de ansiedad, depresión y del comportamiento. En el contexto peruano, las cifras reportadas por el Ministerio de Salud (MINSA, 2021) también resultan preocupantes, al señalar que el 29,6 % de adolescentes entre 12 y 17 años presenta riesgo de desarrollar problemas emocionales, conductuales o de atención. Esta problemática se refleja igualmente en el ámbito regional, como en Cajamarca, donde durante el año 2023 se reportó que el 19 % de las atenciones en salud mental correspondieron a población adolescente (Dirección Regional de Salud [DIRESA], 2024).

Ante este panorama, dos constructos psicológicos emergen como especialmente relevantes para comprender y promover el desarrollo saludable de los adolescentes. La autocompasión ha ganado relevancia en la investigación psicológica contemporánea; pues aunque ha sido una parte central de las enseñanzas y entrenamientos budistas durante siglos, se ha convertido en un campo de crecimiento dentro de la investigación de la psicología occidental (Neff, 2003). Definida como “estar abierto y conmovido por el propio sufrimiento, experimentar sentimientos de cuidado y bondad hacia uno mismo adoptando una actitud comprensiva”. Este constructo implica afrontar las dificultades vitales manteniendo consciencia plena, auto-amabilidad y conectividad con otros

(Neff, 2003), aspectos particularmente importantes durante la adolescencia, etapa donde se establecen las bases para una adultez funcional y es necesario adquirir desarrollar habilidades conductuales, cognitivas y emocionales (Casullo, 2002; K. D. Neff & McGehee, 2010).

Paralelamente, el bienestar psicológico ha emergido como un constructo fundamental, trascendiendo la mera ausencia de trastornos mentales para abarcar un funcionamiento positivo, búsqueda de un propósito significativo y la consecución de metas deseadas (Ryff, 1989). Según el modelo teórico de Ryff (1989) este constructo está conformado por seis dimensiones: (a) autonomía, (b) dominio del entorno, (c) crecimiento personal, (d) propósito en la vida, (e) relaciones positivas con los demás y (f) autoaceptación. Cada dimensión considerada como una manifestación del bienestar en sí misma, y no solo un elemento predictor de este.

La interrelación entre estos dos constructos resulta particularmente importante durante la adolescencia. La autocompasión permite a los jóvenes enfrentar las crisis propias del desarrollo con mayor equilibrio, reconociéndolas como experiencias universales y oportunidades de crecimiento (Bluth & Eisenlohr-Moul, 2017; Cunha et al., 2016; K. D. Neff & McGehee, 2010). Por su parte, un adecuado bienestar psicológico facilita la construcción de una identidad sólida y el desarrollo de recursos internos para afrontar la transición hacia la adultez.

La inhabilidad para superar esta crisis del desarrollo de una manera sana conlleva una amplia gama de problemas, tales como el suicidio (Andriessen et al., 2017), las autolesiones (McEvoy et al., 2024), los comportamientos sexuales disfuncionales (Boislard et al., 2016), los patrones de violencia (Zulfarin et al., 2023), e incluso el abandono escolar (Gómez-Restrepo et al., 2016; Tong et al., 2023).

Si bien la mayoría de investigaciones sobre estos constructos se han centrado en adolescentes de mayor edad, podría ser igualmente relevante para los más jóvenes, dada la importancia de la formación identitaria y el desarrollo del autoconcepto durante esta etapa (Kemph, 1969). En el contexto peruano, y particularmente en la región Cajamarca, se han encontrado pocos estudios que aborden la relación entre la autocompasión y el bienestar psicológico en los adolescentes.

La presente investigación busca responder a la pregunta: ¿Cuál es la relación entre bienestar psicológico y autocompasión en adolescentes de una institución educativa pública en San Ignacio en el año 2024? De modo que, para este estudio se estableció como objetivo general el determinar la relación entre la autocompasión y bienestar psicológico en adolescentes de una Institución

Educativa pública en San Ignacio 2024. De manera específica, se buscó identificar los niveles de autocompasión y bienestar psicológico presentes en la muestra; las diferencias según sexo; y la relación entre las dimensiones de la autocompasión con el total de bienestar psicológico. Se planteó como hipótesis una correlación positiva entre autocompasión y bienestar psicológico.

La importancia de este trabajo se sustenta desde la relevancia social, de modo que contribuirá al entendimiento de cómo potenciar aspectos positivos que permitan a los adolescentes desarrollar una vida más plena y significativa, lo que posibilitará la prevención de problemas de salud mental (Neff, 2003, p. 200). Asimismo, esta investigación aportará una base empírica sólida para el refinamiento o la formulación de nuevas teorías explicativas. Tomando en cuenta la baja cantidad de estudios correlacionales que abordan la relación entre estas variables en el contexto peruano, particularmente en este grupo etario, se podrá contribuir a suplir este vacío de conocimiento existente.

## **Revisión de Literatura**

### **Antecedentes**

Sun et al. (2016) realizaron un estudio en Hong Kong con el propósito de examinar la relación entre las variables de autocompasión y el bienestar psicológico en adolescentes de entre 12 y 16 años ( $N = 277$ ,  $M = 14.23$ ,  $SD = 1.35$ ). El estudio fue cuantitativo e incluyó análisis factoriales confirmatorios para validar las escalas de autocompasión (SCS) y bienestar psicológico (PWPS); así como análisis descriptivos y pruebas *t* para comparar diferencias de género. Los instrumentos aplicados fueron la Escala de Autocompasión de Neff (2003) y la Escala de Bienestar Psicológico adaptada en la población China. Con respecto a los resultados, las mujeres evidenciaron mayor nivel de bienestar psicológico (73.75%) general, en comparación con los varones (68.75%); excepto en autonomía y autoaceptación. Como también, los varones reportaron mayores niveles de aislamiento en un 6.5%.

Mendez et al. (2021) llevaron a cabo un estudio cuantitativo en Buenos Aires para examinar en qué medida la compasión y la autocompasión explican el bienestar psicológico. Su muestra fue de 283 adolescentes de ambos sexos, entre los 13 y 20 años ( $M = 16.46$ ;  $SD = 2.07$ ). Se aplicaron la Escala de Autocompasión Breve, la Escala de Compasión hacia otros y la Escala de Bienestar Psicológico, todas validadas localmente. Mediante análisis de regresión jerárquica y MANOVA, los hallazgos revelaron que la autocompasión, incluyendo sus tres dimensiones, fue el factor que

mejor explicó (46.7%) el bienestar psicológico. Específicamente, la dimensión de auto amabilidad impactó significativamente en el crecimiento personal y la autoaceptación.

Yousefi Afrashteh y Hasani (2022) realizaron un estudio en Irán con el objetivo de examinar la relación entre mindfulness y bienestar psicológico, considerando el papel mediador de la autocompasión, la desregulación emocional y la flexibilidad cognitiva en 475 adolescentes con una edad promedio de 15.38 años ( $DE = 3.78$ ). Entre los instrumentos utilizados, se empleó la versión breve del *Psychological Well-Being Questionnaire* (PWB) de 18 ítems ( $\alpha = 0.83$ ) y la versión breve del *Self-Compassion Scale* (SCS-SF) de 12 ítems ( $\alpha = 0.74$ ). El análisis de datos se realizó mediante el coeficiente de correlación de Pearson y *path analysis*, utilizando los programas SPSS-26 y LISREL 10.2. Los resultados indicaron que la autocompasión se asoció de manera positiva y significativa con el bienestar psicológico ( $\beta = 0.29, p < 0.001$ ), lo que sugiere que los adolescentes con mayores niveles de autocompasión tienden a experimentar un mayor bienestar.

Long y Huy (2022) realizaron una investigación correlacional en Vietnam que buscaba explorar el vínculo entre el bienestar psicológico y la autocompasión en adolescentes de educación secundaria. El estudio se llevó a cabo en cinco escuelas de Ho Chi Minh City, con una muestra de 247 estudiantes, de los cuales 70 eran mujeres y 177 hombres. Se emplearon la Escala de Autocompasión (SCS) y la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff. Mediante análisis de regresión y pruebas t, se examinó la relación entre variables y las posibles diferencias de bienestar según género. Los hallazgos mostraron una asociación positiva entre autocompasión y bienestar psicológico, siendo la autocompasión un predictor significativo de este último. Además, se observaron discrepancias de bienestar psicológico entre géneros, con puntajes más altos en varones (50.74%) en comparación con mujeres (49.26%).

El estudio realizado por Fauziah y Rofiqoh (2023) en Indonesia, exploró la relación entre bienestar psicológico y autocompasión en 200 adolescentes de edades comprendidas entre 13 y 17 años (114 mujeres y 86 hombres). El diseño adoptado fue cuantitativo y los instrumentos utilizados fueron la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff y la Escala de Autocompasión, y los datos fueron analizados mediante pruebas de regresión lineal. Los hallazgos evidenciaron que la autocompasión tiene un efecto positivo y significativo sobre el bienestar psicológico de los adolescentes, contribuyendo en un 8.4% a su bienestar general.

Li et al. (2024) realizaron un estudio en Australia para investigar los perfiles de autocompasión en 1927 estudiantes de una escuela secundaria cuyas edades fueron de 15 a 16 años

(50% mujeres) y su vínculo con el bienestar psicológico; así como el papel del no apego respecto a la autocompasión y el bienestar. Este estudio fue de tipo transversal, se aplicó la Escala de Autocompasión Breve (SCS-SF), el Cuestionario General de Salud (GHQ-12) y la Escala de No Apego (NAS-7). Los hallazgos revelaron que las mujeres presentaban menores niveles de bienestar psicológico, obteniendo puntajes significativamente más elevados en las escalas de autojuicio, sobreidentificación y aislamiento. Por otro lado, los varones puntuaron considerablemente más bajo en las subescalas de compasión, como amabilidad hacia uno mismo, conciencia plena y humanidad compartida. Adicionalmente, el perfil "Compasivo" se vinculó con mayores niveles de bienestar psicológico y falta de apegos, mientras que los perfiles "No Compasivos" se asociaron con menores niveles.

## **Bases teóricas**

### ***Bienestar psicológico***

El bienestar psicológico es un constructo que tiene sus raíces en el término acuñado por Aristóteles sobre el mayor bien humano, conocido como eudaimonia (Aristotle, 2009). Desde esta perspectiva, el logro más elevado del ser humano radica en la práctica de actividades del alma que estén alineadas a la virtud; encapsulando la esencia de dos importantes mandatos griegos: el autoconocimiento y la realización de uno mismo.

A través del paso del tiempo, la psicología pasó de centrarse netamente en el bienestar como ausencia de enfermedad, a la presencia de felicidad y virtudes (Ryff & Singer, 1996). Lo curioso es que todas las investigaciones sobre el funcionamiento positivo tenían características similares, ante ello Ryff (2014) propuso un modelo teórico a partir de los puntos de convergencia, conceptualizando aspectos que trascienden el mero placer o disfrute, mencionando que el funcionamiento humano óptimo se caracteriza por generar más emociones placenteras o de connotación positiva, y no de manera opuesta. Planteando seis dimensiones: (a) autonomía, (b) dominio del entorno, (c) crecimiento personal, (d) propósito en la vida, (e) relaciones positivas con los demás y (f) autoaceptación (Ryff, 1989).

En lo que respecta a la autonomía, puntajes elevados sugieren que una persona es percibida como autodeterminada, con la capacidad de sobrellevar las presiones sociales para adaptar su pensamiento y conducta, gestionando su comportamiento desde dentro y evaluando su propio rendimiento según criterios personales (Ryff, 2014; Ryff & Singer, 1996). Por su parte, el dominio del entorno hace referencia a la capacidad de un individuo para el manejo eficaz de su medio;

aquellos con una alta puntuación en esta dimensión muestran habilidades de dominio y competencia al gestionar actividades externas, así como la capacidad de adaptarse y aprovechar las oportunidades circundantes de acuerdo con sus valores y necesidades personales (Ryff, 2014).

El crecimiento personal es una dimensión que describe el sentimiento de desarrollo continuo; las personas con una alta puntuación tienen una actitud abierta hacia nuevas experiencias, ven el desarrollo de su potencial y perciben mejoras en sí mismas y en su comportamiento de manera que refleja un mayor autoconocimiento y eficacia (Ryff, 2014). Las relaciones positivas, dimensión que hace referencia a la calidad de los vínculos interpersonales de un individuo, altas puntuaciones indican la presencia de relaciones de confianza, cálidas y satisfactorias con los demás; mostrando empatía y la capacidad tanto de comprender, como de participar en el intercambio recíproco en las relaciones humanas (Ryff, 2014).

El propósito de vida según Ryff (2014) describe la sensación de tener dirección y metas en la vida, así como el sentido de significado y propósito en las experiencias presentes y pasadas; aquellos con una alta puntuación en esta dimensión tienen objetivos claros y aspiraciones que dan dirección y significado a su existencia. En cuanto a la autoaceptación, se refiere a la actitud positiva hacia uno mismo, incluidos los aspectos tanto negativos, como positivos de la propia personalidad y experiencia de vida; altas puntuaciones en esta dimensión muestran visión equilibrada de sí mismos y aprecio por su propio ser.

### ***Otros modelos teóricos del bienestar psicológico***

El bienestar psicológico ha sido conceptualizado desde diversas perspectivas teóricas a lo largo del tiempo. Este concepto ha evolucionado significativamente gracias a las contribuciones de varios autores, desde la teoría de la autorrealización de Maslow (1962) la cual plantea al bienestar psicológico a través de la satisfacción de una jerarquía de necesidades, culminando en la autorrealización. Maslow la definió como "el deseo de la persona por la autosatisfacción, es decir, la tendencia en ella de hacer realidad lo que es en potencia" (Maslow, 1962, p. 32). Lo que enfatiza que el bienestar se alcanza cuando la persona logra desarrollar su máximo potencial y lleva a cabo actividades alineadas con sus valores, intuición y capacidades innatas.

Desde la perspectiva de Jahoda (1958), el bienestar psicológico se concibe no solo como la ausencia de la enfermedad mental, sino más bien, incluye aspectos como la "la actitud positiva hacia uno mismo, el crecimiento y desarrollo, la autonomía, la percepción adecuada de la realidad, el dominio del entorno y la integración" (Jahoda, 1958, p. 23). Esta visión fue una de las pioneras

en investigar este constructo como un estado positivo del funcionamiento psicológico más allá de la mera ausencia de patología.

Por su parte, Seligman (2011) planteó que "el bienestar no puede existir solo en nuestra mente: es una combinación de sentirse bien y de tener realmente significado, buenas relaciones y logros" (Seligman, 2011, p. 25). Ante ello, propuso la teoría del bienestar PERMA, compuesta por cinco elementos: emociones positivas (P), compromiso (E), relaciones positivas (R), significado (M) y logro (A). Esta conceptualización integra tanto elementos hedónicos como eudemónicos del bienestar (Conway, 2012).

En cuanto al sentido de vida, Frankl (1994) sostuvo que el bienestar psicológico está intrínsecamente ligado a la búsqueda y descubrimiento de significado. Según Frankl (2000), la principal motivación en la vida no es el placer sino la búsqueda y realización de sentido. Desde la perspectiva de Rogers (1963) este constructo se manifiesta en lo que denominó "persona plenamente funcional", afirmando que "el buen vivir es un proceso, no un estado del ser... es una dirección, no un destino" (Rogers, 1961, p. 186). Enfatizando en la importancia de la congruencia entre el yo real y el yo ideal, así como la apertura a la experiencia y la confianza en el propio organismo.

Diener (2000) propuso el concepto de bienestar subjetivo (SWB) basado en el hedonismo, definiéndolo como "una categoría amplia de fenómenos que incluye las respuestas emocionales de las personas, dominios de satisfacción y juicios globales de satisfacción con la vida" (p. 277). De manera general, este se divide en bienestar cognitivo y bienestar afectivo; el primero se relaciona con la evaluación racional de la propia vida, que a menudo se denomina satisfacción con la vida. Por su parte, el segundo hace referencia a la presencia de emociones agradables y al ausentismo de emociones desagradables; estos dos aspectos son elementos distintivos del bienestar subjetivo y deben analizarse por separado (Diener et al., 2009). Además, se argumentó que la sensación de felicidad y satisfacción con la vida es universal, aunque las fuentes de felicidad y satisfacción pueden variar entre sociedades y culturas (Diener, 2000).

Desde otra perspectiva, Casullo (2002) plantea que el bienestar psicológico conlleva experimentar satisfacción con la vida de manera frecuente, junto con un estado de ánimo positivo y pocas vivencias negativas. Además, conceptualiza este constructo a través de tres componentes; de modo que, va a depender de los estados emocionales tanto positivos como negativos, del componente cognitivo, y la relación vincular entre estos elementos. De este modo, define al

bienestar psicológico como la percepción individual sobre las metas individuales alcanzadas y el nivel de satisfacción que tenga el sujeto.

Para Casullo y Castro (2002), el bienestar psicológico depende de las áreas de mayor relevancia para el sujeto; siendo un resultado subjetivo que surge de la combinación de las expectativas que una persona tiene para el futuro y los logros que ha alcanzado. Cuanto menor sea la distancia entre estas dos perspectivas, mayor será el nivel de bienestar psicológico reportado. Además, las personas con un alto bienestar psicológico suelen experimentar emociones positivas y sentir satisfacción con su situación actual. Asimismo, propusieron cuatro dimensiones para el bienestar psicológico: (a) la aceptación de sí mismo y el control de situaciones, sugiriendo una sensación de control y autocompetencia, velando por sus intereses al crear o manipular contextos (Ryff & Singer, 1996).

La segunda dimensión corresponde a la (b) autonomía, vinculada con la habilidad de tomar decisiones de manera independiente y segura, lo que implica confiar en su propio criterio; (c) vínculos psicosociales, asociado con la capacidad de establecer vínculos adecuados y confiar en los demás; y (d) los proyectos, esta dimensión indica que la persona percibe que su vida tiene un propósito, ya que cuenta con metas y proyectos que, junto con sus valores, le otorgan ese significado (Casullo, 2002).

Deci y Ryan (2008) proponen tres necesidades básicas universales en su teoría de la Autodeterminación: la competencia, la autonomía y las relaciones sociales; sosteniendo que, al satisfacer tales necesidades, las personas experimentarán mayor satisfacción. El concepto fundamental del modelo, es que la satisfacción de necesidades más intrínsecas conlleva a un mayor bienestar psicológico; sugiriendo que, los individuos que experimentan mayor felicidad se caracterizan por metas vitales de carácter intrínseco, más coherentes y que proveen un mayor sentido personal.

Para Ballesteros et al. (2006), el bienestar tiene una conexión directa con la felicidad, conceptos que han estado íntimamente vinculados con aspectos como el trabajo digno, la salud, las familias funcionales, las relaciones amorosas, los vínculos amicales sanos, la habilidad para esforzarse por las propias metas, un estado financiero estable, así como con el bienestar psicológico y emocional. A su vez, Horley y Little (1985) llevaron a cabo un estudio para investigar los componentes del bienestar subjetivo, definiéndolo como un fenómeno complejo que comprende diversas áreas de la vida, sugiriendo estudiarlo de manera integral y no aislada.

Además, señalaron que este fenómeno involucra tanto aspectos afectivos como cognitivos en relación con la situación que atraviesa la persona. Es decir, los adolescentes experimentan un nivel de bienestar psicológico cuando poseen pensamientos favorables que les permiten experimentar un estado de ánimo tranquilo y de satisfacción.

### ***Importancia del bienestar psicológico en la adolescencia***

A partir de la revisión de la bibliografía, se ha observado una diversidad de estudios sobre el bienestar psicológico en adultos, aunque se ha registrado una menor cantidad de investigaciones centradas en la población adolescente. A pesar de esto, los resultados de estos estudios han sido consistentes en cuanto a los beneficios del bienestar psicológico en este grupo etario. Se ha encontrado que está asociado con niveles bajos de afecto negativo y altos niveles de satisfacción en la vida y afecto positivo (García & Moradi, 2013), así como también con una percepción de la vida más equilibrada y armoniosa (García et al., 2014), una mayor resiliencia frente a las adversidades (Dhanabhakya & Sarath M, 2023; Sagone & Caroli, 2014). Estos descubrimientos sugieren que las dimensiones del bienestar psicológico son aspectos importantes relacionados con la calidad de vida de los adolescentes (Ruini et al., 2009).

Por su parte, ante la adolescencia como un periodo caracterizado por una alta vulnerabilidad, la inhabilidad para superar esta crisis del desarrollo de una manera sana conlleva una amplia gama de problemas, tales como el suicidio (Andriessen et al., 2017; Grossberg & Rice, 2023; Vargas & Saavedra, 2013), las autolesiones (Hawton et al., 2012; McEvoy et al., 2024; Yazici & Hocaoglu, 2023), los comportamientos sexuales disfuncionales (Boislard et al., 2016), los patrones de violencia (Lambert et al., 2010; McNaughton Reyes et al., 2019; Zulfarin et al., 2023), e incluso el abandono escolar (Gómez-Restrepo et al., 2016; Gubbels et al., 2019; Tong et al., 2023).

En el contexto escolar, se ha establecido una relación entre la persistencia y mejora de variables como el autocontrol (Rathakrishnan et al., 2023), la autoestima, la participación social, las aspiraciones académicas y el disfrute en la escuela (Fomina et al., 2020). Además, los hallazgos sugieren que el apoyo y la confianza por parte de los compañeros, que representan la dimensión de relaciones positivas, puede contribuir a la mejora del bienestar psicológico. Esto se manifiesta a través de una disminución en los estados de tristeza, irritabilidad y estrés, junto con un incremento en los niveles de satisfacción vital y felicidad (Miething et al., 2017).

### ***Conceptualización de la autocompasión***

Para definir el constructo de autocompasión, en primer lugar, es importante comenzar explicando el término de compasión, el cual se entiende como “el reconocimiento y la percepción clara del sufrimiento... sentimientos de amabilidad hacia las personas que están sufriendo, de manera que surge el deseo de ayudar, de aliviar el sufrimiento... reconociendo nuestra condición humana compartida, defectuosa y frágil como es” (Neff, 2011, p. 10).

En este sentido, (Neff, 2023), indica que la autocompasión “implica estar presente con el propio dolor, sentirnos conectados con otros que también están sufriendo, y comprendernos y apoyarnos a nosotros mismos en momentos difíciles” (Neff, 2023, p.53). De esta manera, puede manifestarse de manera cariñosa, especialmente al dirigirse hacia la autoaceptación o para tranquilizar emociones angustiantes. Sin embargo, también puede manifestarse de manera fuerte, poderosa y activa, especialmente al dirigirse hacia la autoprotección, la satisfacción de las necesidades fundamentales o la motivación para el cambio (D. K. Neff, 2021).

Dentro de este marco, Neff (2016) ha operacionalizado la autocompasión como un constructo compuesto por elementos superpuestos pero conceptualmente distintos en tres dimensiones: (a) autoamabilidad vs. autojuicio en la respuesta emocional al sufrimiento, (b) humanidad compartida vs. aislamiento en la respuesta cognitiva, y (c) atención plena vs. sobreidentificación en la atención al sufrimiento. Los elementos de la autocompasión son separables y no covarían de manera sincronizada, pero se impactan mutuamente. Es decir, la autocompasión supone un sistema dinámico donde todos los elementos tienen un papel importante al aliviar el sufrimiento (Neff, 2023).

La autoamabilidad supone una actitud de comprensión y calidez hacia uno mismo ante el dolor, el sufrimiento o los sentimientos de insuficiencia, en vez de responder con crítica, indiferencia o condena (Neff, 2003). Es decir, significa estar emocionalmente disponible para uno mismo en momentos de dificultad, creando un espacio de cuidado y aceptación. De modo que, se muestra activamente preocupación por el malestar propio (Neff, 2023).

La dimensión de humanidad compartida implica la aceptación del malestar y el fracaso como elementos naturales e inherentes a la experiencia humana. Ante el fracaso, las personas tienden a sentir racionalmente que son los únicos en esa situación, contribuyendo a una sensación de desconexión y soledad que agrava el sufrimiento. Cuando se está en contacto con el hecho de ser humanos, se reconoce que todos experimentan sufrimiento; los desencadenantes son diferentes,

las circunstancias son diferentes, el grado de dolor es diferente, pero la experiencia de imperfección es compartida (Neff, 2023).

Por último, la atención plena, mindfulness implica estar consciente de las experiencias o procesos internos dolorosos de una manera ecuánime, evitando así magnificar los pensamientos y emociones desagradables que se experimentan; ni tratando de evitarlos (Neff, 2003). La sobreidentificación con el sufrimiento no permite ver con claridad los mecanismos internos, llegando al punto de pensar que la persona es lo que le está pasando, más no es el observador de lo que le pasa. Con la atención plena, sin embargo, se tiene la perspectiva necesaria para extender compasión hacia las propias dificultades. “Por esta razón, la atención plena es el pilar sobre el cual descansa la autocompasión” (Neff, 2023, p.196).

### ***Otros modelos de la autocompasión***

La corriente budista ha contribuido a la conceptualización e investigación en el área de la psicología sobre el constructo de la autocompasión, según el monje Lama (1995) la compasión implica una actitud de apertura hacia el sufrimiento de los demás con el deseo de aliviarlo. Desde la perspectiva de unidad con el mundo, la compasión hacia los demás también está direccionada hacia el yo, extendiéndose más allá de una respuesta emocional para convertirse en una respuesta al sufrimiento con una intención altruista que incorpora la razón y la sabiduría.

Entre los modelos existentes en la literatura científica está la Teoría de la Mentalidad Social (Gilbert, 2005), la cual postula a la autocompasión como un estado mental que surge de los roles biosociales mamíferos que implican el cuidado y la búsqueda de cuidado; mientras que, la autocrítica surge de roles sociales evolucionados que nos protegen de amenazas. De modo que, tanto los animales como los humanos participan en la creación de diversas relaciones de roles que se construyen a través del intercambio de distintas señales sociales, las cuales activan diferentes sistemas cerebrales y fisiológicos (Gilbert, 2007). Bajo este marco, define la autocompasión como la capacidad de preocupación genuina hacia nuestro propio bienestar, siendo comprensivos, sensibles y tolerantes con el sufrimiento propio y sus causas. Todo ello con una actitud de ecuanimidad, ofreciendo amor y ternura.

Desde una perspectiva evolucionista, Darwin (1871) postuló que las comunidades donde los individuos presentan mayor compasión tendrán mayor probabilidades de florecer, entiendo este constructo como el reconocimiento y la consciencia de los sentimientos dolorosos del individuo. Por su parte, cabe mencionar que a diferencia de la empatía, la compasión no implica el compartir

directamente la experiencia emocional del otro, sino una preocupación genuina que se manifiesta en acciones y movimiento para aliviar el sufrimiento (D. K. Neff, 2021). De manera similar, Rojas y Roca (2023) definen la autocompasión como "tratar al propio yo con amabilidad, reconociendo nuestras similitudes con otros seres humanos, y siendo conscientes de las propias carencias o aspectos negativos" (p. 173).

### ***Importancia de la autocompasión en la adolescencia***

La adolescencia es una etapa donde las preocupaciones sobre la aceptación y la competencia social toman mayor protagonismo al generarse un aumento de sensibilidad sobre la imagen que se genera ante los demás, las experiencias de vergüenza suelen ser aún más prevalentes (Gilbert & Irons, 2008). De manera paralela, aparece la autocrítica, estrechamente vinculada a la vergüenza interna, conceptualizada como una relación social interna de dominante-subordinado del yo hacia el yo, donde una parte de uno mismo critica y condena a otra parte, creando un ciclo de autodesprecio (Gilbert, 2007).

Frente a ello, se van a activar comportamientos defensivos para hacerle frente a la vergüenza, la cual sirve como una señal de alerta ante la idea del propio "yo" no generando sentimientos positivos en la mente de los demás (Gilbert, 2007). La desregulación de la vergüenza se ha asociado con la psicopatología en la adolescencia, tales como trastornos de ansiedad (Blatt, 1995; Byrne et al., 2007; Narmandakh et al., 2021; Tassin et al., 2014; Xie et al., 2021), depresión (Beirão et al., 2020; Lu et al., 2024; Shorey et al., 2022), comportamientos riesgosos e ilegales (Muris et al., 2016), trastornos relacionados con la conducta alimentaria (Skella et al., 2022), el suicidio (Andriessen et al., 2017; Grossberg & Rice, 2023; Vargas & Saavedra, 2013), las autolesiones (Hawton et al., 2012; McEvoy et al., 2024; Yazici & Hocaoglu, 2023), los comportamientos sexuales disfuncionales (Boislard et al., 2016), los patrones de violencia (Lambert et al., 2010; McNaughton Reyes et al., 2019; Zulfarin et al., 2023), e incluso el abandono escolar (Gómez-Restrepo et al., 2016; Gubbels et al., 2019; Tong et al., 2023).

Frente a ello, estudios llevados a cabo por Gilbert y Procter (2006) centrados en la intervención en autocompasión han demostrado una reducción significativa de tales problemas psicológicos. Estas investigaciones evidencian un aumento en la capacidad de autoconsuelo de los participantes (Millard et al., 2023), así como una disminución de los niveles de rumiación, autocrítica, ansiedad y depresión (Ferrari et al., 2019; Pirjavid et al., 2021), incrementando los niveles de autocompasión (Wilson et al., 2019), mayor nivel de iniciativa personal para llevar a

cabo cambios vitales (K. D. Neff, 2009), mayor resiliencia ante los factores de comparación social, ira y mente cuadrículada (K. D. Neff & Vonk, 2009).

Llevado al entorno educativo, investigaciones sobre autocompasión evidenciaron una relación altamente significativa con metas de dominio para el aprendizaje, y negativamente asociada con metas de rendimiento (K. Neff, 2003). Lo que supone niveles más altos de motivación intrínseca para aprender y desarrollarse, en lugar buscar la validación externa al ya reconocerse suficientes independiente de los resultados.

Estas capacidades resultan de suma importancia en la etapa de la adolescencia; al tener un nivel de compasión desarrollado, la crítica se apacigua ante los fracasos propios de su nivel de desarrollo. Por el contrario, desarrollan una mayor disposición a admitir sus errores, a modificar comportamientos desadaptativos y enfrentar nuevos desafíos (Neff, 2009).

## **Materiales y Métodos**

### **Diseño de investigación.**

El presente estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, caracterizado por su naturaleza no experimental; lo que implica la ausencia de manipulación intencional de las variables de estudio; centrándose en la observación y medición de los hechos tal como ocurren de forma natural en su contexto habitual (Christensen et al., 2015). Asimismo, se utilizó una estrategia asociativa de tipo de diseño descriptivo y correlacional simple; puesto que se exploró el grado de relación funcional entre dos variables en una muestra particular: bienestar psicológico y autocompasión en adolescentes (Ato et al., 2013). Se empleó un diseño de tipo transversal o transeccional, donde la recopilación de los datos se llevó a cabo en un periodo específico de tiempo (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

### **Participantes.**

La población estuvo conformada por 815 estudiantes de educación secundaria de instituciones educativas de la provincia de San Ignacio, región Cajamarca durante el año 2024. Se seleccionó una muestra de 281 adolescentes (126 varones y 155 mujeres), con edades entre 12 y 17 años ( $M = 14.3$ ;  $DE = 1.49$ ), mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Los criterios de inclusión fueron: estudiantes de secundaria de ambos sexos, entre 12 y 17 años, cursando estudios secundarios regulares en 2024, con consentimiento informado de padres/tutores y asentimiento voluntario del adolescente. Se excluyeron aquellos con limitaciones cognitivas que impidieran la correcta respuesta de los instrumentos y estudiantes con asistencia

educativa itinerante, criterio verificado mediante registros escolares e información proporcionada por los directivos de la institución educativa. Se eliminaron del análisis los casos con respuestas incompletas y quienes decidieran retirarse durante la investigación voluntariamente.

### **Técnicas e instrumentos.**

Se empleó la técnica de la encuesta, que consiste en un conjunto de procedimientos estandarizados para realizar una recopilación y análisis de datos, tanto de una población, como de una muestra. Tiene como finalidad explorar, describir, predecir y/o explicar determinados elementos, implicando la recolección de una serie de datos de un grupo de individuos y su posterior examen (Casas et al., 2003).

Para evaluar la autocompasión, se utilizó la Escala de Autocompasión (SCS) desarrollada por Neff (2003), adaptada al español por (García-Campayo et al., 2014). La SCS mide seis dimensiones relacionadas con la autocompasión (Ver Anexo A): Autoamabilidad, Autojuicio, Humanidad compartida, Aislamiento, Conciencia plena y Sobreidentificación. Consta de 26 ítems o afirmaciones, y los participantes deben responder en una escala de Likert de cinco puntos, que va desde "Casi nunca" (1) hasta "Casi siempre" (5). La administración de la escala toma aproximadamente 15 minutos. La puntuación total del test se determina calculando el promedio de las respuestas totales y por dimensión. Los niveles resultantes se clasifican en alto (entre 3,5 y 5,0), moderado (entre 2,5 y 3,5) y bajo (entre 1,0 y 2,5). En relación a la confiabilidad, el estudio realizado por Ardela y Olivas (2019) confirmaron la estructura del instrumento (CFI = .91, SRMR = .056 y RMSEA = .038); como también, niveles aceptables de confiabilidad ( $\alpha = 0.76$ ).

Para medir el bienestar psicológico, se utilizó la Escala de Bienestar Psicológico (SPWB) de Ryff, adaptada al contexto peruano por (Briones, 2019) (Ver anexo A). Esta escala evalúa cinco dimensiones: Autoaceptación, Relaciones positivas, Autonomía, Propósito de vida y Crecimiento personal. Consta de 13 ítems o afirmaciones, y las respuestas se recogen en un formato tipo Likert de cinco opciones, que van desde "siempre" hasta "nunca". Los resultados obtenidos se categorizan en cinco niveles distintivos: Alto (más de 49), Medio alto (46-48), Medio (44-45), Medio bajo (40-43) y Bajo (14-39). Asimismo, posee adecuadas propiedades psicométricas, demostrando una buena confiabilidad ( $\alpha = ,83$ ) y una óptima estructura del instrumento (RMSEA= ,03, TLI= ,98 y CFI= ,99).

### **Procedimientos.**

Para la recolección de datos, se presentó una solicitud formal a la Institución Educativa detallando los objetivos y alcances del estudio. Tras obtener la aprobación de las autoridades directivas, se llevó a cabo la prueba piloto para evaluar la confiabilidad del instrumento (Ver anexo D). Al concluirse, se procedió a distribuir los demás formularios de consentimiento informado (Ver anexo E) a los estudiantes para que fueran firmados por sus padres o tutores legales. Paralelamente, se entregó a los estudiantes el asentimiento informado (Ver anexo F), asegurando así su participación voluntaria y consciente en la investigación.

Se establecieron coordinaciones con la institución educativa y el personal docente para definir horarios de aplicación que no interfirieran con las actividades académicas regulares. Los instrumentos (Ver anexo B y C) fueron administrados de manera presencial y grupal exclusivamente en las aulas de la institución educativa durante el mes de septiembre.

### **Aspectos éticos.**

El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Además, el informe se analizó mediante el programa Turnitin, estableciendo un límite de similitud menor al 25%, asegurando que toda la información científica utilizada estuviera debidamente citada y referenciada.

La investigación se desarrolló siguiendo los principios éticos propuestos por la American Psychological Association (APA, 2017). Se aplicó el principio de beneficencia y no maleficencia a través de la protección del bienestar de los participantes durante todo el proceso de recolección de datos. Se respetó el principio de integridad, presentando los hallazgos de manera veraz a cómo fueron recopilados los datos, sin ningún tipo de distorsión o alteración artificial de los resultados (APA, 2017).

El principio de justicia se implementó evitando cualquier forma de discriminación durante el proceso y aplicando criterios de exclusión únicamente para garantizar la precisión de los resultados, como en el caso de participantes con dificultades cognitivas que pudieran comprometer la comprensión de los ítems.

El respeto por los derechos y la dignidad de las personas se llevó a cabo mediante la obtención del consentimiento informado de los padres de familia y el asentimiento informado por los menores participantes. Los datos recopilados fueron tratados con confidencialidad, transformando los nombres en códigos para la identificación de los participantes y fueron

guardados en una computadora de uso exclusivo del investigador, asegurando así la protección de la privacidad y dignidad de todos los involucrados en el estudio.

### **Procesamiento y análisis de datos.**

Los datos fueron organizados en Microsoft Excel, codificando los resultados según los criterios establecidos en ambos instrumentos. Se calcularon las puntuaciones directas y totales, asignándose categorías según los baremos predefinidos.

Se empleó la estadística descriptiva para cumplir con los objetivos descriptivos, calculando los porcentajes de ambas variables según niveles. Respecto a los objetivos operacionales, se aplicó la prueba de normalidad Shapiro-Wilk (Ver anexo G), que determinó la utilización del coeficiente de correlación de Spearman para el análisis de las relaciones entre variables. Todo ello se llevó a cabo mediante el software JAMOV. Se elaboraron tablas de frecuencias y porcentajes para complementar el análisis correlacional con información descriptiva.

## Resultados y Discusión

### *Autocompasión y bienestar psicológico*

El resultado del análisis revela una correlación moderada de 0.543 entre la autocompasión y bienestar psicológico, presentándose una relación estadísticamente significativa ( $p < 0.001$ ) (ver Tabla 1).

**Tabla 1**

*Coefficiente de correlación entre el total de autocompasión y bienestar psicológico*

		Autocompasión	
Bienestar psicológico	Rho de Spearman	0.543	***
	p	< .001	

Nota. \*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

Los resultados del presente estudio mostraron una correlación moderada entre autocompasión y bienestar psicológico, lo que sustenta la hipótesis inicial y coincide con estudios previos (Zessin et al., 2015; Long & Huy, 2022) en adolescentes. Esta relación sugiere que los adolescentes con mayores niveles de autocompasión, experimentan un bienestar psicológico mayor. Resulta particularmente relevante considerar la etapa de desarrollo de la muestra, pues al caracterizarse por una mayor vulnerabilidad (Ciampo & Ciampo, 2020; Holder & Blaustein, 2014; Luthar, 1991; Nightingale & Fischhoff, 2002), actitudes de aceptación y auto amabilidad derivadas de la autocompasión conducirían a menores juicios al enfrentarse a aspectos difíciles del propio self (K. D. Neff & McGehee, 2010).

Por su parte, estudios como el de Rao (2023), difieren de los hallazgos obtenidos, evidenciando una baja fuerza de correlación en una muestra de adolescentes. Según Neff (2011), la autocompasión cumpliría un papel importante en la creación de esquemas cognitivos adaptativos que promueven una sensación de seguridad y aceptación. Como también, mitigaría el impacto emocional de los obstáculos y fracasos ante el cumplimiento de metas (Barnard & Curry, 2011), lo cual resulta sumamente relevante, puesto que el bienestar psicológico emerge como consecuencia

de metas significativas (Emmons, 1986; Michalos, 1980), y es en la etapa de la adolescencia donde hay mayor sensibilidad ante el logro y la validación social (Brown & Lohr, 1987; Harter, 1990).

***Niveles de autocompasión en estudiantes de secundaria de una institución educativa en la provincia de San Ignacio 2024***

Los resultados indican que la mayor parte de los participantes presentan un nivel medio de autocompasión con un 52%; mientras que, la menor parte se ubica en un nivel alto con un 18% (ver Tabla 2).

**Tabla 2**

*Frecuencia en porcentaje de los niveles de autocompasión*

Niveles	%
Bajo	30 %
Medio	52%
Alto	18%

*Nota. N=281*

Estos resultados indican que más de la mitad de la muestra presenta un nivel moderado de autocompasión, esto indica la coexistencia de respuestas compasivas y críticas en los adolescentes, como la desaprobación de defectos y la focalización en lo negativo, y la capacidad de reconocer la humanidad compartida y ser amable consigo mismo en momentos de sufrimiento, cuyas fluctuaciones se verían moldeadas por el contexto y variables individuales (K. D. Neff, 2016).

Estos hallazgos son consistentes con los de Magro (2024) en adolescentes limeños durante la pandemia, donde los niveles moderados de autocompasión fueron mayores, incluso en un periodo caracterizado por un incremento general de los problemas de salud mental en adolescentes (De Figueiredo et al., 2021; Hwang et al., 2020; Loades et al., 2020; Muñoz Lopez et al., 2025). Ante ello, mayores niveles de autocompasión resultarían un mecanismo protector para enfrentar eficazmente situaciones de estrés elevado (Bluth et al., 2016; Bluth & Eisenlohr-Moul, 2017; Breines & Chen, 2012; Stutts et al., 2018).

Por su parte, estos resultados difieren con los encontrados por Marcos (2024) en Huancayo y Fauziah & Rofiqoh (2023) en Indonesia, donde reportaron mayores porcentajes en el nivel alto de autocompasión. Esta disparidad podría indicar la influencia significativa de factores

socioculturales y educativos específicos en el desarrollo de la autocompasión durante la adolescencia (K. D. Neff, 2023; Wu & Zhang, 2023). Donde el funcionamiento familiar (Neff & McGehee, 2010) y las diferencias socioculturales (A. B. Allen & Leary, 2010; Ferrari et al., 2019; Montero-Marin et al., 2018; K. D. Neff et al., 2008; Tóth-Király & Neff, 2021) pueden cumplir un rol importante al facilitar o inhibir el desarrollo de la autocompasión.

### ***Niveles de bienestar psicológico en estudiantes de secundaria de una institución educativa en la provincia de San Ignacio 2024***

Los resultados revelaron que un 34% se encuentra en la categoría alta; mientras que, el 25% se ubica en el nivel bajo y medio bajo (ver Tabla 3).

**Tabla 3**

*Frecuencia en porcentaje de los niveles de bienestar psicológico*

Niveles	%
Bajo	19%
Medio bajo	16%
Medio	15%
Medio alto	16 %
Alto	34 %

*Nota. N=281*

Los hallazgos son consistentes con la investigación de Fauziah y Rofiqoh (2023) en una muestra de adolescentes internados islámicos, donde la mayoría de participantes se ubicó en el nivel alto y medio alto, indicando un funcionamiento óptimo de bienestar psicológico (Ryff & Singer, 1996). Lo cual sugiere que los sujetos evaluados poseen un claro propósito vital, capacidad para encontrar significado en sus experiencias, determinación para afrontar desafíos y un enfoque orientado al desarrollo personal (Ryff, 1989).

Cada dimensión aporta de manera interdependiente al funcionamiento óptimo y satisfacción del individuo, donde si una fluctúa, esto tendría impacto en el bienestar psicológico general (Casullo, 2002; Ryff & Singer, 1996; Viejo et al., 2018). Ante ello, los niveles bajos evidenciados en la muestra sugieren déficits en las dimensiones pertenecientes al constructo, sugiriendo actitudes

de rechazo al propio self, aislamiento social, dependencia de criterios externos, falta de dirección existencial y estancamiento (Ryff & Singer, 1996). Las diferencias porcentuales en los niveles de bienestar psicológico podría atribuirse a factores contextuales, donde el entorno familiar y el círculo amical pueden tener un rol importante (Yang, 2024; Žukauskienė, 2014). Asimismo, investigaciones previas destacan la influencia del apoyo social y el nivel socioeconómico en el desarrollo del bienestar psicológico (Nagy-Pénzes et al., 2020). En ese sentido, es relevante considerar que Cajamarca es una de las regiones con mayores índices de pobreza en el Perú, afectando a más del 40% de su población (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2025), lo que podría explicar de alguna manera las disparidades observadas en los niveles de bienestar psicológico.

#### ***Niveles de autocompasión según sexo en adolescentes de una institución educativa pública secundaria.***

Los resultados indican que existe una mínima diferencia porcentual entre varones y mujeres en el nivel alto, con 21%, y 15% respectivamente. Asimismo, el nivel medio de las adolescentes mujeres indicaron un 60% en comparación del sexo masculino con 53% (ver Tabla 4).

**Tabla 4**

*Frecuencia en porcentaje de los niveles de autocompasión según sexo*

Niveles	Sexo	
	Masculino	Femenino
Bajo	27%	33%
Medio	53%	60%
Alto	21%	15 %

*Nota. N=281*

Los resultados evidencian una mínima diferencia porcentual en los niveles altos de autocompasión observándose un mayor número de varones. Estos hallazgos concuerdan con investigaciones previas (Bluth & Blanton, 2015; Li et al., 2024; D. K. Neff, 2021; Yarnell et al., 2019). No obstante, estos estudios evidencian diferencias más pronunciadas que las observadas en la muestra.

Estos hallazgos guardan relación con estudios cuyos resultados indican en las mujeres mayor tendencia a la rumiación cognitiva (Krause et al., 2018; Nolen-Hoeksema & Jackson, 2001; Yarnell et al., 2015), mayores patrones de diálogo interno crítico y negativo (DeVore & Pritchard, 2013) y exposición a normas de género que las condicionan a comportamientos de autosacrificio (Raffaelli & Ontai, 2004). Un factor a considerar es el contexto de violencia de género en Cajamarca, cuyos índices superan el promedio nacional (Dirección de Gestión del Conocimiento para la Seguridad & Observatorio Nacional de Seguridad Ciudadana, 2025), lo que podría estar influyendo en los niveles de autocompasión en las adolescentes afectando su capacidad de tratarse con amabilidad ante situaciones difíciles (Bluth et al., 2023). Otras investigaciones sugieren que estas diferencias podrían estar moderadas por la edad o condiciones de minoría étnica (Allen & Leary, 2010). Ante ello, niveles bajos de autocompasión están asociados a una mayor tendencia a la autocrítica, sobreidentificación ante los problemas y aislamiento social (Neff, 2003).

Por su parte, los hallazgos de Li et al. (2024) difieren de los encontrados, indicando que los adolescentes varones puntuaron considerablemente más bajo en las escalas de autocompasión, específicamente en las dimensiones positivas (amabilidad hacia uno mismo, conciencia plena y humanidad compartida). Mientras que, otros estudios no encontraron diferencias significativas en el nivel de autocompasión según sexo (Neff & McGehee, 2010; Rao, 2023), lo que coincide con la conceptualización de Neff (2003) sobre la autocompasión como un constructo dinámico influenciado por factores contextuales y situacionales.

***Niveles de bienestar psicológico según sexo en adolescentes de una institución educativa pública secundaria.***

Los resultados indican un mayor porcentaje del sexo masculino en nivel alto con un 37% en contraste con el 32% en el sexo femenino. En el nivel medio, las mujeres evidenciaron un mayor porcentaje con 16% en comparación de los hombres, con 13% (ver Tabla 5).

**Tabla 5**

*Frecuencia en porcentaje de los niveles de bienestar psicológico según sexo*

Niveles	Sexo	
	Masculino	Femenino
Bajo	19%	20%
Medio bajo	19 %	13 %
Medio	13 %	16%
Medio alto	12 %	19%
Alto	37 %	32 %

*Nota. N=281*

Los resultados obtenidos, sugieren diferencias porcentuales mínimas en la experiencia de bienestar psicológico según el sexo, estos hallazgos coinciden con lo reportado por Long y Huy (2022), quienes encontraron puntajes más altos en el bienestar psicológico por parte de los varones (50.74%) en comparación con las mujeres (49.26%). Por su parte, estos resultados difieren de los de Sun et al. (2016) en una muestra de estudiantes en Hong Kong donde las mujeres mostraron un mayor nivel de bienestar psicológico general (73.75%) frente a los varones (68.75%). Estos hallazgos sugieren variaciones en el desarrollo de las seis dimensiones de este constructo, donde cada elemento aporta de manera interdependiente al funcionamiento óptimo, y tendría impacto en el bienestar psicológico general (Casullo, 2002; Ryff & Singer, 1996; Viejo et al., 2018).

Ante ello, es importante tomar en cuenta que al ser estudiantes de educación secundaria, y cuyo periodo vital se caracteriza por múltiples cambios a nivel de plasticidad propios del sistema de desarrollo, existe una mayor susceptibilidad ante factores externos y contextuales (Lerner et al., 2005). La presencia de factores socioculturales podría tener un rol importante en la experiencia de este constructo (Alivernini et al., 2019), tal como los estereotipos de género (Matud et al., 2019), lo cual se podría relacionar con mayores exigencias sociales hacia los adolescentes en cuanto a

responsabilidades domésticas o cuidado familiar, limitando el desarrollo pleno de todas las dimensiones de bienestar, particularmente en las mujeres.

A su vez, otras investigaciones no encontraron diferencias significativas según sexo (Asadi & Fathi, 2020; Pravitha & Sembayan, s.f; Rao, 20023), lo cual, según Ryff y Singer (1996) podría reflejar que en esta etapa vital, tanto varones como mujeres enfrentan desafíos similares en su desarrollo.

### *Correlaciones entre las dimensiones de autocompasión y el total de bienestar psicológico*

Se observa que todas las dimensiones tienen una relación positiva y estadísticamente significativa ( $p < .001$ ) con el bienestar psicológico. Los valores del coeficiente de correlación en las dimensiones positivas es moderado y en las dimensiones inversas es débil, de acuerdo con los criterios establecidos por Schober et al. (2018) (Ver Tabla 6).

**Tabla 6**

### *Correlaciones entre las dimensiones de autocompasión y el total de bienestar psicológico*

	Bienestar psicológico
Mindfulness	0.491***
Humanidad común	0.443***
Auto amabilidad	0.411***
Auto juicio	0.322***
Sobre identificación	0.357***
Aislamiento	0.352***

Nota. \*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

Los resultados obtenidos muestran asociaciones moderadas entre las dimensiones positivas de autocompasión y bienestar psicológico. El mindfulness presentó una correlación estadísticamente significativa, indicando que la capacidad de observar las experiencias internas con ecuanimidad y sin evitación estaría asociado con un mayor bienestar psicológico (Neff, 2003). Este resultado se alinea con los hallazgos de Yousefi y Hasani (2022), quienes reportaron una

asociación similar ( $r = .42^{**}$ ). Sin embargo, otras investigaciones reportan mayor variabilidad en la magnitud de estas correlaciones, desde valores altos ( $r = .79^{**}$ ; Asadi & Fathi, 2020) hasta muy débiles ( $r = .08^{**}$ ; Long & Huy, 2022), lo que sugiere que el impacto del mindfulness podría estar modulado por características del desarrollo adolescente, según Elkind (1967), el egocentrismo característico de esta etapa podría limitar temporalmente la capacidad de búsqueda de estrategias de autorregulación emocional a través de la atención plena.

En cuanto a la humanidad común y auto amabilidad, los resultados respaldan la teoría de Neff (2009), sugiriendo que reconocer el sufrimiento como experiencia universal y mantener una actitud y diálogo interno de calidez hacia uno mismo se asocian con mayor bienestar psicológico (Neff, 2009; Neff & Vonk, 2009). No obstante, investigaciones como las Long y Huy (2022) reportaron correlaciones débiles entre auto amabilidad y bienestar psicológico en adolescentes ( $r = .01^{**}$ ), esta disparidad podría reflejar características particulares del contexto de los participantes, pues en entornos escolares, la autocritica suele normalizarse como mecanismo de motivación, lo que estaría influyendo el bienestar psicológico percibido (Bluth et al., 2016).

Un resultado particularmente llamativo fue la correlación positiva, aunque débil, entre las dimensiones inversas de la autocompasión (autojuicio, sobre identificación, aislamiento) y el bienestar psicológico. Esto contradice la literatura previa que generalmente asocia estas dimensiones con mayor estrés, sintomatología depresiva y menor satisfacción vital (Bluth & Blanton, 2015), pero guarda relación con estudios como el de Van Dam et al. (2011), quienes reportaron correlaciones positivas entre autocritica y aislamiento social con la salud psicológica en adultos. Por su parte, Ying (2009) reportó que la humanidad compartida no se correlacionó de manera significativa con la sobreidentificación ( $r = -.16$ ) ni con síntomas depresivos ( $r = -0.23$ ,  $p = .07$ ) en estudiantes universitarios. Com también, investigaciones como las de Wu et al. (2021) reportaron correlaciones débiles entre autocompasión y afecto positivo ( $r = .30^{**}$ ).

Desde una perspectiva de desarrollo, estos hallazgos podrían explicarse por la función adaptativa que puede tener cierta autocritica durante la adolescencia, según teoría de la regulación emocional (Gross, 2015), en contextos de alta exigencia académica, mecanismos como el autojuicio podrían funcionar temporalmente como estrategias de afrontamiento, lo que explicaría su débil asociación positiva con el bienestar. Como postulan Germer y Neff (2013), estos resultados podrían estar reflejando un proceso de transición en el desarrollo de estrategias de regulación

emocional, donde los adolescentes comienzan a integrar experiencias negativas sin necesariamente suprimirlas (Zessin et al., 2015).

## **Conclusiones**

Se confirmó una correlación moderada y significativa entre las variables de autocompasión y bienestar psicológico, de modo que a mayor presencia ante el propio dolor, sintiéndose contactado con los demás y mostrando amabilidad a uno mismo en momentos difíciles, se tiende a experimentar mayor bienestar psicológico, lo que implicaría la presencia tener un propósito en la vida, encontrar significado en las experiencias, alcanzar metas valiosas y centrarse en el desarrollo personal.

Se identificó que la mayoría de estudiantes presentan un nivel medio de autocompasión, lo que indica una combinación de actitudes autocompasivas y autocríticas hacia sí mismos que estarán mediadas por factores contextuales e individuales. Respecto al bienestar psicológico, los resultados mostraron una distribución variada, con un porcentaje mayor en niveles altos, aunque también se observó un grupo significativo en niveles bajos y medio bajos.

Respecto al análisis de las diferencias según sexo, se identificaron mínimas diferencias porcentuales en los niveles de autocompasión, con mayores niveles altos en varones. Asimismo, en el caso del bienestar psicológico, los hombres presentaron un porcentaje ligeramente mayor en el nivel alto, mientras que las mujeres mostraron una distribución mayor en los niveles medios. Estas discrepancias, aunque sutiles, podrían reflejar diferencias en los patrones de regulación emocional y en las presiones socioculturales asociadas al género durante la adolescencia

Las dimensiones positivas de la autocompasión reportaron correlaciones más fuertes, mientras que las dimensiones inversas mostraron una relación débil pero positiva, lo que sugiere la influencia de factores inherentes a la etapa de desarrollo de la muestra, caracterizada por mayores niveles de egocentrismo y un posible papel adaptativo de cierta autocrítica en entornos educativos.

## **Recomendaciones**

Se sugiere para futuras investigaciones utilizar un diseño longitudinal y con una mayor cantidad de muestra, donde se explore la evolución de estas relaciones durante el desarrollo. Particularmente, sería valioso considerar factores contextuales, como el entorno familiar, las dinámicas escolares y los estereotipos de género, puesto que estos elementos podrían haber influido

en los hallazgos encontrados de manera indirecta. Asimismo, explorar las diferencias según sexo con mayor detalle a través de la incorporación de enfoques cualitativos que permitan comprender las razones detrás de las mínimas diferencias porcentuales observadas.

También se recomienda el diseño e implementación de programas de intervención basados en autocompasión y bienestar psicológico en instituciones educativas con adolescentes, especialmente en aquellos con niveles bajos y medio-bajos, tomando en cuenta a ambos sexos debido a que no encontraron diferencias marcadas. Por último, ampliar la investigación en otros contextos geográficos y culturales, ya que los hallazgos podrían variar según las particularidades de cada población, lo que enriquecería la comprensión respecto a estos constructos.

## Referencias

- Alivernini, F., Cavicchiolo, E., Girelli, L., Lucidi, F., Biasi, V., Leone, L., Cozzolino, M., & Manganelli, S. (2019). Relationships between sociocultural factors (gender, immigrant and socioeconomic background), peer relatedness and positive affect in adolescents. *Journal of Adolescence*, *76*(1), 99-108. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.08.011>
- Allen, A. B., & Leary, M. R. (2010). Self-Compassion, Stress, and Coping: Self-Compassion, Stress, and Coping. *Social and Personality Psychology Compass*, *4*(2), 107-118. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2009.00246.x>
- American Psychological Association [APA]. (2017). *Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct*. <https://www.apa.org/ethics/code>
- Andriessen, K., Rahman, B., Draper, B., Dudley, M., & Mitchell, P. B. (2017). Prevalence of exposure to suicide: A meta-analysis of population-based studies. *Journal of Psychiatric Research*, *88*, 113-120. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2017.01.017>
- Aristotle. (2009). *Nicomachean ethics* (W. D. Ross & L. Brown, Trans.; Rev. ed.). Oxford University Press.
- Asadi, M., & Fathi, K. (2020). Predicting psychological wellbeing from mindfulness and resiliency among adolescents. *Journal of Preventive Counseling*, *6*(1). [https://jpc.uma.ac.ir/article\\_969.html](https://jpc.uma.ac.ir/article_969.html)
- Ato, M., López-García, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, *29*(3), 1038-1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Baer, R. A., Lykins, E. L. B., & Peters, J. R. (2012). Mindfulness and self-compassion as predictors of psychological wellbeing in long-term meditators and matched nonmeditators. *The Journal of Positive Psychology*, *7*(3), 230-238. <https://doi.org/10.1080/17439760.2012.674548>
- Ballesteros, P., Medina, A., & Caycedo, C. (2006). El bienestar psicológico definido por asistentes a un servicio de consulta psicológica en Bogotá, Colombia. *Universitas Psychologica*, *5*(2), 239-258.
- Barnard, L. K., & Curry, J. F. (2011). Self-Compassion: Conceptualizations, Correlates, & Interventions. *Review of General Psychology*, *15*(4), 289-303. <https://doi.org/10.1037/a0025754>

- Beirão, D., Monte, H., Amaral, M., Longras, A., Matos, C., & Villas-Boas, F. (2020). Depression in adolescence: A review. *Middle East Current Psychiatry*, 27(1), 50. <https://doi.org/10.1186/s43045-020-00050-z>
- Bluth, K., & Blanton, P. W. (2015). The influence of self-compassion on emotional well-being among early and older adolescent males and females. *The Journal of Positive Psychology*, 10(3), 219-230. <https://doi.org/10.1080/17439760.2014.936967>
- Bluth, K., & Eisenlohr-Moul, T. A. (2017). Response to a mindful self-compassion intervention in teens: A within-person association of mindfulness, self-compassion, and emotional well-being outcomes. *Journal of Adolescence*, 57(1), 108-118. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.04.001>
- Bluth, K., Roberson, P. N. E., Gaylord, S. A., Furot, K. R., Grewen, K. M., Arzon, S., & Girdler, S. S. (2016). Does Self-Compassion Protect Adolescents from Stress? *Journal of Child and Family Studies*, 25(4), 1098-1109. <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0307-3>
- Boislard, M.-A., Van De Bongardt, D., & Blais, M. (2016). Sexuality (and Lack Thereof) in Adolescence and Early Adulthood: A Review of the Literature. *Behavioral Sciences*, 6(1), 8. <https://doi.org/10.3390/bs6010008>
- Breines, J. G., & Chen, S. (2012). Self-Compassion Increases Self-Improvement Motivation. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 38(9), 1133-1143. <https://doi.org/10.1177/0146167212445599>
- Briones, K. (2019). *Propiedades psicométricas de la escala de bienestar psicológico (SPWB) de Ryff versión abreviada en adolescentes de la ciudad de Cajamarca* [Tesis de bachillerato, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/813>
- Brown, B. B., & Lohr, M. J. (1987). Peer-group affiliation and adolescent self-esteem: An integration of ego-identity and symbolic-interaction theories. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(1), 47-55. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.1.47>
- Byrne, D. G., Davenport, S. C., & Mazanov, J. (2007). Profiles of adolescent stress: The development of the adolescent stress questionnaire (ASQ). *Journal of Adolescence*, 30(3), 393-416. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2006.04.004>

- Casas, A., Repullo, L., & Donado, C. (2003). *La encuesta como técnica de investigación: Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I)*. *Atención Primaria*, 31(8), 527–538. <https://doi.org/10.1157/13047738>
- Casullo, M. (2002). *Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica*. Paidós.
- Casullo, M. M., & Castro Solano, A. (2002). *Patrones de personalidad, síndromes clínicos y bienestar psicológico en adolescentes*. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 7(2), 129–140. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.7.num.2.2002.3927>
- Christensen, L. B., Johnson, R. B., & Turner, L. A. (2015). *Research methods, design, and analysis* (12th ed.). Pearson.
- Ciampo, L. A. D., & Ciampo, I. R. L. D. (2020). Physical, emotional and social aspects of vulnerability in adolescence. *International Journal of Advanced Community Medicine*, 3(1), 183-190. <https://doi.org/10.33545/comed.2020.v3.i1c.135>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates. [https://archive.org/details/statisticalpower0000cohe\\_j013](https://archive.org/details/statisticalpower0000cohe_j013)
- Conway, R. (2012). Flourish: A new understanding of happiness and well-being – and how to achieve them, by Martin E.P. Seligman. *The Journal of Positive Psychology*, 7(2), 159-161. <https://doi.org/10.1080/17439760.2011.614831>
- Cunha, M., Xavier, A., & Castilho, P. (2016). Understanding self-compassion in adolescents: Validation study of the Self-Compassion Scale. *Personality and Individual Differences*, 93, 56-62. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.09.023>
- Darwin, C. (1871). *The descent of man, and selection in relation to sex* (Vol. 1). John Murray.
- De Figueiredo, C. S., Sandre, P. C., Portugal, L. C. L., Mázala-de-Oliveira, T., Da Silva Chagas, L., Raony, Í., Ferreira, E. S., Giestal-de-Araujo, E., Dos Santos, A. A., & Bomfim, P. O.-S. (2021). COVID-19 pandemic impact on children and adolescents' mental health: Biological, environmental, and social factors. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 106, 110171. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110171>
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Hedonia, eudaimonia, and well-being: An introduction. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 1–11. <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9018-1>
- DeVore, R., & Pritchard, M. (2013). Analysis of gender differences in self-statements and mood disorders. *McNair Scholars Research Journal*, 6(1).

- Dhanabhakya, M., & Sarath, M. (2023). Psychological well-being: A systematic literature review. *International Journal of Advanced Research in Science, Communication and Technology*, 603–607. <https://doi.org/10.48175/IJARSCT-8345>
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55(1), 34-43. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.34>
- Diener, E., Diener, M., & Diener, C. (2009). Factors Predicting the Subjective Well-Being of Nations. En E. Diener (Ed.), *Culture and Well-Being* (Vol. 38, pp. 43-70). Springer Netherlands. [https://doi.org/10.1007/978-90-481-2352-0\\_3](https://doi.org/10.1007/978-90-481-2352-0_3)
- Dirección de Gestión del Conocimiento para la Seguridad & Observatorio Nacional de Seguridad Ciudadana. (2025). *Denuncias de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar en comisariías básicas* [Visualización de datos interactiva]. Sistema de Denuncias Policiales (SIDPOL). <https://public.tableau.com/views/VIOLENCIACONTRALAMUJER/Violenciacontralamujer>
- DIRESA presenta Observatorio Regional de Salud Mental. (s. f.). *NOTICIAS Gobierno Regional Cajamarca*. Recuperado 5 de septiembre de 2024, de <https://www.diresacajamarca.gob.pe/portal/noticias/det/8082>
- Elkind, D. (1967). Egocentrism in adolescence. *Child Development*, 38(4), 1025-1034.
- Emmons, R. A. (1986). Personal strivings: An approach to personality and subjective well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(5), 1058-1068. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.5.1058>
- Fauziah, L. H., & Rofiqoh, M. I. (2023). Can Self-Compassion Improve Adolescents Psychological Well-being? *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan*, 14(2), 226-236. <https://doi.org/10.26740/jptt.v14n2.p226-236>
- Ferrari, M., Hunt, C., Harrysunker, A., Abbott, M. J., Beath, A. P., & Einstein, D. A. (2019). Self-Compassion Interventions and Psychosocial Outcomes: A Meta-Analysis of RCTs. *Mindfulness*, 10(8), 1455-1473. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01134-6>
- Fomina, T., Burmistrova-Savenkova, A., & Morosanova, V. (2020). Self-Regulation and Psychological Well-Being in Early Adolescence: A Two-Wave Longitudinal Study. *Behavioral Sciences*, 10(3), 67. <https://doi.org/10.3390/bs10030067>

- Garcia, D., & Moradi, S. (2013). The Affective Temperaments and Well-Being: Swedish and Iranian Adolescents' Life Satisfaction and Psychological Well-Being. *Journal of Happiness Studies, 14*(2), 689-707. <https://doi.org/10.1007/s10902-012-9349-z>
- Garcia-Campayo, J., Navarro-Gil, M., Andrés, E., Montero-Marin, J., López-Artal, L., & Demarzo, M. M. (2014). Validation of the Spanish versions of the long (26 items) and short (12 items) forms of the Self-Compassion Scale (SCS). *Health and Quality of Life Outcomes, 12*(1), 4. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-12-4>
- Germer, C. K., & Neff, K. D. (2013). Self-Compassion in Clinical Practice. *Journal of Clinical Psychology, 69*(8), 856-867. <https://doi.org/10.1002/jclp.22021>
- Gilbert, P. (2005). *Compassion: Conceptualizations, Research and Use in Psychotherapy*. Routledge.
- Gilbert, P. (2007). *The evolution of shame as a marker for relationship security*. Guilford.
- Gilbert, P., & Irons, C. (2008). Shame, self-criticism, and self-compassion in adolescence. En N. B. Allen & L. B. Sheeber (Eds.), *Adolescent Emotional Development and the Emergence of Depressive Disorders* (1.a ed., pp. 195-214). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511551963.011>
- Gómez-Restrepo, C., Padilla Muñoz, A., & Rincón, C. J. (2016). Deserción escolar de adolescentes a partir de un estudio de corte transversal: Encuesta Nacional de Salud Mental Colombia 2015. *Revista Colombiana de Psiquiatría, 45*, 105-112. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.09.003>
- Gross, J. J. (2015). Emotion Regulation: Current Status and Future Prospects. *Psychological Inquiry, 26*(1), 1-26. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781>
- Grossberg, A., & Rice, T. (2023). Depression and Suicidal Behavior in Adolescents. *Medical Clinics of North America, 107*(1), 169-182. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2022.04.005>
- Gubbels, J., Van Der Put, C. E., & Assink, M. (2019). Risk Factors for School Absenteeism and Dropout: A Meta-Analytic Review. *Journal of Youth and Adolescence, 48*(9), 1637-1667. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01072-5>
- Harter, S. (1990). Self and identity development. En S. S. Feldman & G. R. Elliott (Eds.), *At the threshold: The developing adolescent* (pp. 352-387). Harvard University Press.
- Hawton, K., Saunders, K. E., & O'Connor, R. C. (2012). Self-harm and suicide in adolescents. *The Lancet, 379*(9834), 2373-2382. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60322-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60322-5)

- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Education. <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/1292>
- Holder, M. K., & Blaustein, J. D. (2014). Puberty and adolescence as a time of vulnerability to stressors that alter neurobehavioral processes. *Frontiers in Neuroendocrinology*, 35(1), 89-110. <https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2013.10.004>
- Horley, J., & Little, B. R. (1985). Affective and cognitive components of global subjective well-being measures. *Social Indicators Research*, 17(2), 189-197. <https://doi.org/10.1007/BF00302421>
- Huang, C.-C., Tan, Y., Cheung, S. P., & Hu, H. (2021). Adverse Childhood Experiences and Psychological Well-Being in Chinese College Students: Mediation Effect of Mindfulness. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1636. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041636>
- Hwang, T.-J., Rabheru, K., Peisah, C., Reichman, W., & Ikeda, M. (2020). Loneliness and social isolation during the COVID-19 pandemic. *International Psychogeriatrics*, 32(10), 1217-1220. <https://doi.org/10.1017/S1041610220000988>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2025, 28 de febrero). *Informe técnico de pobreza multidimensional – Avance (Revisión 2025)* (DS N.º 014-2025-MIDIS) [Informe técnico]. Gobierno del Perú. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7710254/6524650-informe-tecnico-de-pobreza-multidimensional-avance-revision-2025.pdf?v=1740798812>
- Jahoda, M. (1958). *Current concepts of positive mental health*. Basic Books. <https://doi.org/10.1037/11258-000>
- Kemph, J. P. (1969). Erik H. Erikson. Identity, youth and crisis. New York: W. W. Norton Company, 1968. *Behavioral Science*, 14(2), 154-159. <https://doi.org/10.1002/bs.3830140209>
- Krause, E. D., Vélez, C. E., Woo, R., Hoffmann, B., Freres, D. R., Abenavoli, R. M., & Gillham, J. E. (2018). Rumination, Depression, and Gender in Early Adolescence: A Longitudinal Study of a Bidirectional Model. *The Journal of Early Adolescence*, 38(7), 923-946. <https://doi.org/10.1177/0272431617704956>
- Lama, D. (1995). *The power of compassion*. HarperCollins.

- Lambert, S. F., Nylund-Gibson, K., Copeland-Linder, N., & Ialongo, N. S. (2010). Patterns of Community Violence Exposure During Adolescence. *American Journal of Community Psychology*, 46(3-4), 289-302. <https://doi.org/10.1007/s10464-010-9344-7>
- Lapsley, D. K., FitzGerald, D. P., Rice, K. G., & Jackson, S. (1989). Separation-Individuation and the «New Look» at the Imaginary Audience and Personal Fable: A Test of an Integrative Model. *Journal of Adolescent Research*, 4(4), 483-505. <https://doi.org/10.1177/074355488944006>
- Lerner, R. M., Almerigi, J. B., Theokas, C., & Lerner, J. V. (2005). Positive Youth Development A View of the Issues. *The Journal of Early Adolescence*, 25(1), 10-16. <https://doi.org/10.1177/0272431604273211>
- Li, W., Beath, A., Ciarrochi, J., & Fraser, M. (2024). Gender based adolescent self-compassion profiles and the mediating role of nonattachment on psychological well-being. *Current Psychology*, 43(10), 9176-9190. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-05049-3>
- Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., Linney, C., McManus, M. N., Borwick, C., & Crawley, E. (2020). Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218-1239.e3. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009>
- Long, H., & Huy, N. T. (2022). The impact of self-compassion on psychological well-being among high school students in Ho Chi Minh City of Vietnam: A cross-sectional study. *Journal for Educators, Teachers and Trainers*, 13(3). <https://doi.org/10.47750/jett.2022.13.03.017>
- Lu, B., Lin, L., & Su, X. (2024). Global burden of depression or depressive symptoms in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 354, 553-562. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.03.074>
- Luthar, S. S. (1991). Vulnerability and Resilience: A Study of High-Risk Adolescents. *Child Development*, 62(3), 600. <https://doi.org/10.2307/1131134>
- Magro Lazo, G. C. (2024). *Moderación de la autocompasión en la relación del soporte social y el crecimiento postraumático en adolescentes durante el periodo de pandemia COVID-19* [Tesis de maestría, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional UPCH. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/15312>

- Marcos Ventocilla, L. A. (2024). *Autocompasión y depresión en las estudiantes de la Institución Educativa María Inmaculada, Huancayo - 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad Continental]. Repositorio Institucional Continental. <https://hdl.handle.net/20.500.12394/14243>
- Maslow, A. (1962). *Toward a psychology of being*. D Van Nostrand. <https://doi.org/10.1037/10793-000>
- Matud, M. P., López-Curbelo, M., & Fortes, D. (2019). Gender and Psychological Well-Being. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(19), 3531. <https://doi.org/10.3390/ijerph16193531>
- McEvoy, D., Brannigan, R., Walsh, C., Arensman, E., & Clarke, M. (2024). Identifying high-risk subgroups for self-harm in adolescents and young adults: A longitudinal latent class analysis of risk factors. *Journal of Affective Disorders*, 351, 40-48. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.01.230>
- McKay, T., & Walker, B. R. (2021). Mindfulness, self-compassion and wellbeing. *Personality and Individual Differences*, 168, 110412. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110412>
- McNaughton Reyes, H. L., Foshee, V. A., Chen, M. S., & Ennett, S. T. (2019). Patterns of Adolescent Aggression and Victimization: Sex Differences and Correlates. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 28(9), 1130-1150. <https://doi.org/10.1080/10926771.2018.1466843>
- Mendez, M. V., Klos, M. C., & Lemos, V. (2021). Bienestar psicológico de los adolescentes: Un modelo explicativo basado en la compasión y autocompasión. *Anuario de Investigaciones*, 28(1), 417-424.
- Michalos, A. C. (1980). Satisfaction and happiness. *Social Indicators Research*, 8(4), 385-422. <https://doi.org/10.1007/BF00461152>
- Miething, A., Almquist, Y. B., Edling, C., Rydgren, J., & Rostila, M. (2017). Friendship trust and psychological well-being from late adolescence to early adulthood: A structural equation modelling approach. *Scandinavian Journal of Public Health*, 45(3), 244-252. <https://doi.org/10.1177/1403494816680784>
- Millard, L. A., Wan, M. W., Smith, D. M., & Wittkowski, A. (2023). The effectiveness of compassion focused therapy with clinical populations: A systematic review and meta-

- analysis. *Journal of Affective Disorders*, 326, 168-192. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.01.010>
- MINSA. (2021). *La salud mental de niñas, niños y adolescentes en el contexto de la Covid-19* (No. 1). Ministerio de Salud. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5531.pdf>
- Montero-Marin, J., Kuyken, W., Crane, C., Gu, J., Baer, R., Al-Awamleh, A. A., Akutsu, S., Araya-Véliz, C., Ghorbani, N., Chen, Z. J., Kim, M.-S., Mantzios, M., Rolim Dos Santos, D. N., Serrano López, L. C., Tebb, A. A., Watson, P. J., Yamaguchi, A., Yang, E., & García-Campayo, J. (2018). Self-Compassion and Cultural Values: A Cross-Cultural Study of Self-Compassion Using a Multitrait-Multimethod (MTMM) Analytical Procedure. *Frontiers in Psychology*, 9, 2638. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02638>
- Muñoz Lopez, D. E., Sherwin, E. B., Quispe Martijena, C., Liu, Y., & Magis-Weinberg, L. (2025). Peruvian Adolescent Mental Health Across Two Years of the COVID-19 Pandemic: A Four Time-Point Longitudinal Study. *Journal of Adolescent Health*, 76(1), 62-71. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2024.08.012>
- Muris, P., Meesters, C., Heijmans, J., Van Hulst, S., Kaanen, L., Oerlemans, B., Stikkelbroeck, T., & Tieleman, T. (2016). Lack of guilt, guilt, and shame: A multi-informant study on the relations between self-conscious emotions and psychopathology in clinically referred children and adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 25(4), 383-396. <https://doi.org/10.1007/s00787-015-0749-6>
- Nagy-Pénczes, G., Vincze, F., & Bíró, É. (2020). Contributing Factors in Adolescents' Mental Well-Being—The Role of Socioeconomic Status, Social Support, and Health Behavior. *Sustainability*, 12(22), 9597. <https://doi.org/10.3390/su12229597>
- Narmandakh, A., Roest, A. M., De Jonge, P., & Oldehinkel, A. J. (2021). Psychosocial and biological risk factors of anxiety disorders in adolescents: A TRAILS report. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30(12), 1969-1982. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01669-3>
- Neff, D. K. (2021). *Fierce Self-Compassion: How Women Can Harness Kindness to Speak Up, Claim Their Power, and Thrive*. Penguin UK.
- Neff, K. (2003). Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85-101. <https://doi.org/10.1080/15298860309032>

- Neff, K. D. (2009). The Role of Self-Compassion in Development: A Healthier Way to Relate to Oneself. *Human Development*, 52(4), 211-214. <https://doi.org/10.1159/000215071>
- Neff, K. D. (2016). The Self-Compassion Scale is a Valid and Theoretically Coherent Measure of Self-Compassion. *Mindfulness*, 7(1), 264-274. <https://doi.org/10.1007/s12671-015-0479-3>
- Neff, K. D. (2023). Self-Compassion: Theory, Method, Research, and Intervention. *Annual Review of Psychology*, 74(1), 193-218. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-032420-031047>
- Neff, K. D., & McGehee, P. (2010). Self-compassion and Psychological Resilience Among Adolescents and Young Adults. *Self and Identity*, 9(3), 225-240. <https://doi.org/10.1080/15298860902979307>
- Neff, K. D., & Vonk, R. (2009). Self-Compassion Versus Global Self-Esteem: Two Different Ways of Relating to Oneself. *Journal of Personality*, 77(1), 23-50. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2008.00537.x>
- Neff, K. D., Pisitsungkagarn, K., & Hsieh, Y.-P. (2008). Self-Compassion and Self-Construal in the United States, Thailand, and Taiwan. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 39(3), 267-285. <https://doi.org/10.1177/0022022108314544>
- Newman, B. M., & Newman, P. R. (2020). *Theories of Adolescent Development*. Elsevier.
- Nightingale, E. O., & Fischhoff, B. (2002). Adolescent risk and vulnerability: Overview. *Journal of Adolescent Health*, 31(1), 3-9. [https://doi.org/10.1016/S1054-139X\(02\)00413-5](https://doi.org/10.1016/S1054-139X(02)00413-5)
- Nolen-Hoeksema, S., & Jackson, B. (2001). Mediators of the Gender Difference in Rumination. *Psychology of Women Quarterly*, 25(1), 37-47. <https://doi.org/10.1111/1471-6402.00005>
- Organización Mundial de la Salud. (2024, 10 de octubre). La salud mental de los adolescentes. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Pirjavid, F., Toozandejani, H., & Zendejdel, A. (2021). Comparison of the effectiveness of compassion-focused therapy and quality of life therapy on self-criticism and psychopathological symptoms in patients with major depressive disorder. *Razavi International Journal of Medicine*, 9(2). <https://doi.org/10.30483/rijm.2021.254147.1003>
- Pravitha, M. R., & Sembian, R. (n.d.). Psychological well-being among adolescents in the current scenario. En *International Conference on Well-Being of Children, Youth and Adults: A Global Social Work Perspective* (pp. 36–41). IOSR Journal of Humanities and Social Science. <https://www.iosrjournals.org/iosr-jhss/papers/Conf.17004/Volume-2/8.%2036-41.pdf>

- Raffaelli, M., & Ontai, L. L. (2004). Gender socialization in Latino/a families: Results from two retrospective studies. *Sex Roles, 50*(5/6), 287-299. <https://doi.org/10.1023/B:SERS.0000018886.58945.06>
- Rao, K. (2023). A study of self-compassion and psychological wellbeing among adolescence. *International Journal of Indian Psychology, 11*(1), 1536–1546. <https://doi.org/10.25215/1101.156>
- Rathakrishnan, B., Yahaya, A., Bikar Singh, S. S., Malek, M. D. A., Bullare @Bahari, M. I. B., Maakip, I., Kiong, P. V. S., & Mohamed, N. H. (2023). The interaction between academic stress and self-control in predicting psychological well-being. *Environment and Social Psychology, 8*(3). <https://doi.org/10.54517/esp.v8i3.1540>
- Rogers, C. R. (1963). The concept of the fully functioning person. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice, 1*(1), 17-26. <https://doi.org/10.1037/h0088567>
- Rojas, B., & Roca, P. (2023). Programa de entrenamiento en el cultivo de la compasión en los estudiantes de medicina. *Educación Médica, 24*(2), 100777. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2022.100777>
- Ross, K. M., Kim, H., Tolan, P. H., & Jennings, P. A. (2019). An exploration of normative social and emotional skill growth trajectories during adolescence. *Journal of Applied Developmental Psychology, 62*, 102-115. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2019.02.006>
- Ruini, C., Ottolini, F., Tomba, E., Belaise, C., Albieri, E., Visani, D., Offidani, E., Caffo, E., & Fava, G. A. (2009). School intervention for promoting psychological well-being in adolescence. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 40*(4), 522-532. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2009.07.002>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2022). Self-Determination Theory. En F. Maggino (Ed.), *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research* (pp. 1-7). Springer International Publishing. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-69909-7\\_2630-2](https://doi.org/10.1007/978-3-319-69909-7_2630-2)
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 57*(6), 1069-1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics, 83*(1), 10-28. <https://doi.org/10.1159/000353263>

- Ryff, C. D., & Singer, B. (1996). Psychological well-being: Meaning, measurement, and implications for psychotherapy research. *Psychotherapy and Psychosomatics*, *65*(1), 14-23. <https://doi.org/10.1159/000289026>
- Sagone, E., & Caroli, M. E. D. (2014). Relationships between psychological well-being and resilience in middle and late adolescents. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, *141*, 881-887. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.05.154>
- Schober, P., Boer, C., & Schwarte, L. A. (2018). Correlation Coefficients: Appropriate Use and Interpretation. *Anesthesia & Analgesia*, *126*(5), 1763-1768. <https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000002864>
- Skella, P., Chelmi, M. E., Panagouli, E., Garoufi, A., Psaltopoulou, T., Mastorakos, G., Sergentanis, T. N., & Tsitsika, A. (2022). Orthorexia and eating disorders in adolescents and young adults: A systematic review. *Children*, *9*(4), 514. <https://doi.org/10.3390/children9040514>
- Stutts, L. A., Leary, M. R., Zeveney, A. S., & Hufnagle, A. S. (2018). A longitudinal analysis of the relationship between self-compassion and the psychological effects of perceived stress. *Self and Identity*, *17*(6), 609-626. <https://doi.org/10.1080/15298868.2017.1422537>
- Sun, X., Chan, D. W., & Chan, L. (2016). Self-compassion and psychological well-being among adolescents in Hong Kong: Exploring gender differences. *Personality and Individual Differences*, *101*, 288-292. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.06.011>
- Tassin, C., Reynaert, C., Jacques, D., & Zdanowicz, N. (2014). Anxiety disorders in adolescence. *Psychiatria Danubina*, *26*(Suppl. 1), 27-30.
- Tong, Y., Wang, S., Cao, L., Zhu, D., Wang, F., Xie, F., Zhang, X., Wang, G., & Su, P. (2023). School dropouts related to mental disorders: A systematic review and meta-analysis. *Asian Journal of Psychiatry*, *85*, 103622. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2023.103622>
- Tóth-Király, I., & Neff, K. D. (2021). Is self-compassion universal? Support for the measurement invariance of the Self-Compassion Scale across populations. *Assessment*, *28*(1), 169-185. <https://doi.org/10.1177/1073191120926232>
- Van Dam, N. T., Sheppard, S. C., Forsyth, J. P., & Earleywine, M. (2011). Self-compassion is a better predictor than mindfulness of symptom severity and quality of life in mixed anxiety and depression. *Journal of Anxiety Disorders*, *25*(1), 123-130. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.08.011>

- Vargas, H. B., & Saavedra, J. E. (2013). Factores asociados con la conducta suicida en adolescentes. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 75(1), 19. <https://doi.org/10.20453/rnp.v75i1.1539>
- Viejo, C., Gómez-López, M., & Ortega-Ruiz, R. (2018). Adolescents' Psychological Well-Being: A Multidimensional Measure. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(10), 2325. <https://doi.org/10.3390/ijerph15102325>
- Wilson, A. C., Mackintosh, K., Power, K., & Chan, S. W. Y. (2019). Effectiveness of self-compassion related therapies: A systematic review and meta-analysis. *Mindfulness*, 10(6), 979-995. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-1037-6>
- Wu, L., Schroevers, M. J., & Zhu, L. (2021). Positive Self-Compassion, Self-Coldness, and Psychological Outcomes in College Students: A Person-Centered Approach. *Mindfulness*, 12(10), 2510-2518. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01721-6>
- Wu, Z., & Zhang, Y. (2023). Influences on the development of self-compassion in adolescents. *International Journal of Education and Humanities*, 10(1), 109-112. <https://doi.org/10.54097/ijeh.v10i1.10933>
- Xie, S., Zhang, X., Cheng, W., & Yang, Z. (2021). Adolescent anxiety disorders and the developing brain: Comparing neuroimaging findings in adolescents and adults. *General Psychiatry*, 34(4), e100411. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100411>
- Yang, Y. (2024). Potential Influencing Factors of Adolescents' Well-Being. *Journal of Education, Humanities and Social Sciences*, 26, 686-690. <https://doi.org/10.54097/zpscvs22>
- Yarnell, L. M., Neff, K. D., Davidson, O. A., & Mullarkey, M. (2019). Gender differences in self-compassion: Examining the role of gender role orientation. *Mindfulness*, 10(6), 1136-1152. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-1066-1>
- Yarnell, L. M., Stafford, R. E., Neff, K. D., Reilly, E. D., Knox, M. C., & Mullarkey, M. (2015). Meta-analysis of gender differences in self-compassion. *Self and Identity*, 14(5), 499-520. <https://doi.org/10.1080/15298868.2015.1029966>
- Yazici, M., & Hocaoglu, C. (2023). Self-harming behavior in adolescents: Current diagnostic and therapeutic approaches. En C. Hocaoglu (Ed.), *New studies on suicide and self-harm*. IntechOpen. <https://doi.org/10.5772/intechopen.1002918>

- Ying, Y.-W. (2009). Contribution of self-compassion to competence and mental health in social work students. *Journal of Social Work Education*, 45(2), 309-323. <https://doi.org/10.5175/JSWE.2009.200700072>
- Yousefi Afrashteh, M., & Hasani, F. (2022). Mindfulness and psychological well-being in adolescents: The mediating role of self-compassion, emotional dysregulation and cognitive flexibility. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 9(1), 22. <https://doi.org/10.1186/s40479-022-00192-y>
- Zessin, U., Dickhäuser, O., & Garbade, S. (2015). The relationship between self-compassion and well-being: A meta-analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 7(3), 340-364. <https://doi.org/10.1111/aphw.12051>
- Žukauskienė, R. (2014). Adolescence and Well-Being. En A. Ben-Arieh, F. Casas, I. Frønes, & J. E. Korbin (Eds.), *Handbook of Child Well-Being* (pp. 1713-1738). Springer Netherlands. [https://doi.org/10.1007/978-90-481-9063-8\\_67](https://doi.org/10.1007/978-90-481-9063-8_67)
- Zulfarin, D., Hastuti, D., & Krisnatuti, D. (2023). Parental and peer violence, self-esteem, self-control, and aggressive adolescent behavior. *Indonesian Journal of Multidisciplinary Science*, 2(5), 2365-2378. <https://doi.org/10.55324/ijoms.v2i5.419>

## Anexos

### Anexo A.

Tabla de operacionalización de variables

Definición conceptual	Definición operacional		
	Dimensiones	Indicadores	Nivel
La autocompasión significa “estar abierto y conmovido por el propio sufrimiento, experimentar sentimientos de cuidado y bondad hacia uno mismo y adoptar una actitud comprensiva y sin prejuicios hacia las insuficiencias y fracasos personales o frente a la adversidad” (Neff, 2003).	Autoamabilidad	4, 12, 19, 23, 16	Alto (3,5 - 5,0)
	Autojuicio	1, 8, 11, 16, 21	Moderado (2,5 - 3,5)
	Humanidad compartida	3, 7, 10, 15	Bajo (1,0 - 2,5)
	Aislamiento	4, 13, 18, 25	
	Consciencia plena	9, 14, 17, 22	
	Sobreidentificación	2, 6, 20, 24	
El bienestar psicológico es definido como “el esfuerzo por perfeccionarse y la realización del propio potencial”. Esto implica tener un propósito en la vida, encontrar significado en las experiencias, enfrentar desafíos con determinación, alcanzar metas valiosas y centrarse en el desarrollo personal (Ryff, 1989).	Autoaceptación	3, 6, 11	Alto (más de 49)
	Relaciones positivas	4, 10, 12	Medio alto (46-48)
	Autonomía	1, 8	Medio (44-45)
	Propósito de vida	2, 5, 9	Medio bajo (40-43)
	Crecimiento personal	7, 13	Bajo (14-39)

**Anexo B. Escala de Autocompasión**

¿Cómo actúo habitualmente hacia mí mismo en momentos difíciles?

Grado: 1ero 2do 3ro 4to 5to

Edad:

Sexo: Masculino Femenino

Lea cada frase cuidadosamente antes de contestar. A la izquierda de cada frase, indique la frecuencia con que se comporta de la manera indicada, utilizando la siguiente escala:

Casi nunca

Casi siempre

1

2

3

4

5

1. Desapruebo mis propios defectos e incapacidades y soy crítico/a respecto a ellos.	
2. Cuando me siento bajo/a de ánimo, tiendo a obsesionarme y a fijarme en todo lo que va mal.	
3. Cuando las cosas me van mal, veo las dificultades como parte de lo que a todo el mundo le toca vivir	
4. Cuando pienso en mis deficiencias, tiendo a sentirme más separado/a y aislado/a del resto del mundo.	
5. Trato de ser cariñoso/a conmigo mismo/a cuando siento malestar emocional.	
6. Cuando fallo en algo importante para mí, me consumen los sentimientos de ineficacia.	
7. Cuando estoy desanimado y triste, me acuerdo de que hay muchas personas en el mundo que se sienten como yo.	
8. Cuando vienen épocas muy difíciles, tiendo a ser duro/a conmigo mismo/a.	
9. Cuando algo me disgusta trato de mantener mis emociones en equilibrio.	

10. Cuando me siento incapaz de alguna manera, trato de recordarme que casi todas las personas comparten sentimientos de incapacidad.	
11. Soy intolerante e impaciente con aquellos aspectos de mi personalidad que no me gustan.	
12. Cuando lo estoy pasando verdaderamente mal, me doy el cuidado y el cariño que necesito.	
13. Cuando estoy bajo/a de ánimo, tiendo a pensar que, probablemente, la mayoría de la gente es más feliz que yo.	
14. Cuando me sucede algo doloroso trato de mantener una visión equilibrada de la situación.	
15. Trato de ver mis defectos como parte de la condición humana.	
16. Cuando veo aspectos de mí mismo/a que no me gustan, me critico continuamente.	
17. Cuando fallo en algo importante para mí, trato de ver las cosas con perspectiva.	
18. Cuando realmente estoy en apuros, tiendo a pensar que otras personas lo tienen más fácil.	
19. Soy amable conmigo mismo/a cuando estoy experimentando sufrimiento.	
20. Cuando algo me molesta me dejo llevar por mis sentimientos.	
21. Puedo ser un poco insensible hacia mí mismo/a cuando estoy experimentando sufrimiento.	
22. Cuando me siento deprimido/a trato de observar mis sentimientos con curiosidad y apertura de mente.	
23. Soy tolerante con mis propios defectos e imperfecciones o debilidades.	
24. Cuando sucede algo doloroso tiendo a hacer una montaña de un grano de arena.	
25. Cuando fallo en algo que es importante para mí, tiendo a sentirme solo en mi fracaso.	
26. Trato de ser comprensivo y paciente con aquellos aspectos de mi personalidad que no me gustan.	

**Anexo C. Escala de Bienestar Psicológico (SPWB LS)**

Estimado amigo(a)

La presente encuesta tiene como objetivo un mayor conocimiento de lo que piensas sobre tu propia vida. Por favor, **marca con X** sobre la opción que consideres que se ajusta a tu persona, como se ve en el ejemplo siguiente. Recuerda, no debes demorar en responder cada uno de los enunciados, pues no existen respuestas correctas ni incorrectas.

	<i>Siempre</i>	<i>Casi Siempre</i>	<i>Casi Nunca</i>	<i>Nunca</i>
1. Expreso mis ideas incluso cuando estas sean diferentes al de la mayoría.				
2. Me encanta hacer planes para mi futuro y me esfuerzo por cumplirlos.				
3. Me siento seguro(a) con lo que soy.				
4. Siento que las personas que aprecio me brindan cosas muy valiosas.				
5. Las cosas que he hecho en mi pasado, hago en mi presente y haré en mi futuro le dan sentido a mi vida.				
6. Me agrada mi forma de ser, en gran medida.				
7. Siento que continuamente estoy desarrollando mis capacidades.				
8. Confío en mis opiniones, incluso si son contrarias a los de la mayoría.				
9. Tengo claro cuál es mi objetivo y metas en la vida.				
10. Cuento con personas que me brindan su confianza.				
11. Me siento orgulloso(a) de la vida que llevo.				
12. Mis amigos(as) saben que pueden confiar en mí.				
13. A lo largo de mi vida he aprendido he cambiado y he desarrollado mis habilidades.				

**Anexo D. Análisis de ítems mediante el estudio piloto de la Escala de Bienestar Psicológico (SPWB) de Ryff**

En la tabla 1, respecto a los datos descriptivos de los ítems de la Escala de Bienestar Psicológico (SPWB) de Ryff, se encontraron indicadores aceptables de asimetría y curtosis (-2/+2).

**Tabla 1**

*Análisis de ítems*

	N	Media	Mediana	Moda	DE	Varianza	Asimetría		Curtosis	
							Asimetría	EE	Curtosis	EE
A_Item 1	30	2.60	3.00	3.00	0.770	0.593	-0.116	0.427	-0.1519	0.833
P_Item 2	30	2.93	3.00	4.00	1.048	1.099	-0.437	0.427	-1.1059	0.833
AN_Item 3	30	2.97	3.00	3.00	0.928	0.861	-0.763	0.427	0.0184	0.833
R_Item 4	30	2.83	3.00	3.00	0.950	0.902	-0.421	0.427	-0.6229	0.833
P_Item 5	30	2.53	2.00	2.00	1.008	1.016	0.227	0.427	-1.0431	0.833
AN_Item 6	30	3.13	3.00	4.00	0.900	0.809	-0.582	0.427	-0.7720	0.833
CP_Item 7	30	3.03	3.00	3.00	0.890	0.792	-0.697	0.427	-0.0490	0.833
A_Item 8	30	2.47	2.00	2.00	0.860	0.740	0.284	0.427	-0.4431	0.833
P_Item 9	30	2.33	2.00	2.00	0.994	0.989	0.384	0.427	-0.7808	0.833
R_Item 10	30	2.90	3.00	3.00	0.995	0.990	-0.689	0.427	-0.3952	0.833
AN_Item 11	30	2.97	3.00	3.00	0.890	0.792	-0.561	0.427	-0.2654	0.833
R_Item 12	30	2.93	3.00	3.00	0.907	0.823	-0.456	0.427	-0.5250	0.833
CP_Item 13	30	3.07	3.00	4.00	1.048	1.099	-0.910	0.427	-0.2908	0.833

En la tabla 2, se evidencia que existe relación entre los ítems y el total por dimensión (superior a: 0.3); sin embargo, menos el ítem número 3 con una relación de 0.71. Por otro lado, el instrumento muestra una fiabilidad total de 0.88 en el  $\alpha$  de Cronbach, y 0.89 con  $\omega$  de McDonald. Asimismo, respecto a las dimensiones: Autoaceptación (.89), Relaciones positivas (.75) y Autonomía (.70); sin embargo, en las dimensiones de Propósito de vida y Crecimiento personal, se evidencia niveles de (.52) y (.57) respectivamente.

**Tabla 2**

Análisis de fiabilidad

Dimensiones	Items	RIT	Fiabilidad	
			$\alpha$ de Cronbach	$\omega$ de McDonald
Autoaceptación	AN_Item 3	0.171	0.891	0.892
	AN_Item 6	0.636		
	AN_Item 11	0.772		
Relaciones positivas	R_Item 12	0.429	0.756	0.759
	R_Item 10	0.665		
	R_Item 4	0.818		
Autonomía	A_Item 8	0.657	0.708	0.708
	A_Item 1	0.496		
Propósito de vida	P_Item 2	0.554	0.527	0.57
	P_Item 5	0.714		
	P_Item 9	0.566		
Crecimiento personal	CP_Item 7	0.409	0.57	0.576
	CP_Item 13	0.722		

*Nota. Rit=Relación ítem total*

En la tabla 3, se muestra la frecuencia absoluta porcentual, evidenciándose que la mayoría de los ítems parecen tener una mayor tendencia a recibir respuestas en las categorías de "Casi nunca" o "Nunca". Asimismo, los ítems de propósito de vida (P\_Item 5 y P\_Item 9) y autonomía (A\_Item 8) muestran una tendencia más positiva, con mayor número de respuestas en "Casi siempre"; mientras que, la autoaceptación (AN), relaciones positivas (R) y crecimiento personal (CP) muestran un predominio de respuestas negativas o neutras.

**Tabla 3**

Frecuencia absoluta porcentual

Items	Respuestas			
	Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
AN_Item 3	10.0 %	13.3 %	46.7 %	30.0 %
AN_Item 6	3.3 %	23.3 %	30.0 %	43.3 %
AN_Item 11	6.7 %	20.0 %	43.3 %	30.0 %
R_Item 12	6.7 %	23.3 %	40.0 %	30.0 %
R_Item 10	13.3 %	13.3 %	43.3 %	30.0 %
R_Item 4	10.0 %	23.3 %	40.0 %	26.7 %
A_Item 8	10.0 %	46.7 %	30.0 %	13.3 %
A_Item 1	6.7 %	36.7 %	46.7 %	10.0 %
P_Item 2	10.0 %	26.7 %	23.3 %	40.0 %
P_Item 5	13.3 %	43.3 %	20.0 %	23.3 %
P_Item 9	20.0 %	43.3 %	20.0 %	16.7 %
CP_Item 7	6.7 %	16.7 %	43.3 %	33.3 %
CP_Item 13	13.3 %	10.0 %	33.3 %	43.3 %

**Anexo E.****Consentimiento informado****- PADRES O APODERADO -****Datos informativos:**

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigadores : Miriam Elizabeth Núñez Jiménez

Título: Relación entre autocompasión y bienestar psicológico en adolescentes de una Institución Educativa de San Ignacio, 2024

**Propósito del Estudio:**

Estamos invitando a participar a su menor hijo/a en este estudio, que tiene como finalidad determinar la relación entre la autocompasión y el bienestar psicológico en adolescentes de una Institución Educativa en San Ignacio. A través de este estudio, se busca comprender mejor las experiencias y emociones de los adolescentes.

**Procedimientos:**

Si usted acepta la participación de su menor hijo/a en este estudio se desarrollará los siguientes pasos: Se le entregará un formulario de asentimiento informado para que su menor hijo/a lo revise y acepte voluntariamente su participación en este estudio. Posteriormente, su hijo/a completará dos cuestionarios respecto a su bienestar psicológico y autocompasión. Las respuestas serán tratadas de manera confidencial y utilizadas únicamente con fines de investigación.

**Riesgos:**

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

**Beneficios:**



Acepto que mi menor hijo/a participe voluntariamente en este estudio, comprendo en qué consiste su participación en el proyecto, también entiendo que puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno de su persona.

---

FIRMA/HUELLA DIGITAL

Padre/madre o apoderado

Nombre:

DNI:

---

Fecha

---

Investigador

Nombre:

DNI:

---

Fecha

**Anexo F.****Asentimiento para participar en un estudio de investigación  
-12 a 17 años-**

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigadores : Miriam Elizabeth Núñez Jiménez

Título: Relación entre autocompasión y bienestar psicológico en adolescentes de una Institución Educativa de San Ignacio, 2024

**Propósito del Estudio:**

Hola, mi nombre es Miriam Elizabeth Núñez Jiménez, y estoy realizando un estudio para comprender cómo se relacionan el bienestar psicológico y la autocompasión en adolescentes como tú. Quisiera entender cómo estos dos aspectos de la vida pueden influir en tu día a día.

**Procedimientos:**

Si decides participar en este estudio: En primer lugar, se te entregará este formulario de asentimiento para que lo puedas revisar detenidamente, si estás de acuerdo con las condiciones, lo firmarás. Posteriormente, completarás dos cuestionarios sobre tu bienestar psicológico y autocompasión. Tus respuestas serán analizadas de manera confidencial.

**Riesgos:**

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

**Beneficios:**

Participar en este estudio te permitirá reflexionar sobre tu bienestar psicológico y autocompasión. Además, los resultados generales se compartirán con el personal directivo de tu colegio, lo que podría llevar a acciones que beneficien a todos los estudiantes. Tu participación también contribuirá al conocimiento científico sobre estos temas.



Nombre:

---

Investigador

---

Fecha

Nombre:

DNI:

### ***Anexo G. Prueba de normalidad de los datos de la escala de autocompasión***

La Tabla 4 muestra los resultados obtenidos a partir de la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk aplicada a los puntajes directos del total de la escala de autocompasión y sus respectivas dimensiones. En todos los casos, los valores de  $p$  fueron menores a .05, por lo que se rechaza la hipótesis nula de normalidad. Este resultado sugiere que tanto el puntaje total de autocompasión como cada una de sus dimensiones no presentan una distribución normal, lo cual tiene implicancias para la selección de pruebas estadísticas posteriores, priorizando el uso de pruebas no paramétricas.

**Tabla 4**

Prueba de normalidad de la escala de autocompasión y sus dimensiones

	Shapiro-Wilk	
	W	p
Puntaje total	0.976	< .001
Auto-amabilidad	0.976	< .001
Humanidad común	0.984	0.003
Mindfulness	0.983	0.002
Autojuicio	0.964	< .001
Aislamiento	0.976	< .001
Sobreidentificación	0.975	< .001

La Tabla 5 muestra los resultados de la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk para los puntajes directos de las dimensiones del bienestar psicológico. Los valores de  $p$  fueron menores a .001 en todas las variables, lo que indica que ni las dimensiones ni el puntaje total presentan una distribución normal.

**Tabla 5**

Prueba de normalidad de la escala de bienestar psicológico y sus dimensiones

	Shapiro-Wilk	
	W	p
Puntaje total	0.977	< .001
Autoaceptación	0.953	< .001
Relaciones positivas	0.949	< .001
Autonomía	0.955	< .001
Propósito de vida	0.966	< .001
Crecimiento personal	0.944	< .001