



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL

Bienestar Psicológico y Empatía en Estudiantes de Psicología de una Universidad Privada de Lima Metropolitana

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología

AUTORA

Huanri Alva, Danitza Flor

ASESOR

Carlos Ponce Díaz

Lima

Dedicatoria

El presente trabajo de investigación, está dedicado a mis padres, Dalila Alva Guevara y Santos Huanri Mendoza; quienes son ejemplo de esfuerzo, perseverancia y sacrificio. Gracias papá, de ti aprendí la responsabilidad, la constancia y también a dar lo mejor de mí en mi trabajo. Gracias mamá, de ti aprendí la empatía y la sensibilidad emocional, este triunfo también es tuyo por vivir mi sueño. También dedico mi trabajo de investigación a mi hermanito Daniel Huañahue Alva; que ha sido mi apoyo incondicional a lo largo de mi vida, sin ti no hubiera podido lograr mi gran sueño que ahora es realidad. Gracias por ser un buen hermano, hijo y padre, de ti aprendí la nobleza y el respeto, gracias por siempre cuidarme, eres un gran ser humano. Finalmente, dedico mi tesis al último miembro de mi familia, el más pequeñito, a mi RHA, que ha sido el ser más especial en mi vida, durante mi niñez y adolescencia y parte de mi juventud, gracias por todo el amor y compañía que me brindaste.

Agradecimientos

Doy gracias infinitas al Dr. Olces Carrión y al Dr. Basilio Sifuentes, muchas gracias por todo el apoyo brindado. Ustedes son mis mejores ejemplos como profesionales, y como seres humanos. Tienen don de gente, algo difícil de conseguir en la actualidad.

Agradezco desde el fondo de mi corazón a mi asesor de tesis el Dr. Carlos Ponce, por compartir sus conocimientos y experiencias, y por todo el apoyo brindado durante el desarrollo de mi tesis, mi más profundo respeto y admiración por usted. Me siento muy orgullosa de haber sido su asesorada, es un gran honor para mí.

Gracias también a cada uno de mis profesores que fueron mi mejor ejemplo como profesional y también como seres humanos durante mi proceso de formación. Agradezco especialmente al Mg. Jesús Aiquipa Tello por su exigencia, paciencia y su apoyo constante, estoy muy orgullosa de haber sido su alumna y del gran profesional que es

.

Dios bendiga a cada alma noble que me ayudo a ser una buena profesional, y más aún me ayudo en mi crecimiento y desarrollo personal, y a cumplir con mi sentido de vida.

ÍNDICE

| | |
|---|-----------|
| DEDICATORIA | ii |
| AGRADECIMIENTO | iii |
| ÍNDICE DE CONTENIDO | iv |
| ÍNDICE DE TABLAS | vii |
| ÍNDICE DE FIGURAS | viii |
| RESUMEN | ix |
| ABSTRAC | x |
| INTRODUCCIÓN | xi |
| CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN | |
| 1.1. Marco Histórico | 13 |
| 1.2. Bases Teóricas | 16 |
| 1.2.1.1. Bienestar Psicológico | 16 |
| 1.2.1.1.1. Definición de Bienestar Psicológico | 16 |
| 1.2.1.1.2. Teorías del Bienestar Psicológico | 17 |
| 1.2.1.1.2.1. Modelo de Jahoda | 17 |
| 1.2.1.1.2.2. Teoría de la Autodeterminación | 18 |
| 1.2.1.1.2.3. Teoría de la Felicidad de Seligman | 21 |
| 1.2.1.1.2.4. Teoría de Bienestar de Seligman | 22 |
| 1.2.1.1.2.5. Modelo Multidimensional de Bienestar Psicológico de Carol Ryff | 23 |
| 1.2.1.2. Empatía | 28 |
| 1.2.1.2.1. Definición de empatía | 28 |
| 1.2.1.2.2. Teorías de la empatía | 30 |
| 1.2.1.2.2.1. Empatía desde una Perspectiva Biologicista | 30 |
| 1.2.1.2.2.2. Empatía desde la perspectiva de género y edad | 30 |
| 1.2.1.2.2.3. El Enfoque Integrador de la Empatía | 32 |
| 1.2.1.2.2.4. Empatía como componente de la Inteligencia Emocional | 33 |
| 1.2.1.2.2.5. La Teoría de la Mente | 34 |
| 1.2.1.2.2.6. Modelo de Empatía desde la Perspectiva del Trabajo Social | 35 |
| 1.3. Investigaciones o antecedentes del estudio | 35 |
| 1.3.1.1. Investigaciones realizadas en el extranjero | 36 |
| 1.3.1.2. Investigaciones realizadas a nivel nacional | 40 |
| 1.4. Marco Conceptual | 44 |

CAPÍTULO II. EL PROBLEMA, OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y VARIABLES

| | |
|---|-----------|
| 2.1. Planteamiento del problema | 46 |
| 2.1.1. Descripción de la realidad problemática | 46 |
| 2.1.2. Antecedentes Teóricos | 49 |
| 2.1.3. Definición del problema general y específicos | 53 |
| 2.2. Objetivos, delimitación y justificación de la investigación | 53 |
| 2.2.1. Objetivo general y específico | 53 |
| 2.2.2. Delimitación del estudio | 54 |
| 2.2.3. Justificación e importancia del estudio | 54 |
| 2.3. Hipótesis, variables y definición operacional | 57 |
| 2.3.1. Supuestos Teóricos | 57 |
| 2.3.2. Hipótesis general y específicas | 57 |
| 2.3.3. Variables, definición operacional e indicadores | 59 |

CAPÍTULO III. MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTOS

| | |
|--|----|
| 3.1. Tipo de la investigación | 61 |
| 3.2. Diseño a utilizar | 61 |
| 3.3. Universo, población, muestra y muestreo | 61 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 63 |
| 3.5. Procesamiento de datos | 73 |

CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

| | |
|---------------------------------|----|
| 4.1. Presentación de resultados | 85 |
| 4.2. Contrastación de hipótesis | 92 |
| 4.3. Discusión de resultados | 93 |

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

| | |
|-----------------------------------|------------|
| 5.1. Conclusiones | 100 |
| 5.2. Recomendaciones | 102 |
| Referencias Bibliográficas | 103 |

Anexos

| | |
|--|-----|
| Anexo 1: Ficha Técnica de la Escala de Bienestar Psicológico (PWBS) | 116 |
| Anexo 2: Escala de Bienestar Psicológico – Adaptación Peruana propia | 117 |
| Anexo 3: Ficha Técnica del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva – TECA | 119 |
| Anexo 4: Test de Empatía Cognitiva Afectiva (TECA) – Original | 120 |
| Anexo 5: Test de Empatía Cognitiva Afectiva (TECA) – Adaptación Peruana propia | 121 |
| Anexo 6: Ficha Consentimiento Informado | 123 |
| Anexo 7: Matriz de consistencia | 124 |

LISTA DE TABLAS

| | |
|---|-----|
| Tabla 1. Variables, definición operacional e indicadores | 59 |
| Tabla 2. Criterios de Inclusión de la muestra de estudio | 62 |
| Tabla 3. Criterios de Exclusión de la muestra de estudio | 62 |
| Tabla 4. Distribución de la muestra de estudio según edad | 75 |
| Tabla 5. Distribución de la muestra de estudio según sexo | 76 |
| Tabla 6. Distribución de la muestra de estudio según ciclo académico | 77 |
| Tabla 7. Distribución de la muestra de estudio según situación laboral actual | 78 |
| Tabla 8. Distribución de la muestra de estudio según estudiantes que realizan Prácticas Pre-profesionales | 79 |
| Tabla 9. Distribución de la muestra de estudio según área de Especialización | 80 |
| Tabla 10. Estadístico para determinar la normalidad para una muestra para Bienestar Psicológico y Empatía | 81 |
| Tabla 11. Estadístico descriptivo de la variable Bienestar Psicológico y sus dimensiones | 83 |
| Tabla 12. Estadísticos descriptivos de la variable Empatía y sus dimensiones | 84 |
| Tabla 13. Coeficiente de correlación r Pearson para puntaje total de bienestar psicológico y puntaje total de empatía y empatía cognitiva y afectiva | 85 |
| Tabla 14. Coeficiente de correlación r Pearson para puntaje total de bienestar psicológico y las escalas Adopción de Perspectivas y Comprensión Emocional | 87 |
| Tabla 15. Coeficiente de correlación r Pearson para puntaje total de bienestar psicológico y las escalas Estrés Empático y Alegría Empática | 89 |
| Tabla 16. Contrastación de hipótesis | 92 |
| Tabla 17. Matriz de consistencia | 124 |

LISTA DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| Figura 1. Gráfico de barras para la variable edad | 75 |
| Figura 2. Gráfico de barras para la variable sexo | 76 |
| Figura 3. Gráfico de barras para la variable ciclo académico | 77 |
| Figura 4. Gráfico de barras para la variable Trabajo | 78 |
| Figura 5. Gráfico de barras para la variable prácticas pre-profesionales | 79 |
| Figura 6. Gráfico de barras para la variable área de especialización | 80 |
| Figura 7. Prueba de normalidad KS para Bienestar Psicológico | 81 |
| Figura 8. Prueba de normalidad KS para Empatía | 82 |
| Figura 9. Correlación entre bienestar psicológico y empatía | 85 |
| Figura 10. Correlación entre Bienestar Psicológico y Empatía Cognitiva | 86 |
| Figura 11. Correlación entre Bienestar Psicológico y Empatía Afectiva | 86 |
| Figura 12. Correlación entre Bienestar Psicológico y Adopción de Perspectivas | 88 |
| Figura 13. Correlación entre Bienestar Psicológico y Comprensión Emocional | 88 |
| Figura 14. Correlación entre Bienestar Psicológico y Estrés Empático | 90 |
| Figura 15. Correlación entre Bienestar Psicológico y Alegría Empática | 90 |

RESUMEN

Bienestar Psicológico y Empatía en estudiantes de Psicología de una Universidad Privada de Lima Metropolitana

La presente investigación tiene como propósito identificar si existe relación entre el bienestar psicológico y empatía en estudiantes de psicología. Para ello, se realizó una investigación de tipo cuantitativa, de diseño no experimental, transversal y correlacional. La muestra estuvo constituida por 251 estudiantes que se encuentran entre el rango de edad de 16 a 58 años, que actualmente se encuentran matriculados entre el II ciclo y X ciclo, del sistema presencial, semestre 2019- II de una universidad privada de Lima Metropolitana.

La investigación se llevó a cabo utilizando el Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA) desarrollado por Belén López-Pérez, Irene Fernández-Pinto y Francisco José Abad y la Escala de Bienestar Psicológico de Carol Ryff. Ambas pruebas se adaptaron al contexto peruano y presentan confiabilidad y validez.

Los resultados del estudio indican que existe correlación directa, estadísticamente significativa entre bienestar psicológico y empatía global ($r=.306$). Asimismo, el bienestar psicológico se correlacionó de manera directa y estadísticamente significativa con empatía cognitiva ($r=.341$) y empatía afectiva ($r=.193$). Además, se obtuvo correlación directa entre bienestar psicológico con adopción de perspectivas ($r=.259$), comprensión emocional ($r=.365$) y alegría empática ($r=.474$), siendo esta última la más alta correlación encontrada. Por el contrario, el bienestar psicológico correlacionó de forma inversa con el estrés empático ($r=-.213$).

Palabras clave: Bienestar psicológico, empatía, formación profesional, estudiantes de psicología, empatía cognitiva, empatía afectiva.

ABSTRACT

Students of psychological well-being and empathy in psychology of a private university of Metropolitan Lima

The purpose of this research is to identify if there is a relationship between psychological well-being and empathy in psychology students. For this, a quantitative type investigation, of non-experimental, transversal and correlational design, was carried out. The sample consisted of 251 students aged between 16 and 58, who are currently enrolled between cycle II and cycle X, of the classroom system, semester 2019- II of a private university in Metropolitan Lima.

The research was carried out using the Cognitive and Affective Empathy Test (TECA) developed by Belén López-Pérez, Irene Fernández-Pinto and Francisco José Abad and the Carol Ryff Psychological Well-being Scale. Both tests were adapted to the Peruvian context and present current reliability and validity.

The results of the study indicate that there is a positive and statistically significant correlation ($r = .306$) between psychological well-being and global empathy, there is also a positive and statistically significant correlation ($r = .341$), ($r = .193$) between psychological well-being and cognitive empathy, and psychological well-being and emotional empathy, respectively. In addition, a direct correlation was obtained between psychological well-being with the adoption of perspectives ($r = .259$), emotional understanding ($r = .365$) and emphatic joy ($r = .474$), the latter being the highest correlation found. Meanwhile, psychological well-being with empathic stress was the one with the lowest negative correlation ($r = -.213$).

Keywords: psychological well-being, empathy, professional training, psychology students, cognitive empathy, affective empathy.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años la actividad profesional del psicólogo se ha ampliado en diversos escenarios de la sociedad, no sólo comprende el área clínica, que involucra desempeñarse en hospitales, instituciones de salud mental, centros de estimulación temprana, orientación vocacional, centros de rehabilitación para niños y/o adultos con limitaciones físicas, mentales y del lenguaje. A su vez, en el área organizacional también han surgido nuevos campos laborales donde el psicólogo puede trabajar en una institución pública o empresa privada, ofreciendo sus servicios en el área de personal, área comercial, así también, como trabajar como consultor independiente. Igualmente, en el área educativa, el psicólogo puede laborar dentro del contexto educativo, relacionándose directamente con los alumnos, así como también, dictando docencia, o brindando asesoría a través de agentes educativos, tales como: educadores, familia, organizaciones y comunidad.

Al margen del área en que el estudiante universitario decida especializarse, ya sea: clínica, educativa, organizacional, comunitaria, social, forense, penal, entre otras áreas, el psicólogo tiene una importante función que cumplir. Por ello, es significativo que los estudiantes de psicología tomen conciencia sobre las capacidades y competencias para desarrollar y adquirir, aspectos que pueden dar mayor calidad al desempeño y ejercicio como futuros profesionales, el mismo que permite otorgar un servicio de calidad al cliente logrando los objetivos previstos.

Los estudiantes de psicología en su proceso de formación profesional, son influenciados por sus problemas personales, propósitos vitales, expectativas, fortalezas internas y la construcción de relaciones sociales positivas o saludables y diversas dimensiones subjetivas y psicológicas que han ido desarrollando durante su ciclo vital a través del aprendizaje en la niñez, colegio y la universidad. Todo ello ha contribuido a un mayor o menor nivel de bienestar psicológico, a su vez ha influido positiva o negativamente en su grado de empatía, así como en su salud mental.

En este contexto, los estudiantes a veces no son conscientes de la importancia de poseer un adecuado nivel de bienestar psicológico y desarrollar la empatía para un

mejor desarrollo profesional, otorgando de este modo que garanticen un servicio de calidad al cliente como futuros profesionales.

El presente trabajo de investigación trata de explicar cómo se relacionan estas variables e intervienen en su proceso de formación profesional de los estudiantes de psicología y la trascendencia que tienen en su vida. El trabajo está dividido en cinco capítulos:

En el primer capítulo se aborda el marco teórico de la investigación, el cual está compuesto por el marco histórico, las bases teóricas de las variables, las investigaciones o antecedentes nacionales e internacionales. Por último, se desarrolla el marco conceptual.

En el segundo capítulo se desarrolla el planteamiento de la realidad problemática, los antecedentes teóricos, asimismo, se define el problema general y los problemas específicos del estudio. Además, se plantean el objetivo general y los específicos, la delimitación de la investigación, su justificación e importancia. Así también se formulan los supuestos teóricos, la hipótesis general y las específicas. Por último, se operacionaliza las variables del estudio y sus indicadores.

El tercer capítulo se refiere a la metodología de la investigación, la cual está conformada por: El tipo de investigación y diseño empleado, el universo, población y muestra. Las técnicas e instrumentos en la recolección de datos y el respectivo procesamiento de datos.

El cuarto capítulo se centra en la presentación y análisis de resultados de la investigación, organizada en: La presentación de resultados, la contrastación de hipótesis y la discusión de resultados. Finalmente, en el quinto capítulo se aborda las conclusiones y recomendaciones.

Asimismo, se espera que la presente investigación sirva para que profesionales colegas o afines, puedan ampliar su conocimiento y análisis científico respecto al tema objeto de estudio y despierte interés en investigar sobre el tema.

CAPÍTULO I.

MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Marco Histórico

A inicios de los años 60, los primeros conceptos respecto al bienestar psicológico se relacionaron con constructos como funcionamiento pleno (Rogers, 1961), madurez (Allport, 1961) y autorrealización (Maslow, 1968). Los constructos mencionados anteriormente, sirvieron de base para futuras investigaciones. Años más tarde, el concepto de bienestar psicológico fue retomado para explicar diversos términos, entre los cuales se encuentran el nivel de felicidad, la satisfacción con la vida y el afecto positivo (Diener, 1984). Posteriormente, durante la década de los años 90, con el psicólogo Seligman, se incrementa la investigación de la psicología positiva, la cual se centra en el estudio del bienestar. El constructo de bienestar también fue catalogado con otros términos como, por ejemplo, felicidad, bienestar subjetivo, calidad de vida y satisfacción con la vida. De estos términos, la felicidad es el más nombrado en el campo de la investigación científica. Para Alpizar y Salas (2010) el bienestar es un estado de felicidad que se centra en la valoración personal de la afectividad positiva y negativa. En este sentido, el bienestar psicológico se define como el estado de felicidad o bienestar, que es percibido subjetivamente por la persona acerca de su propia vida (Sánchez-Cánovas, 1998).

A lo largo de la historia, la investigación sobre bienestar psicológico ha tenido lugar principalmente en ámbitos académicos, clínicos, sociales y pedagógicos. Así, en el ámbito clínico, bienestar psicológico, se centró en la influencia del bienestar psicológico en el estilo de vida y en diversas enfermedades. En el ámbito académico, se centró básicamente en examinar la función que desempeña el bienestar psicológico en el rendimiento académico, procrastinación académica y estrés académico en estudiantes universitarios. En el ámbito organizacional, el objetivo fue determinar cómo influye en los empleados el bienestar psicológico en la satisfacción laboral, burnout laboral, clima organizacional y motivación laboral. En el ámbito social, la investigación se orientó en determinar el papel que ejerce el bienestar psicológico en sus relaciones sociales.

En las últimas tres décadas, se han venido desarrollando diferentes proposiciones teóricas en el ámbito de salud mental para fomentar el bienestar en las personas. Para ello, se distinguen dos elementos que diferencian el tipo de bienestar. El primero es el bienestar subjetivo o hedónico (Kahneman, Diener & Schwartz, 1999) que se refiere a la presencia del afecto positivo y la ausencia del afecto negativo. El segundo elemento, el bienestar psicológico o eudaimónico (Ryan & Deci, 2001), se define como vivir de forma plena y está determinado por el cumplimiento del potencial personal. Además, es importante mencionar que el bienestar psicológico, se define como un constructo multidimensional que incluye aspectos subjetivos, sociales y psicológicos.

Entre los principales instrumentos de medición del bienestar psicológico destacan la Escala de Bienestar Psicológico (EBP) de Sánchez-Canóvas (2013), la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (1989b) y el Inventario Global de Bienestar (Nacpal & Shell, 1992) que mide el bienestar subjetivo y psicológico.

Por otra parte, a fines del siglo XIX, el término que actualmente se conoce como *empatía* inicialmente fue denominado “Einfühlung” desde la Estética Alemana (Eisenberg, 1992). Posteriormente, a principios del siglo XX fue traducido como “empatía” por la Psicología Experimental. Titchener tradujo el término alemán “Einfühlung” como “empathy”, del griego “empathia”. En 1909 Titchener acuñó el término “empatía” (citado en Davis, 1996). En 1915 Titchener publica su obra “Beginner’s Psychology” donde explica que la “tendencia a sentirse uno mismo dentro de una situación se denomina *empatía*”, considerándola análoga con el término “simpatía” que significa “sentir junto al otro” (Eisenberg, 1992). El concepto moderno de empatía se debe al psicólogo alemán Theodor Lipps. Este autor propuso “empathia” que significa “experimentar un intenso afecto o pasión” (De Waal, 2011). Además, el filósofo y psicólogo Lipps contribuyó a desarrollar el concepto “Einfühlung” en el campo de la psicología (Eisenberg, 1992).

Ahora bien, desde inicios del siglo XX diversas ramas de la ciencia han investigado el término de empatía, desde la Biología, Neurociencias, Psicología, entre otras. Esto ha permitido la proliferación de acepciones, teorías y modelos para explicar el funcionamiento, características o componentes de la empatía desde el enfoque teórico desde el cual se analice.

Asimismo, varios autores empezaron a estudiar la empatía desde el enfoque cognitivo. Desde este punto de vista, la empatía se define como la capacidad mental de imaginarse en el lugar de otra persona e intentar comprender los sentimientos de los demás (Mead, 1934; Hogan, 1969; Deutsch & Madle 1975; Davis, 1980,1983). Para finales de la década de los sesenta, se enfatizó una visión afectiva de la empatía, considerándola como la reacción emocional más congruente que experimenta una persona frente a la experiencia emocional del otro (Stotland, 1969; Hoffman, 1987; Mehrabian & Epstein, 1972; Eisenberg & Strayer, 1987; Davis, 1980,1983). Años después, diversos autores plantearon una visión integradora de la empatía, conformada por el componente cognitivo y afectivo (Davis, 1980; Fernández-Pinto, López-Pérez y Márquez, 2008). Posteriormente, surgió el enfoque situacional, considerando a la empatía como una emoción que se presenta frente a un estímulo situacional determinado (Batson, 1991; Igartua y Páez, 1998).

A partir de los años 90, Salovey & Mayer (1990) empiezan a estudiar la empatía desde la perspectiva de la Inteligencia Emocional (IE). Paralelamente, se estudia la empatía desde la perspectiva de la Inteligencia Socioemocional (Bar-On, 1997, 2000). También, se estudia la empatía desde la perspectiva social donde se encuentran dos grupos con posturas diferentes, por un lado, la empatía desde una motivación intrínseca (Batson, 1991), por otro lado, la empatía desde una motivación extrínseca (Cialdini, Baumann & Kenrick, 1981). Seguidamente, se mencionan los principales instrumentos psicométricos para la evaluación de la empatía según el enfoque respectivo. Desde la perspectiva cognitiva, se tiene la Escala de Calificación para medir la empatía de Dymond (1949) y la Escala de Empatía de Hogan desarrollada en 1969. Desde el enfoque afectivo, se encuentra la Escala de Empatía Emocional creada en 1972 por Mehrabian & Epstein, la Escala de Empatía Emocional Balanceada de Mehrabian (1997) y la Medida de Empatía Emocional de Caruso & Mayer (1998). Por otro lado, desde el enfoque integrativo, se tiene el Índice de Reactividad Interpersonal de Davis en 1980, Cociente Empático diseñado por Baron-Cohen & Weelbright en el 2004 y la Escala de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA) creada por López-Pérez, Fernández-Pinto y Abad (2008). Años después, López-Pérez, Ambrona y Márquez-González (2014) desarrollaron una versión del TECA para niños y adolescentes. Por último, desde el enfoque situacional, se encuentra la Escala de Empatía e Identificación con los

personajes desarrolladas por Iguartua y Páez (1998) y el Índice Español de Empatía de Oveja y Jiménez (2007).

1.2. Bases Teóricas

1.2.1.1. Bienestar Psicológico

1.2.1.1.1. Definición de Bienestar Psicológico

Para Sandoval, Dorner y Véliz (2017) el bienestar psicológico es una experiencia personal que se construye mediante el desarrollo psicológico y la capacidad para relacionarse de manera positiva incorporando los aspectos positivos y recursos internos para afrontar las diversas circunstancias vitales y, además tomando en cuenta los aspectos negativos de las vivencias que va experimentando.

Según Vielma y Alonso (2010) el bienestar psicológico es el resultado de la reflexión sobre la valoración de la existencia humana de manera positiva; lo que, a su vez, está asociado a la búsqueda de crecimiento individual para alcanzar un significado o propósito vital que cada persona atribuye a su existencia personal y social.

Para Díaz et al. (2006) el bienestar psicológico está relacionado esencialmente con el funcionamiento positivo, por ello se ha enfocado en el crecimiento individual y el desarrollo del potencial humano.

Según García-Viniegras (2005) el bienestar psicológico está determinado por el entorno socio-cultural, que abarca los aspectos biológico, psicológico y social, en la cual el sistema regulador es la personalidad. A su vez, el bienestar psicológico guarda estrecha relación con las circunstancias vitales, estilo de vida y calidad de vida.

Para Keyes, Shmotkin & Ryff (2002) el bienestar psicológico implica percibir la felicidad en la propia existencia, ante las adversidades que aparezcan durante las diferentes etapas del ciclo vital, como por ejemplo el crecimiento personal y el propósito en la vida que se obtiene mediante el logro de retos y objetivos significativos vitales.

1.2.1.1.2. Teorías del Bienestar Psicológico

1.2.1.1.2.1. Modelo de Jahoda

La psicóloga Jahoda (1958) presentó un estudio titulado “Current Concepts of Positive Mental Health” (Ideas Actuales de Salud Mental Positiva) por la Joint Commission on Mental Illness and Health (Comisión Conjunta sobre Enfermedades Mentales y Salud). Este informe formó parte de una encuesta nacional de salud mental que sería parte de un informe final que abarcaba hallazgos y sugerencias para un proyecto público de salud mental. El contenido de este informe es una descripción de diversos tipos de comportamiento humano llamado “mentalmente saludable” y posteriormente describe conceptos de salud mental. El tema se investigó esencialmente para la difusión de la salud mental como un estado positivo, en lugar de la prevención o cura de la enfermedad.

Jahoda (1958) fue la pionera en desarrollar un modelo teórico de salud mental positivo. Para esta autora, una buena salud física es una condición necesaria pero no suficiente de buena salud mental. Asimismo, planteó un modelo con una estructura de seis criterios generales, los cuales se desglosan en 16 subcriterios. Sin embargo, la autora no realiza ningún estudio para comprobar su validez empírica. Los seis criterios generales son los siguientes: 1) Actitudes hacia sí mismo (una actitud mentalmente sana dirigida hacia sí mismo que se describe en términos como autoaceptación y autoconfianza y tiene como subcriterios *accesibilidad del yo a la conciencia, concordancia yo real – yo ideal, sentimientos hacia uno mismo y sentido de identidad*); 2) Crecimiento, desarrollo y actualización (tendencia del organismo para la autorrealización o crecimiento personal, esforzándose constantemente en desarrollar sus potencialidades personales, teniendo como subcriterios *motivación por la vida e implicación en la vida*); 3) Integración (interrelación entre todos los procesos y atributos del individuo, abarca subcriterios como *resistencia al estrés*); 4) Autonomía (nivel de independencia del sujeto frente a las presiones sociales, subcriterio *conducta independiente*); 5) Percepción de la realidad (correspondencia entre lo percibido y lo que existe realmente e implican los subcriterios *percepción objetiva y empatía o sensibilidad social*); y 6) Dominio del entorno (orientación personal de la realidad frente a los esfuerzos realizados por adaptarse al entorno social, subcriterios *satisfacción sexual, adecuación en el amor, trabajo y tiempo libre, adecuación en las*

relaciones interpersonales, habilidad para satisfacer las demandas del ambiente, resolución de problemas y adaptación y ajuste).

1.2.1.1.2.2. Teoría de la Autodeterminación

La Teoría de la Autodeterminación es una metateoría relacionada con la motivación humana y la personalidad que se fundamenta en las necesidades psicológicas básicas (autonomía, competencia y relaciones) para favorecer o afectar la automotivación, el funcionamiento psicológico óptimo, y por ende el crecimiento, desarrollo social y bienestar personal (Ryan & Deci, 2017). Asimismo, se enfoca en las condiciones del entorno social que facilita o interfiere en la automotivación y el funcionamiento psicológico. El objetivo de esta teoría es alcanzar una comprensión de los comportamientos que se pueda generalizar a diversos contextos socioculturales en donde se relacionan las personas.

Esta teoría explica cómo la motivación intrínseca (actuar por interés propio sin esperar algún tipo de recompensa externa) y extrínseca (actuar para recibir o evitar un resultado) influyen en el desarrollo personal y social; lo que, a su vez, repercute en el modo de reaccionar frente a diferentes situaciones. Esto quiere decir que la forma en que interactúa un individuo y la constante búsqueda por satisfacer sus necesidades psicológicas dependería de las condiciones favorables o desfavorables del entorno social, incrementando o disminuyendo su motivación (Legault, 2017).

Existen un conjunto de microteorías asociadas con la autodeterminación, tales como: la Teoría de la Evaluación Cognitiva, la Teoría de la Integración Organísmica, la Teoría de las Orientaciones de la Causalidad, la Teoría de la Necesidad Psicológica, la Teoría del Contenido de Objetivos y la Teoría de la Motivación de Relación. Cada microteoría se centra en las necesidades psicológicas básicas (Ryan & Deci, 2017). A continuación, en los siguientes párrafos se describe cada microteoría.

1) Teoría de la Evaluación Cognitiva

Esta teoría se centra en los factores sociales y ambientales que influyen en la autonomía y competencia, aumentando o reduciendo la motivación intrínseca. Entiéndase por autonomía, a la necesidad innata de sentirse libres, independientes y autodirigidos. Asimismo, la motivación intrínseca según esta teoría, es la inclinación natural que realiza un individuo por interés propio para lograr el desarrollo cognitivo y social,

donde el placer se encuentra en la misma acción al cumplirla satisfactoriamente. De acuerdo con esta teoría, la motivación intrínseca puede incrementarse o disminuir dependiendo del nivel en que actúan los acontecimientos externos (ejemplo: premios y castigos) y los contextos interpersonales (ejemplo: comentarios positivos o negativos de los otros). Por otro lado, la competencia es la necesidad personal de sentirse eficaz, logrando el desarrollo máximo de sus potencialidades. De igual manera, las relaciones interpersonales, dependiendo si se sienten apoyados o controlados por los demás, influyen incrementando o disminuyendo la motivación intrínseca, respectivamente. Ahora bien, los acontecimientos internos (percepciones, sentimientos, rasgos de personalidad y cogniciones) también facilitan o menoscaban la motivación intrínseca (Ryan & Deci, 2000a, 2000b)

2) Teoría de la Integración Organísmica

Esta teoría explica las diversas formas de motivación extrínseca y los componentes contextuales que facilitan o interfieren en el proceso de internalización y la integración de esas conductas. El proceso de internalización tendría como consecuencia los subtipos de motivación extrínseca: regulación externa, regulación introyectada, regulación identificada y regulación integrada. Las personas tienden a integrar sus experiencias al internalizarlas mediante la reflexión y apoyados en sus valores más relevantes de su contexto social. La motivación regulada externamente es el más bajo nivel de motivación extrínseca, es menos autónoma y la conducta está dirigida a satisfacer una demanda externa. Es imprescindible mencionar que esta clase de motivación se fundamenta en la teoría del condicionamiento operante. La motivación regulada a través de la introyección se manifiesta cuando la persona ejecuta una conducta para evitar una sensación o sentimiento desagradable o para incrementar su ego; es una regulación más dominada por la autoestima. La regulación mediante la identificación es una motivación extrínseca más autodeterminada. Esto surge mediante el valor añadido conscientemente a un objetivo conductual, haciéndose propia al ser significativa. Por último, la regulación integrada es el nivel de motivación más autónomo y sucede cuando la regulación de la conducta mediante la identificación es plenamente aceptada e integrada congruentemente de acuerdo a los valores y necesidades propias, convirtiéndose en una motivación autodeterminada. Los subtipos de motivación extrínseca influyen en el

desempeño exitoso y la persistencia de esa conducta a largo plazo (Ryan & Deci, 2000a, 2000b).

3) Teoría de las Orientaciones de la Causalidad

Describe las diferencias personales en las conductas de los sujetos para orientarse hacia el entorno social y regular su conducta (Deci & Ryan, 1985a, 2015). La Teoría de las Orientaciones de la Casualidad evalúa tres tipos de orientaciones de causalidad a) la orientación de la autonomía, la cual refiere que los individuos ejecutan una acción por interés mientras valoran lo que está ocurriendo en el entorno (Deci & Ryan, 1985a; Ryan & Deci, 2000b). Se relaciona positivamente con la autoestima y el crecimiento personal (Legault, 2017); b) la orientación de control, se basa en los premios, recompensas o ganancias (Deci & Ryan, 1985a; Ryan & Deci, 2000b). Se relaciona con la autoconciencia y la tendencia a sentirse evaluado y/o presionado por los demás (Legault, 2017) y c) la orientación impersonal, se caracteriza por carecer de intencionalidad en la acción de competir (Deci & Ryan, 1985a; Ryan & Deci, 2000b). Está relacionada con la depresión y ansiedad (Legault, 2017).

4) Teoría de las Necesidades Psicológicas Básicas

Esta teoría se fundamenta en las tres necesidades esenciales: la autonomía, la competencia y las relaciones, y su relación con la salud y el bienestar psicológico. Estas necesidades están asociadas entre sí y dependen del entorno social; lo que, a su vez, depende del desarrollo cultural para perdurar. Además, la TNPB describe como el entorno social apoya o menoscaba la satisfacción de las necesidades básicas influyendo en la salud y bienestar en mayor o menor grado. Los ambientes sociales que favorezcan la autonomía, la competencia y las relaciones sociales posibilitan la autopercepción de autonomía, competencia y relación, influyendo positivamente en la salud psicológica (Ryan & Deci, 2000b; Deci & Ryan, 2015).

5) Teoría del Contenido de Objetivos

Los objetivos intrínsecos nacen de las necesidades psicológicas básicas con el fin de satisfacer estas necesidades. Esto implica tener relaciones cercanas, el crecimiento personal y la cooperación en la comunidad, mientras que los objetivos extrínsecos son sustitutos de las necesidades socialmente aceptadas y están dirigidas a la aprobación externa, en conseguir éxito financiero, fama y reconocimiento social. Ambos objetivos

funcionan para guiar y organizar las preferencias, decisiones, acciones y experiencias específicas relevantes para cumplir con esos objetivos. Para esta teoría, los objetivos, aspiraciones o metas están asociados al bienestar y la salud. Los objetivos intrínsecos tienden a generar mayor bienestar y los objetivos extrínsecos tienden a generar menor bienestar y mayor malestar. Esto podría deberse a que los objetivos externos dependen en mayor grado del entorno (Ryan & Deci, 2000b; Deci & Ryan, 2015).

6) Teoría de la Motivación de las Relaciones

Se centra en una de las necesidades básicas, que es la relación, describe la dinámica entre los participantes en las relaciones, los diferentes tipos de relaciones, el mantenimiento de relaciones personales cercanas, mejores amigos, parejas, así como pertenecer a un grupo (Deci & Ryan, 2015). Las relaciones satisfacen la necesidad de socializar. Las relaciones cercanas implican seguridad del apego, manejo y resolución de conflictos y, por ende, incrementar el bienestar personal (Legault, 2017). Las relaciones que se basan en la aceptación, valoración mutua y el apoyo incondicional se consolidan, de esta manera logran la satisfacción de sus necesidades psíquicas esenciales. Ahora bien, las relaciones interpersonales cercanas requieren de la autonomía y competencia para lograr una satisfacción óptima de sus necesidades. Por ejemplo, cuando una relación se mantiene por ser significativa, progresivamente se fortalecerá a medida que se incrementa la satisfacción con esta relación. Asimismo, en las relaciones con grupos sociales, las personas tienen que sentirse automáticamente motivadas y sentirse identificadas con el grupo del que desean formar parte (Deci & Ryan, 2015).

1.2.1.1.2.3. Teoría de la Felicidad de Seligman

El psicólogo y escritor Seligman es uno de los fundadores de la Psicología Positiva. Diversos autores lo consideran el “padre de la psicología positiva” (Lyubomirsky, 2011). Wong (2011) menciona que Seligman en su conferencia inaugural como presidente de la Asociación Americana de Psicología (APA) se centró en un intento de entender y explorar “lo que hace felices a las personas felices”. Posteriormente, Seligman (2002) publicó un libro basado en los párrafos anteriores, titulado “Authentic happiness” (Felicidad Auténtica), donde argumenta que vivir una vida “buena” y “significativa” conlleva a la felicidad.

Seligman, señala que la felicidad auténtica se estructura en tres partes: emoción positiva, fuerza y virtud, y las fortalezas inherentes. Además, explica que se puede desarrollar niveles de felicidad fomentando las fortalezas personales como el optimismo, generosidad y el humor. Al practicar frecuentemente estas fortalezas inherentes, mejora la vida a un nivel más positivo en un plano superior. Para este autor, la felicidad tiene 3 dimensiones que se pueden cultivar: *la vida placentera*, *la vida comprometida* y *la vida significativa*. La *vida placentera*, busca incrementar las emociones positivas durante las diferentes etapas de la vida, es aprender a apreciar, disfrutar de placeres básicos como el ambiente natural, las necesidades corporales, entre otras. Si se continúa desarrollándose, se pasa a la siguiente vía correspondiente a la *vida comprometida*. Aquí se trata de descubrir y cultivar las virtudes y fortalezas internas de forma creativa con el fin de aumentar las experiencias positivas, por ende, mejorar la vida. Después de esta etapa, se encuentra la vía más elevada para encontrar la felicidad, la *vida significativa*, que implica encontrar un sentido de vida. Esto significa emplear las fortalezas personales para lograr un propósito mayor que va más allá de uno mismo.

Años después, en el 2011 Seligman publicó un nuevo libro titulado “Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being (Florecer: La Nueva Psicología Positiva y la búsqueda de bienestar) para hacer frente a las críticas de algunos investigadores que señalaban que la felicidad duradera no se podía obtener solamente centrándose en los paradigmas filosóficos y que además se debería prestar mayor interés a los elementos reguladores que intervienen en la experiencia humana (Wong, 2011).

1.2.1.1.2.4. Teoría del Bienestar de Seligman

Además conocido como el “Modelo PERMA”. Esta teoría se centra en la conceptualización original de la felicidad auténtica (placer, significado y compromiso) con dos nuevos componentes (Relaciones positivas y Logros). Seligman (2011) explica que el extremo superior de la felicidad humana o “floreamiento” es el producto de la interacción y la experiencia de PERMA. Este modelo buscaría incrementar el “floreamiento” en la vida del propio sujeto y en la de los otros.

La palabra PERMA es un acrónimo conformado por cinco componentes principales en lo que se centra el modelo: P: Emociones positivas, que implica centrarse

en las emociones positivas, reconociendo sus beneficios y efectos en la salud y en la calidad de sus relaciones. Igualmente, es potenciar las habilidades primordiales para ampliar la cantidad de emociones positivas; E: Compromiso, la cual refiere comprometerse con uno mismo, con las fortalezas personales y la búsqueda de experiencias positivas mediante la fuerza de voluntad; R: Relaciones Positivas, que significa incrementar las habilidades para relacionarnos con los otros de manera positiva. A su vez, compartir tiempo con los demás dentro de un contexto significativo o bueno y está relacionado positivamente con el bienestar; M: Significado, que alude a encontrar un significado, propósito o sentido de vida; y A: Logro, conformado por los objetivos personales que permite el crecimiento y desarrollo de las potencialidades humanas. Seligman, con el modelo propuesto marca un hito para entender el concepto de la felicidad. Asimismo, se puede utilizar como una herramienta para disfrutar al máximo la vida, desde una forma de vida optimista y motivadora.

1.2.1.1.2.5. Modelo Multidimensional de Bienestar Psicológico de Carol Ryff

Ryff (1989a, 1989b) propone un Modelo Multidimensional de Bienestar Psicológico, que integra las teorías del desarrollo del ciclo vital, teorías del desarrollo humano óptimo y el funcionamiento mental positivo. El modelo de Carol Ryff se fundamenta en la tradición eudaimónica (Ryan & Deci, 2001). Esta tradición se sustenta primordialmente en el desarrollo del potencial personal y los desafíos existenciales de la vida (Keyes et al., 2002). El modelo multidimensional está conformado por seis dimensiones propias del bienestar que buscan el funcionamiento psicológico óptimo:

- 1) Autoaceptación: Es el rasgo fundamental de la salud mental. Se refiere a sentirse bien consigo mismo, aceptando y reconociendo sus limitaciones.
- 2) Relaciones positivas: Es la habilidad para establecer y mantener relaciones cercanas, cálidas y confiables con los demás.
- 3) Autonomía: Es la capacidad de ser independiente y poder mantener su autoridad personal frente a las presiones sociales en diversos entornos socioculturales.
- 4) Dominio del entorno: Es la capacidad personal para escoger y generar un ambiente beneficioso y eficaz para sí mismo, donde el sujeto tiene la capacidad de participar de manera activa en su entorno y cambiar y/o sacarle provecho a entornos complejos.

- 5) Crecimiento personal: Está estrechamente relacionado con el funcionamiento positivo óptimo, se trata de crecer como persona, gestionar óptimamente sus capacidades y desarrollar al máximo el potencial individual en las diversas etapas de la existencia humana.
- 6) Propósito en la vida: Se asocia con la capacidad personal de sentir que la existencia humana tiene un significado o sentido esto se logra definiendo metas y objetivos vitales.

Ryff (1989b) con la finalidad de medir las dimensiones teóricas anteriormente descritas, desarrollo el instrumento “Scales of Psychological Well-Being, SPWB” (Escala de Bienestar Psicológico). Realizaron un estudio piloto conformado por 321 participantes, seleccionados por grupos de edad (jóvenes, adultos de edad media y edad avanzada) con el objetivo de analizar el ciclo vital de las dimensiones antes descritas. En general, la muestra estaba constituida por participantes relativamente sanos, con un buen nivel educativo, financieramente cómodos. Esas características proporcionaban un contexto apropiado para la evaluación del funcionamiento psicológico óptimo. La primera evaluación estuvo conformada por 32 ítems por escala (incorporando frases positivas y negativas). Después se eliminaron los ítems que evidenciaron peores indicadores de ajuste. Como resultado de este piloto, se obtuvo los siguientes coeficientes de consistencia interna para cada escala: autoaceptación (.93); relaciones positivas (.91), autonomía (.86), dominio del entorno (.90), crecimiento personal (.87) y propósito en la vida (.90).

Posteriormente, el instrumento final quedó con 20 ítems por cada escala, haciendo un total de 120 ítems. Se evaluó los coeficientes de confiabilidad test-retest para las escalas de 20 ítems en una submuestra conformada por 117 participantes, los resultados fueron los siguientes: autoaceptación (.85), relaciones positivas (.83), autonomía (.88), dominio del entorno (.81) y crecimiento personal (.81) y propósito en la vida (.82).

Más adelante, Ryff, Lee, Essex & Schmutte (1994) desarrollaron una versión menos extensa, conformada por 84 ítems en total, divididos en partes iguales, seleccionaron los ítems que mostraban más coherencia con la estructura teórica planteada y aquellos que presentaban altas correlaciones ítem-total. Los valores de estas

escalas correlacionaron con las escalas originales entre (0.97) y (0.98). Los autores Ryff y Keyes, desarrollaron una versión ultra corta de 18 ítems en total, conformada por 3 ítems por escala, para cuantificar todas las dimensiones optaron por seleccionar 3 de los 20 ítems originales del modelo inicial, eligieron aquellos ítems que se adecuaban en una proporción mayor al modelo propuesto por Ryff (1989b). Estas escalas acortadas se correlacionaron de (0.70) a (0.89) con las escalas originales de 20 ítems, cada escala incluyó ítems con frases positivas y negativas (Ryff & Keyes, 1995). En el 2002, los mismos autores Ryff & Keyes desarrollaron otra versión abreviada de 9 ítems por cada escala según el modelo propuesto de 6 factores de Ryff (1989a).

Durante las dos últimas décadas, numerosas investigaciones en diversos contextos socioculturales han evaluado la confiabilidad y validez de las escalas de medición inicial de bienestar psicológico de Carol Ryff realizada en 1989 (Ryff, 2014a). Actualmente, continúan los debates sobre la estructura factorial, sin embargo, tales preocupaciones no han obstaculizado el uso de las escalas por parte de la comunidad científica (Ryff, 2014a).

En los últimos 25 años la psicóloga Carol Ryff con otros investigadores, han seguido estudiando el constructo bienestar psicológico en contextos clínicos, comunitarios y educativos (Ryff, 2014a). Asimismo, han desarrollado programas de intervención para promover el bienestar psicológico en adultos mayores (Friedman, Ruini, Foy, Jaros, Sampson & Ryff, 2017). Además, en otro estudio se encontró que el bienestar eudaimónico disminuye con el envejecimiento (Ryff, 2018).

Por otro lado, Ryff (2012) señala que el enfoque de salud positiva empieza con la presencia de bienestar y luego examina los circuitos neuronales y los procesos biológicos que están implícitos. Asimismo, el bienestar existencial promueve una mejor regulación biológica y por ende una mejor salud. Ryff (2014b) desarrolló un estudio sobre autorrealización y la creación de un significado de vida frente a la adversidad desde un enfoque eudaimónico a la resiliencia humana. Esta investigación considera un enfoque eudaimónico del bienestar psicológico basado en la integración de formaciones evolutivas, existencialistas y humanistas. Señalaron que las personas que sostienen su bienestar mientras se enfrentan con los desafíos existenciales (ejemplo: el cáncer, la desigualdad económica y social, entre otros) desarrollan mejores capacidades personales y muestran mejores perfiles de salud. Se recapitulo las historias de tres

ejemplares heroicos de resiliencia. En Sudáfrica, de Mark Mathabane representando la resistencia humana enfrentando una implacable adversidad, privación de las necesidades básicas, que superando todo ello se convirtió en un erudito profesor universitario, atleta talentoso de tenis y portavoz de los horrores del apartheid. También, la resiliencia frente a la enfermedad congénita (atrofia muscular espinal) y extremadamente dolorosa de Ben Mattlin, reconocido escritor, editor y ensayista. Además, se estudió la resiliencia ante la desesperanza absoluta del neurólogo y psiquiatra Viktor Frankl sobreviviente de los campos de concentración nazi (creador de la Logoterapia y de la Tercera Escuela Vienesa de Psicoterapia). Con el fin demostrar la resistencia humana de estos 3 personajes que pasaron por dificultades inimaginables pero que tuvieron una motivación mucho mayor para continuar viviendo y encontrándole un sentido y un propósito a su vida, además mostrando claramente la capacidad de resiliencia.

Bienestar Psicológico y Otras Variables

El bienestar es un factor clave en la salud, ya que ofrece protección contra enfermedades, discapacidades y mortalidad temprana por medio de la regulación óptima de complejos sistemas neurológicos y fisiológicos (Ryff, 2013). Al respecto, Sommerfeldt, Schaefer, Brauer, Ryff & Davidson (2019), han publicado un estudio de las diferencias personales en la asociación entre el estrés subjetivo y la frecuencia cardiaca relacionadas al bienestar psicológico y físico. En esta investigación de tipo transversal y observacional participaron 1065 personas. El estudio evidenció que la asociación entre la frecuencia cardiaca y el estrés autoinformado se relaciona significativamente con un mayor bienestar psicológico, presentando menos síntomas depresivos, menos rasgos de ansiedad, así como disminución en el uso de la capacidad de afrontamiento de la negación y menores niveles de biomarcadores proinflamatorios.

Asimismo, Boylan & Ryff (2015) en su investigación concluyeron que los recursos psicosociales, los afectos positivos, la satisfacción con la vida y el crecimiento personal (dimensión de la escala de bienestar psicológico) pronostican una reducción en el riesgo de padecer síndrome metabólico. En otro estudio desarrollado por los autores Ryff, Radler & Friedman (2015) se evidencio que el bienestar psicológico estable predice una mejor salud a través del tiempo (considerando la salud subjetiva, condiciones crónicas, síntomas y deterioro funcional).

En un estudio para evaluar la jerarquía subjetiva y objetiva y sus relaciones con el bienestar psicológico entre Estados Unidos y Japón, se demostró que el bienestar psicológico varía sistemáticamente según el contexto cultural y el estatus social (Curhan et al., 2014). De forma paralela, Ryff et al. (2014) basándose en múltiples fuentes resaltaron que las concepciones japonesas dan mayor énfasis a un bienestar minimalista que implica sentirse en paz, tranquilo y agradecido con la propia existencia, en tanto que las concepciones estadounidenses ponen mayor énfasis en la autoestima, felicidad, realización de talentos y capacidades personales.

Ahrens & Ryff (2006) desarrollaron un estudio de múltiples roles y bienestar. Los autores consideraron diversas variables sociodemográficas, tales como: sexo, edad y nivel educativo, también tomaron en cuenta moderadores psicológicos. Entre los resultados, encontraron que únicamente las mujeres que tienen múltiples roles, y con un nivel educativo alto tienen niveles más altos de autonomía y crecimiento personal. Asimismo, se encontró que tener una alta sensación de control puede compensar las desventajas de tener menos roles, mientras que los hombres con roles múltiples y un nivel educativo bajo presentan mayor autonomía que aquellos con un mayor número de roles múltiples y un nivel educativo más alto.

Diversos estudios de diseño transversal y longitudinal reportaron que los rasgos de personalidad heredados predicen los niveles de bienestar (Ryff, 2014a). El bienestar interpersonal, que se ubicaría dentro de la dimensión “relaciones positivas” de la Escala de Bienestar Psicológico, se relaciona con la empatía autoinformada, según un estudio longitudinal (Grühn, Rebucal, Diehl, Lumley & Labouvie-Vief, 2008) y la inteligencia emocional (Lopes, Salovey & Straus, 2003). Algunas variables psicológicas como la autoestima predicen un incremento en el bienestar psicológico en las dimensiones “autonomía”, “dominio del entorno” y “propósito en la vida” (Paradise & Kernis, 2002). Asimismo, el optimismo predice un mayor bienestar psicológico (Ferguson & Goodwin, 2010). También, las estrategias regulación emocional, en este caso el uso de la reevaluación está asociada a un mejor funcionamiento interpersonal, mientras que el uso de la supresión se relaciona negativamente (Gross & John, 2003).

1.2.1.2. Empatía

1.2.1.2.1. Definición de Empatía

La UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2014), define la empatía como la capacidad inherente del ser humano para tender puentes hacia el mundo de otra persona, con la finalidad de imaginar y sentir como es el universo desde la perspectiva de otro sujeto.

Parra y Cámara (2017) definen la empatía como un proceso mental superior, que depende de la historia de vida, los aprendizajes y las experiencias personales, además se ve influenciada por el contexto sociocultural.

Según Singer & Klimecki (2014) la empatía es la capacidad de resonar con los estados emocionales positivos o negativos de los otros. En otras palabras, la empatía favorece la resonancia con las emociones, sentimientos y experiencias de otros sujetos, distinguiendo que estos sentimientos constituyen la resonancia por la emoción del otro y no la propia.

Para Dvash & Shamay-Tsoory (2014) la empatía describe la capacidad humana para comprender y sentir las emociones de los demás. Por ello, la empatía también vincula los pensamientos, sentimientos y emociones de los otros, con los propios, experimentándolos para poder responder a los otros de forma solidaria y amable.

Según Grynberg & Pollatos (2015) la empatía es una capacidad esencial en el ser humano que incluye aspectos cognitivos y afectivos con un alto nivel de variabilidad interindividual, asimismo, ambos elementos de la empatía se encuentran relacionados entre sí. Según estos autores, el componente cognitivo se refiere a comprender y predecir los estados mentales de los otros, mientras que el componente afectivo está relacionado con la habilidad de compartir los estados afectivos de las otras personas.

Moral (2018) señala que la empatía es un rasgo que todo individuo posee en distintos niveles. El autor señala que los profesionales procedentes de las carreras vinculadas a educación y ciencias sociales requieren un mayor nivel de empatía para poder cumplir con funciones inherentes a su profesión, como por ejemplo, comprender

los estados afectivos, pensamientos, necesidades y conductas de los otros, con el fin de establecer relaciones sociales favorables dentro del entorno educativo y/o social.

Para Coutinho, Silva & Decety (2014) la empatía es la capacidad individual que posibilita la comprensión de los estados cognitivos y afectivos de otras personas, así como anticipar sus conductas y actuar de manera consecuente frente a esas acciones. Los autores señalan que este constructo es esencial para el éxito entre las relaciones interpersonales, y estas relaciones, dentro del ámbito de la psicología clínica o psicoterapia, denominada relación psicoterapéutica, puede repercutir en la creación, mejora e inclusive extinción de un problema psicológico y/o enfermedad mental.

Para Bellosta-Batalla, Garrote-Caparrós, Pérez-Blasco, Moya-Albiol, y Ausiás (2019), la empatía es una habilidad básica para comprender las experiencias de vida de otras personas que conviven en su mismo entorno. Los autores contextualizan el constructo en el ámbito psicoterapéutico y explican que la empatía facilita la apertura, la escucha activa y la aceptación incondicional hacia los pacientes, lo que permite entender sus experiencias de vida. De este modo, señalan los autores, se logra establecer una relación terapéutica favorable promoviendo su bienestar psicológico. Por ende, dentro del área de salud mental, la empatía es esencial para establecer un vínculo terapéutico favorable.

Según Bellosta-Batalla et al. (2019) la empatía está integrada por aspectos cognitivos y emocionales relacionados entre sí. En este sentido, la “empatía cognitiva” consiste en la capacidad de deducir los estados mentales y afectivos de otra persona, mientras que la “empatía emocional” se trata de sintonizar afectivamente con el estado emocional de otros individuos.

Para Moya-Albiol, Herrero y Bernal (2010) el componente cognitivo está relacionado a la habilidad para abstraer las funciones cognitivas de los demás, y el componente emocional es la respuesta frente al estado afectivo de los otros sujetos.

1.2.1.2.2. Teorías de la Empatía

1.2.1.2.2.1. Empatía desde una Perspectiva Biologicista

Desde una perspectiva evolucionista, la empatía es una secuencia de diversos aspectos que involucran estados emocionales, conductas y aprendizajes heredados en un determinado contexto social (Muñoz y Chaves, 2013).

Desde una perspectiva desarrollista, los seres humanos y los animales tienen conductas empáticas que buscan producir cambios en el comportamiento y experiencias de otras personas. Según Muñoz y Chaves (2013) la empatía forma parte del desarrollo emocional de las personas, que involucra las condiciones neurológicas (herencia y madurez cerebral), sumado al aprendizaje significativo obtenido dentro de un contexto cultural, a través del ambiente familiar, social y educativo.

Desde una perspectiva localizacionista, las áreas vinculadas a la empatía se encuentran ubicadas en las estructuras límbicas, los lóbulos parietal inferior y prefrontal medial, así también se localizan en el surco temporal superior (Muñoz y Chaves, 2013).

Por otro lado, desde la neurociencia Giacomo Rizzolatti en 1996 descubrió las neuronas espejo en una investigación que realizó. Estas neuronas se activan en el lóbulo parietal y la corteza motora del cerebro. Esta activación se produce cuando las personas realizan o perciben una acción semejante, descifrando la comunicación no verbal y emocional de los demás. Esto se debe a que las neuronas espejo permiten observar, reconocer y comprender las acciones, gestos e intenciones de los otros, con el fin de orientar los comportamientos empáticos y las relaciones interpersonales. El mecanismo de las neuronas espejo propicia la comprensión inmediata de una acción. Los sujetos con mayor actividad en las neuronas espejo presenta mayor nivel de empatía (Moya-Albiol et al., 2010).

1.2.1.2.2.2. Empatía desde la Perspectiva de Género y edad

Hoffman (1977) encontró que los hombres tienen una tendencia a obtener un puntaje menor que las mujeres en empatía afectiva; esto debido a que los hombres tienden más a realizar acciones instrumentales, mostrando mayor empatía cognitiva, mientras que la empatía en las mujeres se inclina a la orientación afectiva prosocial que

implica la tendencia a experimentar culpa interpersonal. Posteriormente, Eisenberg & Lennon (1983) analizaron las diferencias de género en las respuestas empáticas a través métodos observacionales, entrevistas, autoinformes y técnicas de historia para inducir la empatía en situaciones simuladas, así también analizaron las medidas fisiológicas de las reacciones empáticas y las respuestas obtenidas en el autoinforme. Como resultado de la investigación, obtuvieron que la desigualdad de género en la empatía surge en función a los métodos utilizados para evaluar la empatía. Los autores obtuvieron resultados similares que Hoffman (1977). Específicamente, en la medida de empatía mediante escalas de autoinforme, se halló mayores diferencias a favor de las mujeres. Asimismo, Davis (1980), con su prueba Índice de Reactividad Interpersonal, halló los mismos resultados que los autores mencionados anteriormente. Explicaron que estas diferencias podrían basarse en los estereotipos culturales (Hoffman, 1977; Eisenberg & Lennon, 1983; Davis, 1980).

Por su parte, Mestre, Pérez, Samper y Martí (1998), en una investigación conformada por un grupo de adolescentes, obtuvieron como resultado que las mujeres presentan mayor empatía que los varones de su misma edad, inclusive independientemente del sexo de la persona objeto de empatía.

Retuerto (2004), en un estudio transversal realizado con un grupo de adolescentes y jóvenes con diferentes edades y nivel educativo, halló que las mujeres obtienen mayores puntuaciones que los hombres en la escala “fantasía”, “preocupación empática” y “malestar personal”. También se halló que con la edad se incrementa progresivamente las puntuaciones en las escalas “toma de perspectiva”, “fantasía” y “preocupación empática”.

Groen, Wijers, Tucha & Althaus (2013) en su estudio mediante el uso de mediciones electrofisiológicas encontraron que las mujeres muestran mayor sensibilidad en el procesamiento de información emocional socialmente relevante y negativa.

Navarro, Maluenda y Varas (2016), como resultado de su estudio con un grupo de estudiantes universitarios, obtuvieron que las mujeres presentan un mayor nivel en la empatía global y en las escalas “fantasía”, “preocupación empática” y “angustia

personal”. Por los estudios expuestos pareciera que la empatía se relaciona con las diferencias de género.

1.2.1.2.2.3. El Enfoque Integrador de la Empatía

Davis (1980) desarrolla la *teoría multidimensional de la empatía*. Sostiene que la empatía es un constructo multidimensional, a su vez, tiene en cuenta sus elementos cognitivos y afectivos. En relación a la dimensión cognitiva, se encuentran la escala “Toma de perspectiva” (inclinación a adoptar la posición los demás) y la escala “Fantasía” (tendencia a identificarse con personajes y situaciones ficticias). En relación a la dimensión afectiva, la cual mide las respuestas emocionales, Davis propone las escalas “Preocupación empática” (predisposición a experimentar sentimientos de compasión y preocupación por el otro) y “Angustia personal” (evalúa sentimientos de ansiedad e inquietud personal originado al observar situaciones tensas o desagradables de los demás). Estas escalas se encuentran asociadas entre sí. Asimismo, basado en este enfoque, el autor propone un instrumento de medición denominado Índice de Reactividad Interpersonal (IRI).

Posteriormente, en 1996, el mismo autor define la empatía como el grupo de constructos que engloban las funciones de adoptar el punto de vista de otra persona y sus reacciones emocionales y no emocionales. Con base a esta definición, Davis (1996) modifica su diseño inicial presentando el *Modelo Organizacional*, que abarca la mayoría de constructos de la empatía que incluyen particularmente los procesos dentro del observador y las respuestas afectivas y no afectivas que surgen de estos procesos. El modelo organizacional se ilustra en un observador que experimenta una situación a empatizar, por lo cual se genera una reacción por parte del observador, la reacción puede ser cognitiva, afectiva y conductual. Este nuevo modelo identifica y describe cuatro constructos relacionados: los antecedentes, procesos, respuestas intrapersonales y respuestas interpersonales de la empatía. Los antecedentes, se refieren a las características personales (diferencias personales que influyen en el proceso y respuesta empática) y situacionales (las respuestas cognitivas o afectivas surgen de alguna situación específica, también influye el grado de similitud entre el observador y la situación); los procesos, se refieren a los mecanismos individuales que producirán los resultados empáticos en el observador. Al respecto, existen tres tipos de procesos: no cognitivos (requieren poca actividad cognitiva, ejemplo: imitación motora), cognitivo

simple (requiere una mínima capacidad cognitiva básica, ejemplo: condicionamiento clásico) y cognitivo avanzado (requiere activar las redes cognitivas basadas en el lenguaje, ejemplo: toma de perspectivas). Las respuestas intrapersonales se refieren a las respuestas afectivas y no afectivas producidas en el observador generadas en una situación o contexto específico (afectiva y/o no afectiva, por ejemplo: preocupación empática y juicios atribucionales, respectivamente). Por su parte, las respuestas interpersonales se refieren a respuestas conductuales en el observador dirigidas hacia la situación (ejemplo: comportamiento social).

El autor señala que su modelo establece sólo relaciones unidireccionales entre los elementos. Asimismo, sostiene que no toma en consideración los atributos del sujeto hacia el que se muestra la empatía. Ahora bien, se le puede criticar que hace una básica agrupación de las diferentes procesos y respuestas; sin embargo, su modelo es el primer marco teórico que une conceptual y metodológicamente la dimensión cognitiva y afectiva. Según Fernández-Pinto et al. (2008) la definición más aceptada de la empatía es la propuesta por Davis en 1996.

1.2.1.2.2.4. Empatía como componente de la Inteligencia Emocional

En 1990, Salovey & Mayer definieron el término de “inteligencia emocional”, como la parte de la inteligencia social que abarca la habilidad de regular los estados emocionales propios del sujeto y las de otras personas, con el fin de distinguir entre ellos, y a su vez emplear este conocimiento para orientar los pensamientos, intenciones y las conductas (Salovey & Mayer, 1990).

Este modelo planteado por los autores se fundamentó en cuatro ramas de procesamiento relacionadas con la emoción (Salovey, Brackett & Mayer, 2004). Estas cuatro ramas describen un conjunto de habilidades que constituyen la inteligencia emocional: a) percibir las emociones con exactitud tanto propias como ajenas, b) Usar emociones para posibilitar el pensamiento, c) Comprender las emociones, el lenguaje emocional y las señales procedentes de las emociones, y d) manejar las emociones para obtener los objetivos específicos (Mayer & Salovey, 1997). Sobre esta base, los autores definen la empatía como la capacidad imaginativa de comprender las emociones y sentimientos de los demás para intentar experimentarlos uno mismo (Salovey & Mayer, 1990). La empatía podría ser considerada como la característica principal de la

inteligencia emocional, facilita las relaciones interpersonales, posibilita la adaptación, influye en las acciones de los demás para facilitar el liderazgo, resolver conflictos y promueve el desarrollo de habilidades para el trabajo en equipo. Asimismo, la empatía se relaciona con las competencias sociales (Gilar-Corbí, Miñano & Castejón, 2008).

Por otra parte, Bar-On (1997, 2000) señala que la inteligencia emocional-social está conformada por competencias y habilidades intrapersonales e interpersonales para lograr el comportamiento humano positivo. Por eso afirma que es más preciso referirse a ese constructo como inteligencia emocional-social al ser más amplia, ya que incluye tanto la inteligencia emocional como social. Este modelo, al ser emocional y socialmente inteligente facilita la comprensión individual, así como expresar, entender y relacionarse de manera efectiva con los otros. También permite tomar decisiones para resolver con éxito las dificultades de la vida diaria. El autor se refiere a la empatía como la capacidad de conocer y comprender cómo se sienten los otros y considera la empatía como parte del componente interpersonal de la inteligencia emocional-social (Bar-On, 2006).

1.2.1.2.2.5. La Teoría de la Mente

En los estudios pioneros de Premack y Woodruff (1978), los autores realizaron una investigación experimental, demostrando que los chimpancés podían comprender la mente humana, atribuyéndole estados mentales como la acción y el reconocimiento. Gracias a su aporte, se empezó a investigar sobre la “Teoría de la mente” (ToM), definiéndola como la capacidad para comprender y predecir la conducta de los demás, sus pensamientos, creencias, emociones e intenciones (Tirapu-Ustárrroz, Pérez-Sayes, Erekatxo-Bilbao & Pelegrín-Valero, 2007). Según Tirapu-Ustárrroz et al. (2007) existe una terminología vinculada a este concepto como “Mentalización” y “psicología intuitiva”. Para Zilber (2017) existe un consenso mayoritario sobre la definición de la teoría de la mente, señalando que es una habilidad innata del ser humano, para poder desarrollarse tiene que existir una predisposición biológica.

Singer (2006) identificó que la estructura cerebral límbica está vinculada a la reacción empática emocional y se desarrolla antes que el lóbulo temporal y prefrontal incluida en la teoría de la mente, esto quiere decir que la competencia de predecir y

comprender los estados mentales y emocionales de los demás se desarrollan después de la empatía.

Para Dvash & Shamay-Tsoory (2014) la teoría de la mente es parte de la capacidad empática de un individuo, un término más complejo que incluye el aspecto emocional de inferir y compartir las experiencias emocionales de los demás.

1.2.1.2.2.6. Modelo de Empatía desde la Perspectiva del Trabajo Social

Gerdes & Segal (2009) proponen un modelo que refleja la visión de la persona en el medio ambiente del trabajo social y el compromiso con la justicia social. El modelo está conformado por tres componentes: a) respuesta afectiva a las emociones y acciones de los demás; b) procesamiento cognitivo de la respuesta afectiva propia y la perspectiva del otro; c) toma consciente de decisiones para realizar la acción empática. Este modelo incluye respuestas afectivas inconscientes y el proceso cognitivo y toma de decisiones conscientes e impulsadas por la empatía. Las respuestas afectivas, son espontáneas; el proceso cognitivo y la toma de decisiones consciente son intencionadas; el componente afectivo requiere vías neuronales saludables para funcionar de manera óptima, los aspectos positivos de la toma de perspectiva, autoconciencia y regulación de emociones requiere practicarlo constantemente mediante técnicas como el mindfulness. La acción empática requiere trascender al procesamiento cognitivo y respuestas afectivas, implica utilizar los valores para realizar las acciones. Este modelo requiere que los tres componentes estén presentes para experimentar la empatía que está arraigada en la justicia social y en la neurociencia cognitiva social. Asimismo, los autores señalan que la empatía es uno de los elementos principales en las relaciones saludables en todos los niveles. También, indican que los tres elementos de la empatía se pueden enseñar, practicar y desarrollar.

1.3. Investigaciones o antecedentes del estudio

Entre las investigaciones realizadas con algunas de las variables del presente artículo: Bienestar psicológico y/o Empatía en estudiantes en general, particularmente en estudiantes de Psicología donde se hallan empleado los instrumentos que utilizaremos como la Escala de Bienestar Psicológico (PWBS) y/o Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA). Se ha encontrado un buen número de investigaciones nacionales e internacionales **asociadas** al tema.

1.3.1.1. Antecedentes de estudios realizados en el extranjero

Cho & Jeon (2019) realizaron un estudio para analizar la relación de la empatía, la satisfacción de las necesidades psicológicas con sus niveles de agotamiento y bienestar psicológico. La muestra estuvo conformada por 447 estudiantes de la carrera de farmacia de cinco universidades de Corea del Sur (dos universidades públicas mixtas, dos universidades privadas para mujeres y una universidad mixta privada), la mayoría de los participantes son adultos jóvenes, predominando las mujeres. En los resultados se observó que la empatía se correlaciona positivamente con la necesidad de satisfacción psicológica, a su vez se correlaciona ligera y negativamente con el agotamiento. La satisfacción de necesidades psicológicas se correlaciona significativa y positivamente con el bienestar psicológico, a su vez la primera variable se correlaciona significativa y negativamente con su nivel de agotamiento. Finalmente, el bienestar psicológico y el agotamiento se correlacionan negativamente. Así también, concluyeron que la empatía y las necesidades psicológicas percibidas por los estudiantes universitarios de la carrera de farmacia deben tomarse en cuenta en los sistemas educativos de farmacia para promover el ajuste psicológico requerido.

Tran-Chi, Vo-Thi, Dao-Thi, Nguyen-Thi & Huynh (2019) publicaron un artículo, cuyo estudio tiene como objetivo examinar la relación entre la empatía y el bienestar psicológico en un grupo de consejeros escolares vietnamitas. El resultado de la investigación refiere que la angustia personal predijo negativamente el bienestar psicológico, así también encontraron que la perspectiva de la fantasía, ni la preocupación empática predijeron el bienestar psicológico. Además, concluyeron que la angustia personal desempeña una función esencial en la mejora del bienestar psicológico. Asimismo, observaron que las mujeres presentaron menores niveles de bienestar psicológico que los hombres.

En Irán, Mahmoodi & Soleymani (2018) desarrollaron un estudio con el fin de predecir el bienestar psicológico basado en la empatía y la compasión en un grupo de 200 enfermeras. Los instrumentos empleados en dicha investigación fueron el Índice de Reactividad Personal de Davis, la Escala de Autocompasión de Neff y la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff. El resultado de la investigación refiere que existe una relación directa y significativa entre la empatía y la autocompasión con el bienestar psicológico. Los autores concluyeron que se requiere incrementar la empatía y

autocompasión en las enfermeras durante las capacitaciones y el trabajo, para favorecer su bienestar psicológico.

En Chile, Sandoval et al. (2017) desarrollaron una investigación bajo el paradigma positivista. La muestra estuvo compuesta por 190 participantes. El objetivo fue identificar el nivel de bienestar psicológico en estudiantes de salud de una universidad estatal del sur de Chile. Como resultado, hallaron que los estudiantes tienen un alto nivel en el propósito de vida, adaptándose al proceso de desarrollo y cambios de la formación profesional. En cuanto a las relaciones positivas, presentan un nivel escaso para crear y mantener relaciones cercanas saludables y satisfactorias. Con respecto a la autonomía, presentan un bajo nivel, tienen dificultad para mantener su propia individualidad ante las presiones sociales. En relación al crecimiento personal, presentan un bajo logro, los autores afirman que los resultados son preocupantes, ya que no buscan maximizar su potencial humano lo que influiría en el tipo de atención que brinde como futuros profesionales. Respecto al género, los hombres presentan puntuaciones más altas en autonomía, y las mujeres obtuvieron puntajes más altos en las dimensiones relaciones positivas, dominio del entorno y crecimiento personal.

Moreta, Gaibor y Barrera (2017) buscaron determinar el papel predictor del Bienestar Psicológico y la Satisfacción con la Vida en el Bienestar Social con 449 participantes. El estudio que realizaron fue descriptivo, correlacional, predictivo y comparativo entre estudiantes de psicología procedentes de dos universidades. Los resultados demostraron que el bienestar psicológico es predictor del bienestar social y por lo tanto impacta en su dinámica. Concluyeron que la felicidad contribuye al bienestar social.

Bellosta-Batalla, Pérez-Blasco, Nacher & Moya-Albiol (2016) realizaron una investigación con el objetivo de analizar el efecto de un programa de entrenamiento en mindfulness sobre la empatía y el bienestar psicológico en un grupo de jóvenes estudiantes de psicología. Hicieron un estudio longitudinal de tipo cuasi experimental de comparación de grupos, con medidas antes y después de la intervención. El grupo experimental y de control, estuvo conformado cada uno por 16 participantes, seleccionados aleatoriamente. Como resultado del estudio, se evidenció que los participantes del entrenamiento presentaron un incremento significativo en la empatía

cognitiva y el bienestar psicológico, aumentando su nivel en las dimensiones de autoceptación, autonomía, dominio del entorno y propósito en la vida.

En Colombia, Moreno y Moreno (2016) analizaron la incidencia de la ansiedad y el burnout en el bienestar psicológico con 46 estudiantes de los programas de psicología y educación física, así como explorar si existen diferencias en función del programa que estudian. El estudio es de tipo no experimental, descriptivo transversal. El resultado de la investigación refiere que el bienestar psicológico y todas sus dimensiones se correlacionan inversamente con rasgos de personalidad a la ansiedad, asimismo, se encontró que el 23% de la muestra presenta una ansiedad elevada, el 4.34% presenta burnout y el 26% de los participantes se encuentran en riesgo de desarrollar el síndrome de burnout a corto plazo. Los autores concluyeron que a menor ansiedad existe mayor bienestar psicológico, asimismo coincidieron con Sue (1996) refiriendo que la ansiedad moderada favorece al sujeto dado que genera un estado de alerta y tensión que puede mejorar el rendimiento.

En la ciudad de Mar del Plata, Iacovella, Díaz-Lázaro y Richard's (2015) realizaron un estudio correlacional transversal con el objetivo de evaluar la relación entre la empatía y el modelo de los cinco grandes factores de personalidad. Los resultados evidenciaron que la empatía se asocia a ciertos rasgos de personalidad, tales como la amabilidad, la apertura a la experiencia y la responsabilidad. En relación a la extraversión, no resultó significativamente asociada a la empatía; esto podría deberse a que los individuos introvertidos tendrían temor a enfrentarse a conflictos interpersonales y no necesariamente a una falta de empatía. Respecto al neuroticismo, no encontraron relación con la empatía en ningún análisis estadístico. Asimismo, encontraron que la amabilidad, la apertura a la experiencia, la responsabilidad y la extraversión son predictores del nivel de empatía.

En Argentina, Del Valle, Hormaechea y Urquijo (2015) analizaron las diferencias según el sexo en las dimensiones del bienestar psicológico con 654 estudiantes universitarios de la Universidad Nacional de Mar del Plata, asimismo, evaluaron la diferencia entre estudiantes universitarios y la población general. En los resultados encontraron que hay una tendencia en las mujeres de puntuar más alto que los hombres en las dimensiones propósito de vida, relaciones positivas y crecimiento personal, mientras que los hombres obtuvieron un puntaje significativamente más alto

que las mujeres en las dimensiones de autonomía y autoaceptación, al respecto los autores sostienen la idea de que la cultura se modifica e influye en los roles sexuales. Respecto al nivel educativo, observaron una diferencia marcada entre la muestra de estudiantes universitarios y la muestra normotípica, además, señalaron que la autosatisfacción podría estar asociada al seguimiento de una carrera universitaria, percibiendo un mayor bienestar psicológico.

Muratori, Zubieta, Ubillos, Gonzáles y Bobowik (2015) publicaron un artículo con el objetivo de comparar los niveles de felicidad y bienestar psicológico de españoles y argentinas residentes en sus propios países, y evaluar la incidencia de variables sociodemográficas, así como analizar los posibles efectos de mediación de la felicidad en las diferencias en el bienestar psicológico entre ambos países. La muestra estuvo constituida por 355 participantes. Como resultado de la investigación, concluyeron que la felicidad cumple un rol de mediador significativo entre el país y los niveles de bienestar psicológico, excepto para la dimensión dominio del entorno. Del mismo modo, su efecto se incrementa en la dimensión Autoaceptación. Además, cada dimensión del bienestar psicológico se correlaciona positivamente con la felicidad subjetiva. Por último, se concluyó que las dimensiones autonomía, dominio del entorno y propósito en la vida se incrementa con la edad.

En Reino Unido, Stamp et al. (2015) examinaron la relación entre la resistencia mental y el bienestar psicológico en estudiantes de pregrado. La muestra estuvo conformada por 168 estudiantes de nueve universidades del Reino Unido (incluyó participantes de diferentes programas de grado y de los tres años de estudios universitarios estándar). En los resultados, se encontró que en el análisis de regresión lineal múltiple los componentes de la resistencia mental eran predictivos moderados a fuertes de bienestar psicológico entre el 35% y 64% de la varianza. Asimismo, la edad, el sexo y el nivel de estudio no predijeron el bienestar psicológico. Los hallazgos son consistentes confirmando que la dureza mental predeciría el bienestar psicológico dentro de una población estudiantil. Cabe destacar, la importancia de la dureza mental dentro de los entornos educativos.

En la India, Siddiqui (2015) estudio el impacto de la autoeficacia en el bienestar psicológico en estudiantes de pregrado conformado por 100 participantes (50 hombres y 50 mujeres) de la Universidad Musulmana de Aligarh. En los resultados encontró que

hubo una influencia significativa de la autoeficacia en el bienestar psicológico entre estudiantes de pregrado. Asimismo, se evidenció una relación entre la autoeficacia y la mayor parte de dimensiones del bienestar psicológico en estudiantes universitarios de sexo masculino y femenino. También se encontró que existe una diferencia insignificante de autoeficacia entre hombres y mujeres estudiantes de pregrado. Concluyó que la autoeficacia tiene un efecto positivo y significativo en el bienestar psicológico entre los estudiantes de pregrado, además, se encontró que la autoeficacia mejora el bienestar psicológico. Por lo tanto, un alto nivel de autoeficacia contribuye a altos niveles de compromiso y satisfacción con la vida, la relación es directamente proporcional entre la autoeficacia y el bienestar psicológico.

Khajeh, Baharloo & Soliemani (2014) analizaron la relación entre el bienestar psicológico y el cociente de empatía en una muestra de 200 estudiantes casados de la ciudad de Najafabad en Irán. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Bienestar Psicológico (PWBS) y el Cociente de Empatía (EQ). Como resultado, hallaron que existe una relación lineal entre la empatía (variable independiente) y el bienestar psicológico (variable dependiente), quiere decir que existe una relación directa y significativa entre el cociente de empatía y el bienestar psicológico. Asimismo, encontraron que el género no influye de manera significativa en la relación de las variables del estudio.

Castillo (2012) determinó el nivel de empatía en un grupo de estudiantes practicantes de psicología clínica. Para ello, desarrolló un estudio de tipo descriptivo. La metodología estadística empleada fue de significación y fiabilidad de proporciones. Concluyó que los estudiantes practicantes de psicología clínica poseen un nivel alto de empatía favoreciendo los procesos terapéuticos gracias a la capacidad del terapeuta de sintonizar con el mundo cognitivo y emocional de los pacientes. Cabe señalar que, en la escala de comprensión emocional se ubican en un nivel extremadamente alto atendiendo excesivamente estados emocionales ajenos y desatendiendo los propios, lo cual no es favorable para un proceso terapéutico positivo.

1.3.1.2. Antecedentes de estudios realizados en el Perú

Advíncula (2018) realizó un estudio con la finalidad de examinar la relación entre las estrategias de regulación emocional y el bienestar psicológico en una muestra

conformada por 101 estudiantes. Los resultados evidencian que el bienestar psicológico en la muestra de universitarios se asocia significativa y directamente con la regulación cognitiva, y significativa y negativamente con la supresión, además, se obtuvo correlaciones significativas entre los tipos de regulación emocional y las escalas de bienestar psicológico. Asimismo, se encontró que los estudiantes hombres muestran un nivel superior que las mujeres en la escala de autonomía. El resultado estuvo limitado por la muestra que conformaba el 75% de mujeres de la muestra total, incrementando el margen de error en los resultados obtenidos. El autor sostiene que los roles de estereotipos de género y asuntos más culturales, y no académicos podrían justificar la diferencia en los resultados obtenidos en el estudio. Por último, los estudiantes desarrollan habilidades similares en el bienestar psicológico y en la regulación de las emociones que experimentan.

En otro estudio, Tello (2018) determinó la relación entre la calidad de vida y el bienestar psicológico en una muestra conformada por 260 estudiantes universitarios de psicología. Para ello, el autor desarrolló un estudio descriptivo, transversal, no experimental. El diseño de estudio fue comparativo correlacional. Como resultado de la investigación encontró que no existen diferencias entre la calidad de vida según sexo y año académico, asimismo, se halló que en el bienestar psicológico no hay diferencias según sexo, no obstante, se observa diferencias significativas según año de estudio. El autor concluyó que la relación entre la calidad de vida y el bienestar psicológico es directamente proporcional.

Muñoz (2018) realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de empatía en un programa de suficiencia profesional de la carrera profesional de Psicología, con una muestra conformada por 73 participantes. La investigación es cuantitativa, no experimental de tipo transversal a nivel descriptivo. El instrumento empleado fue el Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA), adaptado a la población peruana. Como resultado se obtuvo que los bachilleres de psicología presentan un nivel medio de empatía global.

En una investigación realizada por Luna (2017) para determinar la relación entre el bienestar psicológico, estrés académico y el estilo de vida en un grupo de estudiantes de psicología, la muestra estuvo conformada por 254 universitarios. En los resultados, se encontró una relación directa entre el bienestar psicológico y el estilo de vida de los

estudiantes, mientras que no se encuentra relación directa entre el estrés académico y el estilo de vida. Asimismo, se halló una relación directa entre las dimensiones: subjetivo, material del bienestar psicológico y el estilo de vida; también entre las dimensiones: nivel de estrés autopercebido, estresores, reacciones físicas, psicológicas, comportamentales, estrategias de afrontamiento del estrés académico y el estilo de vida. Igualmente, se obtuvo que el bienestar subjetivo fue muy positivo, el estrés académico medio y el estilo de vida no saludable.

Chávez (2017) comparó los niveles de empatía en estudiantes de primer y quinto año de la carrera de Psicología. Para ello, realizó un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo comparativo y transversal. La muestra estuvo conformada por 226 estudiantes, de los cuales el 71% fueron mujeres y el 29% hombres. Los resultados indicaron que ambos grupos poseen niveles elevados de Empatía. Además, se encontró que los hombres son menos empáticos que las mujeres en las escalas afectivas de Alegría Empática y Estrés Empático, no obstante, en las escalas cognitivas no se evidencia diferencias; asimismo, se encontró que los estudiantes de quinto año presentan menor Estrés Empático que los estudiantes del primer año, sin embargo, no presentan diferencias significativas en ninguna de las escalas cognitivas, ni en la escala de alegría empática.

Carranza, Hernández y Alhuay (2017) publicaron una investigación con el objetivo de determinar la relación entre bienestar psicológico y rendimiento académico en un grupo de estudiantes de psicología. El diseño del estudio fue no experimental transversal de tipo correlacional. La muestra estuvo constituida por 210 participantes, a los cuales se les aplicó la escala de bienestar psicológico de Ryff de 39 ítems previamente validada por el juicio de jueces expertos. Como resultado del estudio encontraron que existe una relación directa y altamente significativa entre el bienestar psicológico y rendimiento académico en estudiantes de Psicología, por ende, las propiedades psicométricas demostraron su confiabilidad y validez en la investigación.

Romero (2016) realizó una investigación no experimental correlacional, con una muestra probabilística aleatoria conformada por 456 mujeres víctimas de violencia atendidas en seis hospitales públicos, concluyó en su investigación que existe una correlación muy significativa y directa y en grado medio entre bienestar psicológico y la empatía cognitiva y afectiva. En su estudio demostró que las mujeres que obtuvieron

un mayor puntaje en el bienestar psicológico global poseen una mayor capacidad para reconocer múltiples aspectos de sí mismas, a su vez, ejercen mayor control, autoeficacia y autodeterminación, también logran desarrollar adecuadas relaciones interpersonales, además cuentan con metas, objetivos e inclusive proyectos de vida, por ende, poseen habilidades para entender la perspectiva de otras personas, identificar y comprender sus emociones y sentimientos.

Matalinares et al. (2016) analizaron la relación entre afrontamiento al estrés y el bienestar psicológico. La muestra estuvo constituida por 934 jóvenes estudiantes universitarios de Lima y Huancayo, a quienes se les aplicó la Escala de Bienestar Psicológico (SPWB) y la Escala de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE), ambos adaptados al contexto peruano. La investigación fue de tipo sustantiva – descriptiva, comparativa correlacional. Encontraron que existe una relación directa y significativa entre el modo de afrontamiento al estrés enfocado en el problema y la emoción con el bienestar psicológico, mientras que diferentes estilos de afrontamiento presentan una relación inversa y significativa. Asimismo, concluyeron que son datos relevantes a tener en cuenta para futuras investigaciones en poblaciones universitarias, considerando que se encuentran en etapa de formación y es en donde se constituyen y consolidan sus habilidades para el futuro desempeño ejerciendo un rol social activo.

Calero, Quintana y Domínguez (2015) realizaron un trabajo comparativo para determinar si existen diferencias en el bienestar psicológico entre psicólogos clínicos con y sin estudios de posgrado. Los resultados indicaron que los psicólogos clínicos con mayor nivel educativo (estudios de posgrado) obtuvieron mayor nivel de bienestar psicológico en todas las áreas evaluadas que sus colegas de menor nivel educativo (sin estudios de posgrado). Los hallazgos muestran que el grupo estudiado al tener altas aspiraciones académicas obtienen un nuevo significado en su vida diaria generando un mayor nivel de bienestar psicológico. Por ello, es alarmante que los psicólogos clínicos, generadores de salud mental, sin posgrado presenten niveles de bienestar psicológico muy debajo de sus otros colegas.

Ordóñez (2015) publicó un estudio con el objetivo de conocer el grado de relación que existe entre el autoconcepto físico y el bienestar psicológico en un grupo conformado por 80 estudiantes del primer al cuarto año de la carrera de Psicología. La autora desarrolló un estudio de tipo descriptivo correlacional. Como resultado de la

investigación se encontró que existe una correlación estadísticamente significativa entre el autoconcepto físico y las dimensiones del bienestar psicológico: bienestar subjetivo, bienestar material y relaciones con la pareja. Igualmente, halló que el bienestar psicológico se correlaciona estadísticamente significativa con las dimensiones habilidad física, condición física y atractivo físico, no obstante, no existe correlación significativa entre el bienestar psicológico y la dimensión fuerza del autoconcepto físico. Concluyó que existe una correlación directa y significativa entre el autoconcepto físico y el bienestar psicológico en la muestra.

1.4. Marco Conceptual

Bienestar Psicológico: Es la experiencia personal que se construye mediante el desarrollo psicológico y la capacidad para relacionarse de manera positiva incorporando los aspectos positivos y recursos propios para afrontar las diferentes circunstancias de la vida, y también tomando en cuenta los aspectos negativos de las vivencias que va experimentando (Sandoval et al., 2017).

Autoaceptación: Es la característica esencial de la salud mental. Se refiere a sentirse bien consigo mismo incluso siendo consciente de sus limitaciones (Ryff, 1989a).

Relaciones positivas: Se refiere a la capacidad de tener relaciones cercanas, cálidas y confiables con los demás (Ryff, 1989a).

Autonomía: Se refiere a sostener la propia individualidad en diferentes contextos sociales, ser independiente y poder mantener su autoridad personal frente a las presiones sociales (Ryff, 1989a).

Dominio del entorno: Se trata de la capacidad personal para elegir o crear un entorno favorable y efectivo para sí mismo, donde la persona tiene la capacidad de participar de manera activa en su entorno y cambiar y/o sacarle provecho a entornos complejos (Ryff, 1989a).

Crecimiento personal: Se trata de desarrollar el potencial humano en el transcurso del ciclo vital, a su vez, implica crecer como persona y gestionar al máximo sus capacidades y talentos con el fin de lograr el funcionamiento positivo óptimo (Ryff, 1989a).

Propósito en la vida: Se asocia a la capacidad individual del ser humano de percibir que la vida tiene un significado o sentido, esto se logra definiendo metas y objetivos vitales (Ryff, 1989a).

Empatía: Es la capacidad de resonar con los estados emocionales positivos o negativos de los otros. En otras palabras, la empatía favorece la resonancia con las emociones, sentimientos y experiencias de otros sujetos, distinguiendo que estos sentimientos constituyen la resonancia por la emoción del otro y no la propia (Singer & Klimecki, 2014).

Empatía Cognitiva: Es la capacidad intelectual que permite inferir los estados mentales de otras personas (Bellosta-Batalla et al., 2019).

Empatía Afectiva: Es la respuesta emocional como consecuencia del estado emocional de los demás (Moya-Albiol et al., 2010).

Adopción de Perspectivas (AP): Se relaciona con la capacidad mental de imaginarse uno mismo desde el punto de vista de otro sujeto (López-Pérez et al., 2008).

Comprensión Emocional (CE): Es la capacidad mental de reconocer y comprender los estados emocionales, impresiones y descifrar las intenciones de otros sujetos (López-Pérez et al., 2008).

Estrés Empático (EE): Es la capacidad de compartir las emociones negativas generadas por acontecimientos negativos y/o desfavorables de otros sujetos (López-Pérez et al., 2008).

Alegría Empática (AE): Se asocia con compartir las emociones positivas de los demás, disfrutando de las situaciones favorables que les suceden a los otros (López-Pérez et al., 2008).

CAPÍTULO II.

EL PROBLEMA, OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1.1. Descripción de la realidad problemática

La salud mental, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2001) es un estado de bienestar en el cual el sujeto es consciente de sus capacidades, a su vez, puede afrontar las presiones habituales de la vida, trabajar de manera beneficiosa y próspera, así también es apto para realizar una contribución a su comunidad. (OMS, 2001a). En un estudio realizado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2018) en la Región América, los trastornos mentales comunes comprenden los trastornos depresivos (trastorno depresivo y distimia) y de ansiedad (trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de pánico, fobias sociales y otros). En América del Sur, existen mayores proporciones de discapacidad debido a enfermedades mentales comunes. El Perú está dentro de los cinco primeros países con discapacidad causada por trastornos depresivos (8.6%), asimismo la OPS señala que la depresión afecta principalmente a personas entre 15 y 50 años de edad. Con relación a los trastornos de ansiedad, Perú ocupa el sexto lugar (5.3%) en trastornos de ansiedad.

Como se aprecia, el Perú no es ajeno a esta problemática. El Ministerio de Salud del Perú (MINSA, 2018) ha señalado que hay alrededor de 6 millones de personas con algún problema de salud mental. Anteriormente, la Secretaria Nacional de la Juventud (SENAJU, 2012) realizó una encuesta sobre la salud mental con la participación de jóvenes donde reportaron síntomas ansiosos o depresivos, de riesgos de consumo de alcohol, de trastorno alimenticios y síntomas psicóticos, entre los principales síntomas se hallaron cambios en el ritmo de sueño (56.4%), nerviosismo o tensión (55%), cansancio o aburrimiento (51.1%), sentimientos de tristeza (44.0%), entre otros. Cabe destacar que las cifras anteriormente mencionadas permiten comprender los problemas de salud mental que se pueden dar en la población universitaria. Ahora bien, no se puede hablar de salud mental sin relacionarla directamente con el bienestar psicológico,

debido a que la salud mental es un estado completo de bienestar físico, psicológico y social (OMS, 2001).

Entiéndase por bienestar psicológico, la experiencia personal que se construye mediante el desarrollo psicológico y la capacidad para relacionarse de manera positiva incorporando los aspectos positivos y recursos propios para afrontar las diferentes circunstancias de la vida, y también tomando en cuenta los aspectos negativos de las vivencias que va experimentando (Sandoval et al., 2017).

En el contexto universitario, dentro de su proceso de formación profesional, los estudiantes, como toda persona, se ven influenciados por sus problemas personales, propósitos vitales, expectativas, afectación de las fortalezas internas, construcción de relaciones sociales y diversas dimensiones culturales, subjetivas y psicológicas que contribuyen a su bienestar psicológico.

La presente investigación se enfoca en los estudiantes universitarios de la carrera de psicología, dado que los psicólogos son promotores de la salud mental. Dentro del ambiente educativo universitario, se observa que hay habilidades o competencias que deben ser aprendidas por los estudiantes de psicología para la práctica del ejercicio profesional adecuado, tales como la empatía, escucha activa, aceptación incondicional, estrategias de comunicación, autorreflexión, entre otros.

El estudiante de psicología, al margen del área en que decida especializarse (por ejemplo: clínica, educativa, organizacional, social, forense, penal, entre otras áreas), debería poseer un adecuado nivel de bienestar psicológico, óptimas relaciones interpersonales, estabilidad emocional, empatía, capacidad de observación, nivel de comunicación efectiva, integridad, ética y sentido del humor, entre otros aspectos. Por ello, es importante que los estudiantes de psicología tomen conciencia sobre las capacidades y competencias que necesitan desarrollar y adquirir, aspectos que pueden dar mayor calidad al desempeño y ejercicio como futuros profesionales, el mismo que permite otorgar un servicio de calidad al cliente logrando los objetivos previstos.

En el contexto del ambiente universitario, el estudiante durante su proceso de formación profesional experimenta diversos procesos de cambio que forman parte de su transformación personal y de su contexto situacional que influyen en sus recursos

personales para poder afrontar con éxito su trayectoria académica (Massone & Urquijo, 2014).

Por ello, se considera que el bienestar psicológico es indispensable en los estudiantes y futuros psicólogos profesionales, puesto que su estabilidad emocional va a permitir desarrollar las competencias necesarias para la profesión, interiorizar adecuadamente los aprendizajes teóricos y prácticos, romper paradigmas, dejar atrás sus prejuicios o ideas preconcebidas de ciertos aspectos humanos. Adicionalmente, se puede decir que poseer un bajo nivel de bienestar psicológico puede afectar las relaciones interpersonales y afectivas, puesto que en el contexto académico los estudiantes universitarios tienen dificultades para compartir sus intereses y motivaciones vitales impidiendo establecer y mantener relaciones positivas que generen un mayor bienestar psicológico. Igualmente, el limitado apoyo social entre estudiantes incrementa el estrés, dificulta la adaptación social, así como el afrontamiento exitoso de los problemas, de esta manera incrementa la tendencia a procrastinar (Adams, Berzonsky & Keating, 2006).

Por otro lado, se considera que el bajo nivel de bienestar psicológico puede dificultar a los estudiantes en el desarrollo de todo su potencial tanto a nivel académico como personal, puesto que el bienestar psicológico influye en la conducta dirigida al logro de metas, objetivos y propósitos, además se relaciona positivamente con el desarrollo personal (autorrealización) y académico (Correa, Cuevas & Villaseñor, 2016).

Un bajo nivel de bienestar psicológico puede influir en la capacidad empática. El ser humano, al ser un ser social, se relaciona con su entorno diariamente, para ello necesita la empatía, puesto que, según López, Arán-Filippetti & Richaud (2014) las personas experimentan sus vivencias en un contexto social complejo, para facilitar su relación con su entorno en los diferentes contextos que se le presenten es indispensable la empatía.

Durante la formación profesional se menciona reiteradas veces el término de empatía; sin embargo, qué tan conscientes son los estudiantes de la importancia de desarrollar la empatía como una de las competencias para un mejor desarrollo profesional. Por ejemplo, en la trayectoria académica del estudiante universitario, un

bajo nivel de empatía puede afectar negativamente sus relaciones interpersonales, esto debido a que la poca capacidad empática no le permite comprender las actitudes, deseos y sentimientos de los otros en una determinada situación perjudicando la interacción entre estudiantes y grupos en los cuales interactúan. Además, puede aumentar su nivel de estrés al tener relaciones interpersonales insatisfactorias pudiendo conllevar al fracaso académico. Desde otro enfoque, una baja capacidad empática puede influir en el estudiante universitario debido a que se le dificultará respetar y entender las opiniones de los demás, interfiriendo en los diferentes trabajos en equipo que requieren objetivos y metas en común, las mismas que se dan durante toda su formación profesional, afectando de esta manera la resolución de sus tareas, productividad y rendimiento académico.

Como puede observarse, tanto el bienestar psicológico y la empatía son variables psicológicas que intervienen en el proceso de formación profesional del estudiante de psicología. Por ello, ambos son aspectos que influirán en sus actitudes y en su conducta, lo que repercutirá en su formación personal y profesional. En ese sentido, tanto el bienestar psicológico como la empatía pueden favorecer u obstaculizar la eficacia en la consecución de sus metas personales y en el desempeño como futuros profesionales.

Por ello, se considera importante estudiar el bienestar psicológico y la empatía en estudiantes de psicología y analizar cómo se comportan estas variables en este grupo específico.

2.1.2. Antecedentes Teóricos

Se han reportado diversos modelos de bienestar psicológico, entre ellos tenemos: el Modelo de Salud Mental Positiva de Jahoda (1958), la autora fue una de las pioneras en realizar un modelo teórico de salud mental positiva. El modelo está conformado por 6 criterios generales: Actitudes hacia sí mismo, Crecimiento, Desarrollo y Autoactualización, Integración, Autonomía, Percepción de la realidad y Dominio del entorno. Cada criterio está conformado por varias dimensiones, en total son 16 dimensiones. El modelo constituye un punto de referencia importante para orientar el diagnóstico de salud mental positiva y diseñar programas de intervención dirigidos a potenciar los recursos internos del individuo.

Entre los modelos más modernos, encontramos: el Modelo de las Tres Vías de Seligman (2002). Actualmente, Seligman es considerado como uno de los fundadores de la Psicología Positiva. El modelo descriptivo que propone, tiene tres vías principales para alcanzar la felicidad: La vida placentera, es de corta duración, maximiza las emociones positivas durante el transcurso de los distintos periodos de vida; la vida comprometida, quiere decir utilizar diariamente los recursos internos con el fin de aumentar experiencias positivas; y la vida significativa, este tipo de felicidad tiene mayor duración, incluye el sentido de vida y el desarrollo de objetivos significativos que tiene relación con trascender a uno mismo.

Keyes (2005) propone el Modelo Completo de Salud Mental de Keyes, conformado por 13 síntomas de salud mental. El modelo se fundamenta en dos principios. El primero, explica la bidimensionalidad salud – enfermedad; la salud y la enfermedad se encuentran correlacionadas entre sí, es decir la presencia de salud no garantiza la ausencia de algún trastorno, igual a la inversa. El segundo, la presencia de salud mental implicaría la existencia de un funcionamiento psicosocial proactivo.

Ryan & Deci (2000b, 2017) proponen la Teoría de la Autodeterminación comprendiéndola como una macroteoría de la motivación humana que usa métodos empíricos. Los autores explican que existen algunas circunstancias en el contexto social que facilitan o dificultan la motivación intrínseca, el ambiente social y el bienestar personal, asimismo, señalan que la motivación extrínseca puede influir en la autonomía del individuo y la autorregulación de la conducta. La finalidad de esta teoría es entender los comportamientos que pueda generalizar el individuo permitiéndole inferir en diversos entornos y circunstancias.

En la actualidad, el Modelo Multidimensional de Bienestar Psicológico de Ryff (1989a, 1989b) es el más popular (Sandoval et al., 2017). Este modelo puede considerarse pionero de los modelos actuales de la Psicología Positiva. El modelo se desarrolla desde el componente eudaimónico (bienestar psicológico), que se enfoca principalmente en el desarrollo del potencial humano donde el sujeto evidenciaría indicadores de funcionamiento positivo. Además, el bienestar podría variar según otros factores como la edad, el sexo y la cultura.

Ahora bien, la empatía se ha investigado desde diversas perspectivas, entre ellas se encuentran: el enfoque cognitivo, afectivo, disposicional, situacional e integral. El enfoque cognitivo consiste en intentar tomar en cuenta el punto de vista de los otros, y a su vez entender sus estados afectivos, intenciones, pensamientos, etc. (Köhler, 1929; Hogan, 1969; Deutsch & Madle, 1975; Strayer, 1992), en cambio, el enfoque afectivo se fundamenta en la capacidad emocional de un individuo para responder emocionalmente ante las experiencias emocionales de los demás (Mehrabian & Epstein, 1972; Batson & Coke, 1981; Hoffman, 1984). Por otro lado, el enfoque disposicional se trata de la tendencia personal para percibir y experimentar los estados emocionales de los demás, mientras que, el enfoque situacional se refiere a la experiencia afectiva que tiene un individuo en una situación concreta (Fuentes et al., 1993; Muñoz y Chaves, 2013).

Actualmente, se podría decir que el estudio más aceptado de la empatía es el enfoque integrativo, donde se incluye el componente cognitivo y afectivo (Davis, 1980,1983; Fernández-Pinto et al., 2008). Por su parte, Davis realiza un instrumento de medición (IRI) para evaluar la empatía de forma separada (dimensiones cognitivas y afectivas), acerca de la toma de perspectiva cognitiva y la respuesta emocional ante otras personas. La dimensión cognitiva incluye 2 componentes: Fantasía y Toma de Perspectivas, y el componente afectivo incluye la Preocupación Empática y Malestar Personal; estos elementos se encuentran asociados entre sí. También existe un modelo tridimensional de la empatía (Gerdes & Segal, 2009). Se requiere de 3 componentes para el proceso empático: la respuesta afectiva involuntaria, el procesamiento cognitivo de las respuestas afectivas, y el último componente es la toma de decisión consciente a realizar la acción empática en respuesta al procesamiento cognitivo.

Asimismo, una de las teorías más populares es la Teoría de la Mente (Premack & Woodruff, 1978; Zilber, 2017), es la capacidad metacognitiva que permite percibir, reconocer e interpretar los estados mentales propios y ajenos, asimismo, posibilita asignar estados mentales a otros y a uno mismo, para explicar y predecir las conductas propias y ajenas, favoreciendo las relaciones humanas positivas.

Por otro lado, las neuronas espejo estudiadas por la neurociencia también goza de gran popularidad (Gallese, Fadiga, Fogassi & Rizzolatti, 1996; Moya, Albiol & Bernal, 2010), mediante el mecanismo de las neuronas espejo un individuo unifica la

percepción y ejecución de la acción facilitando la comprensión de las acciones de los demás. Esto posibilita la comprensión del funcionamiento de la empatía afectiva.

Además, dentro del abordaje actual sobre la empatía, se puede observar que la empatía ha sido estudiada como habilidad comunicativa (Matamoros, 2000; Parra, Gomariz & Sánchez, 2011), empatía como parte de la inteligencia emocional (Mayer, Salovey & Caruso, 2002); empatía como habilidad heterometacognitiva (Tirapu-Ustárroz et al., 2007; García, 2008). Actualmente, aún no se ha indagado la empatía tomando las variables sociodemográficas y culturales.

En esta última década se ha incrementado la investigación con las variables del presente estudio. Existen diversos estudios que analizan la relación entre el bienestar psicológico y otros factores intervinientes en la vida de un estudiante universitario, por ejemplo: la procrastinación académica y los motivos de procrastinación (Hernández, 2016), el bienestar social (Zapata, 2016), la alimentación intuitiva y apreciación corporal (Barhumi, 2018), el estrés académico (Ordóñez, 2018). Igualmente, existen diversas investigaciones realizadas con participantes universitarios que relacionan la empatía con otras variables como la formación académica, valores y comportamientos socialmente responsables (Arango, Clavijo, Puerta & Sánchez, 2014), la motivación de logro (Burmester, 2017), la inteligencia emocional (Aparicio, Cerda & Fernández, 2015), el rendimiento académico e inteligencia emocional (Figuroa y Funes, 2018), el razonamiento moral prosocial (Banda, 2018; Acasiete, 2015).

En la actualidad, no se han realizado estudios correlaciones comparativos entre la empatía y el bienestar psicológico durante la formación profesional en estudiantes universitarios del primer ciclo y del décimo ciclo, asimismo, en el Perú aún no existen investigaciones comparativas de bienestar psicológico en estudiantes de las carreras de ciencias de la salud entre universidades estatales y privadas en Lima y provincias del Perú. Por otra parte, actualmente no hay evidencias de investigaciones comparativas de la empatía entre estudiantes de psicología en universidades de Lima y universidades de provincias.

2.1.3. Definición del problema general y específicos.

Problema General

¿Qué relación existe entre bienestar psicológico y empatía en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana?

Problemas Específicos:

- ¿Qué relación existe entre bienestar psicológico y empatía cognitiva en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana?
- ¿Qué relación existe entre bienestar psicológico y la empatía afectiva en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana?
- ¿Qué relación existe entre bienestar psicológico y la escala adopción de perspectivas en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana?
- ¿Qué relación existe entre bienestar psicológico y la escala comprensión emocional en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana?
- ¿Qué relación existe entre bienestar psicológico y la escala estrés empático en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana?
- ¿Qué relación existe entre bienestar psicológico y la escala alegría empática en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana?

2.2. Objetivos, definición y justificación de la investigación.

2.2.1. Objetivo General

Analizar la relación que existe entre bienestar psicológico y empatía en estudiantes de Psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.

Objetivos Específicos:

- Identificar la relación entre bienestar psicológico y empatía cognitiva en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.
- Demostrar la relación entre bienestar psicológico y empatía afectiva en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.
- Detectar la relación entre bienestar psicológico y la escala adopción de perspectivas en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.

- Conocer la relación entre bienestar psicológico y la escala comprensión emocional en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.
- Describir la relación entre bienestar psicológico y la escala estrés empático en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.
- Determinar la relación entre bienestar psicológico y la escala alegría empática de la empatía afectiva en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.

2.2.2. Delimitación del estudio

A nivel temporal: participaron del estudio los estudiantes matriculados en el semestre académico 2019-II y que se encontraban cursando desde el segundo ciclo hasta el décimo ciclo de estudios.

A nivel espacial: se consideró a participantes de una sola facultad de psicología de una universidad de Lima Metropolitana.

A nivel metodológico: para analizar el estudio se coordinó con las autoridades de la universidad, y luego de ello se recogió la muestra, teniendo en cuenta los criterios de proporcionalidad en los ciclos. Luego se aplicó los instrumentos a los alumnos del turno mañana y noche; se depuró las pruebas aplicadas incompletas para luego pasar al procesamiento de datos.

2.2.3. Justificación e Importancia del Estudio

A nivel teórico, se busca desarrollar e incrementar nuevos conocimientos acerca de las variables de investigación, y a su vez ver el comportamiento en este tipo de muestra en particular. Por ello, se busca generar las bases para futuros estudios en poblaciones universitarias que se encuentren en proceso de formación profesional, puesto que es donde desarrollan las competencias y actitudes necesarias para el ejercicio de su profesión, desempeñando un rol social activo. El estudio permitirá conocer el nivel del bienestar psicológico y el nivel de empatía en la muestra de estudiantes de Psicología, lo cual puede servir para tener una idea general sobre el funcionamiento psicológico de los futuros psicólogos, y a su vez desarrollar programas de prevención y promoción de la salud mental. Además, se espera que la presente investigación sirva para que estudiantes, profesionales colegas o afines, puedan ampliar sus conocimientos respecto al tema objeto de estudio y despierte interés en investigar sobre el mismo.

En congruencia con lo anterior, la presente investigación permite complementar el estudio de las variables implicadas. Entiéndase por bienestar psicológico el desarrollo de las capacidades y crecimiento personal (Díaz et al., 2006). Por esto, el bienestar psicológico puede ser la clave para favorecer o interferir en la formación profesional del estudiante de psicología generando el éxito o fracaso académico, así como el logro de sus metas personales y profesionales (Rosa-Rodríguez y Quiñones-Berrios, 2012).

Asimismo, el bienestar psicológico puede influir en la calidad de sus relaciones interpersonales, dimensión donde puede manifestarse la capacidad empática del individuo. En este sentido, la empatía es la capacidad personal que permite tratar de entender y descifrar las intenciones, pensamientos, y los estados emocionales de los demás (López-Pérez et al., 2008). Sin embargo, se debe tomar en cuenta que el ser humano, al ser un ser social, se interrelaciona diariamente con otras personas, por ello requiere un buen nivel de empatía que pueda facilitar y fortalecer sus relaciones interpersonales, y, en el caso de futuros profesionales de psicología, poder brindar un servicio de calidad al cliente y/o paciente. Baron-Cohen & Wheelwright (2004) señalan que la empatía favorece la interacción eficiente dentro del ambiente social.

En el Perú, la búsqueda de literatura realizada encontró solo un estudio que relaciona ambas variables (bienestar psicológico y empatía), pero en una muestra de mujeres víctimas de violencia (Romero, 2016). Sin embargo, no existen estudios que relacionen el bienestar psicológico y la empatía cognitiva y afectiva en estudiantes de la carrera de psicología. Ante la situación planteada, la presente investigación pretende relacionar las dos variables en una muestra de estudiantes universitarios de la carrera profesional de Psicología.

A nivel práctico, los resultados de esta investigación pueden permitir el diseño y ejecución de programas a través de talleres vivenciales y charlas para fomentar el bienestar psicológico en sus diferentes componentes en los estudiantes de psicología, así como la creación y ejecución de programas promocionales para desarrollar competencias de empatía en los estudiantes, de tal modo que garanticen la calidad y ética en la atención de los futuros profesionales.

El estudio busca que los estudiantes de psicología se enfoquen en la importancia de poseer un adecuado nivel de bienestar psicológico y desarrollar la empatía para un

mejor desarrollo profesional, lo cual puede garantizar un servicio de calidad al cliente como futuros profesionales y ser capaces para laborar en los diversos ámbitos de la psicología. Como puede observarse, promover el bienestar psicológico en estudiantes de psicología y futuros psicólogos, permite el desarrollo de sus capacidades, potenciando sus fortalezas y crecimiento personal y profesional. Asimismo, es importante fomentar la empatía, ya que es la pieza clave de las relaciones interpersonales, y como futuros psicólogos, requerirán desarrollar un nivel adecuado de empatía para brindar un buen servicio al cliente o empleador y conseguir resultados eficaces.

La importancia de este estudio también radica en despertar el interés de las autoridades académicas, pues proporcionará información que refleja la relación entre el bienestar psicológico y la empatía que tienen los estudiantes de psicología y con el que se graduarán, pudiendo aplicar técnicas para mejorar sus habilidades como futuros psicólogos. Esto debido a que el estudio se enfoca en el contexto universitario de los estudiantes y, como tal, se encuentra en su proceso de formación profesional. Es en este ámbito donde el bienestar psicológico puede ser influido por problemas personales, relaciones sociales, propósitos vitales, situaciones académicas estresantes, tales como exámenes, exposiciones, entre otros.

Asimismo, dentro de su formación profesional los estudiantes desarrollan ciertas competencias como la empatía, habilidad que es requerida para la práctica y ejercicio profesional adecuado. Por ejemplo, en el área clínica ya sea para trabajar en hospitales públicos o privados, el futuro profesional necesitará un mayor nivel de empatía, puesto que es una de las habilidades esenciales que requiere un buen terapeuta (López-Pérez et al., 2008), pues es un factor que influye en la calidad del vínculo entre paciente y terapeuta.

En el área organizacional, es importante la empatía para favorecer una mejor comunicación y por tanto mejorar el rendimiento laboral, así como mejorar el clima emocional, y esto a su vez podría contribuir a optimizar la toma de decisiones (López-Pérez et al., 2008).

En el área educativa, es importante la empatía para ponerse en el lugar de los alumnos y comprender sus necesidades, habilidades, problemas conductuales y/o

académicos que puedan estar perjudicando el desarrollo del alumno en el contexto educativo actuando directamente sobre el individuo, grupo o institución o indirectamente a través de agentes educativos, tales como: educadores, familias, organizaciones y comunidad.

Ahora bien, se debe tener presente que el bienestar psicológico es indispensable en todo estudiante de psicología por ser generadores de la salud mental. El bienestar psicológico también puede permitir desarrollar las competencias necesarias para la profesión e interiorizar adecuadamente los aprendizajes teóricos y prácticos. Igualmente, la empatía posibilita u obstaculiza las relaciones sociales del estudiante dentro del entorno universitario favoreciendo o perjudicando su integración y adaptación con sus compañeros y docentes. Finalmente, el nivel de bienestar psicológico y de empatía, así como la posible relación entre dichas variables pueden influir en la obtención de los retos y objetivos propios de los estudiantes y en su desempeño como futuros profesionales.

2.3. Hipótesis, Variables y Definición Operacional

2.3.1. Supuestos Teóricos

- El bienestar psicológico representa una característica propia del ser humano que promueve un estado de funcionamiento psicológico óptimo (Campos, 2018).
- El ser humano posee empatía, la capacidad empática permite al ser humano facilitar sus relaciones interpersonales (Gilar-Corbí et al., 2008)

2.3.2. Hipótesis general y específicas

Hipótesis General:

Existe una relación significativa y directa entre bienestar psicológico y empatía en estudiantes de Psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.

Hipótesis Específicas:

- Existe una relación significativa y directa entre bienestar psicológico y empatía cognitiva en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.

- Existe una relación significativa y directa entre bienestar psicológico y empatía afectiva en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.
- Existe una relación significativa y directa entre bienestar psicológico y la escala adopción de perspectivas en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.
- Existe una relación significativa y directa entre bienestar psicológico y la escala comprensión emocional en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.
- Existe una relación significativa e inversa entre bienestar psicológico y la escala estrés empático en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.
- Existe una relación significativa y directa entre bienestar psicológico y la escala alegría empática de la empatía afectiva en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.

2.3.3. Variables, definición operacional e indicadores

Tabla 1. Variables, definición operacional e indicadores

| Variables | Definición Operacional | Dimensiones | Indicadores | Ítem |
|------------------------------|---|-----------------------------|--|--------------------------------|
| Bienestar Psicológico | Se enfoca en el desarrollo del potencial humano y su crecimiento como persona, estos últimos son esenciales para el funcionamiento positivo (Díaz et al., 2006) | Autoaceptación | Se refiere a sentirse bien consigo mismo, aceptando y reconociendo sus limitaciones (Ryff, 1989a). | 1, 7, 13, 19, 25 y 31. |
| | | Relaciones Positivas | Es la habilidad para establecer y mantener relaciones cercanas, cálidas y confiables con los demás. (Ryff, 1989a). | 2, 8, 14, 20, 26, y 32. |
| | | Autonomía | Es la capacidad de ser independiente y poder mantener su autoridad personal frente a las presiones sociales en diversos entornos socioculturales (Ryff, 1989a). | 3, 4, 9, 10, 15, 21, 27, y 33. |
| | | Dominio del entorno | Es la capacidad personal para escoger y generar un ambiente beneficioso y eficaz para sí mismo, donde el sujeto tiene la capacidad de participar de manera activa en su entorno y cambiar y/o sacarle provecho a entornos complejos (Ryff, 1989a). | 5, 11, 16, 22, 28, y 39. |
| | | Crecimiento personal | Está estrechamente relacionado con el funcionamiento positivo óptimo, se trata de crecer como persona, gestionar óptimamente sus capacidades y desarrollar al máximo el potencial individual en las diversas etapas de la existencia humana (Ryff, 1989a). | 24, 30, 34, 35, 36, 37, y 38. |
| | | Propósito en la vida | Se asocia con la capacidad personal de sentir que la existencia humana tiene un significado o sentido esto se logra definiendo metas y objetivos vitales (Ryff, 1989a). | 6, 12, 17, 18, 23 y 29. |

| | | | | |
|----------------|--|---|---|------------------------------------|
| Empatía | Es una capacidad esencial en el ser humano que incluye aspectos cognitivos y afectivos con un alto nivel de variabilidad interindividual. (Grynberg & Pollatos, 2015). | Cognitiva: Es la capacidad mental de entender los puntos de vista de otra persona, así como reconocer y comprender los estados emocionales, sus intenciones, inclusive formar una idea de los otros (López-Pérez et al., 2008). | Adopción de Perspectivas (AP): Se relaciona con la capacidad mental de imaginarse uno mismo desde el punto de vista de otro sujeto (López-Pérez et al., 2008). | 6, 11, 15, 17, 20, 26, 29 y 32. |
| | | Afectiva: Es la capacidad de compartir los estados emocionales generado por los acontecimientos favorables o desfavorables de los otros (López-Pérez et al., 2008). | Comprensión Emocional (CE): Es la capacidad mental de reconocer y comprender los estados emocionales, impresiones y descifrar las intenciones de otros sujetos (López-Pérez et al., 2008). | 1, 7, 10, 13, 14, 24, 27, 31 y 33. |
| | | | Estrés Empático (EE): Es la capacidad de compartir las emociones negativas generadas por acontecimientos negativos y/o desfavorables de otros sujetos (López-Pérez et al., 2008). | 3, 5, 8, 12, 18, 23, 28 y 30. |
| | | | Alegría Empática: Se asocia con compartir las emociones positivas de los demás, disfrutando de las situaciones favorables que les suceden a los otros (López-Pérez et al., 2008). | 2, 4, 9, 16, 19, 21, 22 y 25. |

CAPÍTULO III.

MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTOS

3.1. Tipo de la investigación

El enfoque de la presente investigación es cuantitativo, según lo señalan Hernández, Fernández y Baptista (2014), puesto que se recogen los datos para comprobar una hipótesis mediante la medición numérica y el análisis estadístico cuantitativo para lograr determinar pautas de comportamiento y examinar teorías. Asimismo, la investigación es de tipo básica, en el sentido que tiene como objetivo aportar y/o ampliar conocimientos y teorías (Hernández et al., 2014).

3.2. Diseño a utilizar

Respecto al diseño de investigación, es transversal correlacional, puesto que describe las relaciones entre dos o más variables en un momento definido (Hernández et al., 2014). Según Hernández et al. (2014), el estudio no experimental es metódico y empírico donde las variables no pueden manipularse, dado que ya sucedió el acontecimiento (Hernández et al., 2014). Por lo tanto, el estudio es descriptivo, de diseño no experimental, transversal correlacional, dado que la presente investigación busca la relación entre la variable bienestar psicológico y la variable empatía.

3.3. Universo, población, muestra y muestreo

El universo está conformado por todos los alumnos matriculados en la facultad de psicología. La población de la investigación está conformada por varones y mujeres, entre el rango de edad de 16 a 60 años, de la totalidad de alumnos matriculados en la facultad de Psicología (683) de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, de Lima, Perú, durante el semestre académico 2019 – II, del II ciclo al X ciclo del turno mañana y noche. La muestra está conformada por estudiantes que cursan desde el segundo al décimo ciclo del turno mañana y noche, siendo un total de 251 alumnos. El muestreo fue no probabilístico de tipo intencional, hombres y mujeres, en el rango de edad de 16 a 58 años.

Criterios de Inclusión:

Estudiantes de la carrera profesional de Psicología de una universidad privada, varones y mujeres, matriculados desde el segundo ciclo al décimo ciclo del semestre 2019-II.

Tabla 2. Criterios de Inclusión de la muestra de estudio

| | |
|-----------------------------|---|
| Sujetos | 251 Estudiantes matriculados en la facultad de Psicología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega |
| Sexo | Varones y Mujeres |
| Edad | Entre 16 a 58 años. |
| Ciclos Académicos | II al X |
| Turno | Mañana y noche. |
| Semestre Académico | 2019-II |
| Modalidad de estudio | Presencial |

Criterios de Exclusión:

No se aplicaran los instrumentos de evaluación a los estudiantes de otras especialidades, de diferente ciclo académico a los señalados, que no desearon participar en la investigación o que no asistieron a clases durante las diferentes fechas de aplicación del instrumento.

Tabla 3. Criterios de Exclusión de la muestra de estudio

| | |
|-----------------------------|--|
| Sujetos | Estudiantes matriculados en la facultad de Psicología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega que no asistieron a clases o no deseen participar en la evaluación y/o que sean de otras facultades diferentes a la de psicología. |
| Sexo | Varones y Mujeres |
| Edad | Menores a 16 años y mayores a 58 años. |
| Semestre Académico | 2019-II |
| Modalidad de estudio | Distancia |

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

En la presente investigación, los instrumentos que se emplearán son los test psicométricos Escala de Bienestar Psicológico (PWBS) y Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA).

Escala de Bienestar Psicológico

La Escala de Bienestar Psicológico (PWBS) fue creada por Carol Ryff en 1989. El test consta de 84 ítems, que se agrupan en seis dimensiones: Autoaceptación, Relación Positivas, Autonomía, Dominio del Entorno, Crecimiento Personal y Propósito en la Vida. Las respuestas están formuladas según el modelo Likert con 6 posibilidades y se puntúa con valores desde 1 hasta 6 dependiendo de las respuestas. Las respuestas más próximas a 6 indican niveles más elevados en cada una de las dimensiones del bienestar psicológico. Además, existen ítems inversos.

Inicialmente se validó la prueba realizada con 20 ítems para cada dimensión, mostrando una alta consistencia interna y confiabilidad test – retest. Del mismo modo, obtuvo validez convergente con instrumentos que median el bienestar y validez divergente con medidas opuestas al bienestar psicológico (Ryff, 1989b; Ryff & Keyes, 1995). Posteriormente, la autora realizó dos versiones de la escala. Primero, una prueba de 84 ítems (14 ítems por cada subescala). Segundo, una prueba de 18 ítems (3 ítems por cada subescala). Con respecto a la consistencia interna y validez de dichas escalas también fueron satisfactorias (Ryff & Keyes, 1995).

En la escala de 84 ítems, se evidenció confiabilidad en cada subescala como resultado del coeficiente Alfa de Cronbach en cada dimensión: Autoaceptación 0.91, Relación positivas 0.88, Autonomía 0.83, Dominio del entorno 0.86, Crecimiento Personal 0.85 y Propósito en la vida 0.88 y (Ryff & Keyes, 1995).

Dimensiones de la Escala de Bienestar Psicológico (PWBS)

1. Autoaceptación

Puntuaciones Altas: tienen una apreciación positiva de sí mismos, son conscientes y aceptan múltiples aspectos positivos y no tan positivos de sí mismos, a su vez

reconocen y aceptan sus propias limitaciones, incluyen también positivamente sus experiencias vitales pasadas (Ryff, 1989b).

Puntuaciones Bajas: Son sujetos que se sienten descontentos consigo mismos, se sienten decepcionados con sus experiencias de vida pasada, no se aceptan como son y desean ser diferentes (Ryff, 1989b).

2. Relaciones Positivas

Puntuaciones Altas: Poseen un mayor nivel de empatía, son personas acogedoras en sus relaciones interpersonales, establecen relaciones humanas cálidas, confiables y satisfactorias, preocupándose por el bienestar de los otros (Ryff, 1989b).

Puntuaciones Bajas: Sujetos que tienen tendencia a aislarse e inclusive evitan crear o mantener vínculos interpersonales cercanos e íntimos, poseen una baja calidad en sus vínculos sociales, tienen pocas relaciones estables, cálidas y confiables, muestran dificultad para abrirse y preocuparse por los otros (Ryff, 1989b).

3. Autonomía

Puntuaciones Altas: Se caracterizan por ser personas autodeterminadas e independientes, pensando y actuando en base a sus propias convicciones, resistiendo las presiones sociales del entorno (Ryff, 1989b).

Puntuaciones Bajas: Sujetos que tienen tendencia a cumplir con las expectativas y evaluaciones de los demás para tomar decisiones valiosas, se dejan influir ante las presiones sociales en diferentes contextos (Ryff, 1989b).

4. Dominio del entorno

Puntuaciones Altas: Son personas que tienen la capacidad personal para elegir, crear un entorno favorable para sí mismo, aprovechando las oportunidades que les ofrece el entorno para satisfacer sus necesidades personales, asimismo experimentan la sensación de control sobre su entorno, sintiéndose capaces de influir en su contexto (Ryff, 1989b).

Puntuaciones Bajas: Son sujetos que tienen obstáculos para afrontar las dificultades que se presentan en la vida, sintiendo una incapacidad de mejorar o adaptarse en el contexto donde se desenvuelve (Ryff, 1989b).

5. Crecimiento Personal

Puntuaciones Altas: Son aquellos individuos que se encuentran en una constante búsqueda de su máximo desarrollo potencial, para lo cual requiere cambiar constantemente, crecer y fortalecer sus capacidades personales (Ryff, 1989b).

Puntuaciones Bajas: Son aquellos sujetos que sienten desinterés en la vida, incapaces de generar cambios o crear nuevas actitudes para consigo mismos, sienten que no mejoran o se encuentran estancados (Ryff, 1989b).

6. Propósito en la vida

Puntuaciones Altas: Son sujetos que tienen un propósito de vida, tienen metas claras, y un sentido de autodirección, las experiencias de vida presentes y pasadas tiene un significado importante (Ryff, 1989b).

Puntuaciones Bajas: Son personas que no poseen un propósito de vida, tienen pocos objetivos o metas, sienten que la vida carece de sentido (Ryff, 1989b).

Adaptación española de las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff

Los autores Díaz et al. (2006) realizaron una adaptación al castellano de la versión de D. Van Dierendonck (2004) de las Escalas de Bienestar Psicológico de Carol Ryff para una muestra conformada por 467 participantes, cuyas edades fluctuaron entre 18 y 72 años.

Respecto a la traducción del idioma, las escalas de Ryff de la versión propuesta por Van Dierendonck fueron realizadas por dos traductores bilingües. Más adelante, un tercer traductor bilingüe volvió a traducir la versión en español de las escalas y la versión del autor Van Dierendonck comparando con la versión original, resolviendo los traductores todas las diferencias mediante una versión final consensuada. El instrumento contiene 6 dimensiones integrado por 39 ítems, las respuestas están formuladas según el modelo Likert del 1 al 6. Los autores realizaron un análisis de confiabilidad y validez factorial para la escala de 39 ítems de Ryff. La confiabilidad se

realizó a través del análisis de consistencia interna Alfa de Cronbach, donde se obtuvieron valores que oscilaron entre 0.68 y 0.83

El análisis de validez factorial se estimó a través del análisis factorial confirmatorio, no obstante, no evidenciaron un nivel de ajuste satisfactorio al modelo teórico planteado por Ryff conformado por seis escalas y un factor de segundo orden denominado “Bienestar Psicológico”. Para mejorar las propiedades psicométricas, los autores desarrollaron una nueva versión reducida de 29 ítems. La consistencia interna obtenida mejoró en el índice de Alfa de Cronbach 0.70 a 0.84 y se evidenció un excelente nivel de ajuste al modelo teórico propuesto por Van Dierendonck.

La selección de los 29 ítems se realizó mediante la correlación ítem-total con valores superiores a 0.30, asimismo, se tuvo en cuenta la coherencia teórica y validez aparente. Por ello, los autores proponen una nueva versión mostrando mejores indicadores de ajuste al modelo propuesto por seis dimensiones y uno de segundo orden. Los ítems seleccionados para cada dimensión fluctuaron entre 4 y 6 ítems, Escala de Autoaceptación (1, 7, 19 y 31), Escala de Relaciones Positivas (2, 8, 14, 26 y 32), Escala de Autonomía (3, 4, 9, 15, 21 y 27), Escala de Dominio del Entorno (5, 11, 16, 22 y 39), Escala de Crecimiento Personal (24, 36, 37 y 38) y Escala de propósito en la vida (6, 12, 17, 18 y 23), eliminándose un total de 10 ítems, no obstante, se mantuvo una consistencia interna similar al de Van Dierendonck.

Adaptación en Latinoamérica de la Escala de Bienestar Psicológico (PWBS) de Ryff

En América Latina, en el país de México, Jurado-García, Benitez-Hernández, Mondaca-Fernández, Rodríguez-Villalobos y Blanco-Omelas (2017) revisaron los resultados psicométricos de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff Versión española de Díaz et al. (2006), que consta de 39 ítems que agrupan en 6 dimensiones conformada por autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal y propósito en la vida. La muestra para dicho estudio estuvo constituida por 1528 jóvenes estudiantes universitarios mexicanos de la facultad de Ciencias de la Cultura Física de la Universidad Autónoma de Chihuahua. La muestra fue segmentada aleatoriamente en dos partes utilizando el SPSS en su versión 18.0; con

el fin de realizar estudios paralelos que permitan corroborar y verificar los resultados obtenidos (validación cruzada).

El análisis psicométrico se realizó en dos etapas, el primero, fue el análisis factorial exploratorio y el segundo, fue el análisis factorial confirmatorio y de varianza factorial. Los resultados evidenciaron que una estructura trifactorial es viable y adecuada. La estructura de tres factores (autoaceptación, relaciones positivas y crecimiento personal) presentó adecuados indicadores de ajuste de fiabilidad y validez. No obstante, el modelo obtenido no se ajusta con el propuesto en la versión de Díaz et al. (2006). Señalan los autores que las discrepancias pueden atribuirse a diferencias sociales o culturales de los participantes.

Adaptación Peruana de la Escala de Bienestar Psicológico (PWBS) de Ryff

En el 2008, las Escalas de Bienestar Psicológico de Carol Ryff (Díaz et al., 2006) fue adaptada al contexto peruano por Velásquez et al. (2008) para un estudio integrado por 1244 alumnos universitarios de una universidad pública de Lima Metropolitana. Para ello, participaron 5 facultades: Ciencias de la Salud, Humanidades y Ciencias Sociales, Ciencias Básicas, Ingeniería y Económica Empresarial. El estudio estuvo conformado por tres grupos de acuerdo a su promedio general: el primer grupo, con el promedio más alto (tercio superior), el segundo grupo (tercio medio), y el tercer grupo (tercio inferior).

Posteriormente, Velásquez, Montgomery, Dioses, Pomalaya y Chávez (2014) adaptaron las Escalas de Bienestar Psicológico desarrollado por Ryff (1985) para una muestra de 1168 participantes universitarios de la ciudad de Lima pertenecientes a seis áreas profesionales: Ciencias de la Salud, Ingeniería y Económico-empresariales, Humanidades, Ciencias Sociales y Ciencias Básicas. El instrumento psicológico adaptado está conformado por 29 ítems, sus dimensiones están compuestas entre 4 o 9 ítems, las respuestas están formuladas según el modelo Likert del 1 al 6. El análisis de validez, se estimó mediante el método ítem-test, obteniéndose valores entre .207 y .554. En el análisis de confiabilidad, se obtuvo un índice de Alfa de Cronbach que osciló entre .748 y .901.

Hace pocos años, Matalinares et al. (2016) adaptaron las Escala de Bienestar Psicológico para un grupo de 934 jóvenes universitarios de las ciudades de Lima y Huancayo. La adaptación de la prueba, estuvo basada en la adaptación en español de las Escalas de Bienestar Psicológico (PWBS) de Ryff (Díaz et al., 2006). La prueba adaptada estuvo constituida por 32 ítems, distribuidos en 6 ítems las escalas “Autoaceptación”, “Dominio del Entorno” y 5 ítems las escalas “Relaciones Positivas”, “Autonomía”, “Crecimiento Personal” y “Propósito de vida”. La confiabilidad se realizó a través del análisis de consistencia interna Alfa de Cronbach, se obtuvo el valor de .88. Asimismo, se desarrolló un análisis de validez mediante las correlaciones entre las 6 dimensiones y el test, las correlaciones entre el bienestar psicológico con las dimensiones que la integran fueron estadísticamente significativas y positivas.

Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA)

El Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA) fue creado por López-Pérez, Fernández-Pinto y Abad en el año 2008 en España. El cuestionario mide la empatía global, a su vez, evalúa las dimensiones que abarcan la empatía. Por ello, el instrumento está compuesto por 33 ítems que se divide en cuatro escalas de 8 ítems cada una, a excepción de la escala cognitiva “comprensión emocional”, conformada por 9 ítems. A esta estructura se llegó mediante un análisis factorial, y mediante la utilización de ítems sólidamente fundamentados desde la perspectiva teórica y considerando todo los aspectos que definen la empatía. La empatía, se puede dividir en dos componentes. Por una parte, la dimensión cognitiva, que agrupa las escalas denominadas: Adopción de Perspectivas (AP) y Comprensión Emocional (CE). Por otro lado, la dimensión afectiva, que abarca las escalas llamadas: Estrés Empático (EE) y Alegría Empática (AE).

Dimensiones del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA)

1) Adopción de Perspectivas

Se relaciona con la capacidad mental de imaginarse uno mismo desde el punto de vista de otra persona (López-Pérez et al., 2008).

Las personas con **puntuaciones altas** poseen un pensamiento flexible que permite adaptarse a diferentes contextos y situaciones, influyendo positivamente en la comunicación y en las relaciones interpersonales.

Una **puntuación extremadamente alta** indica que los sujetos toman en cuenta todos los puntos de vista, generándose una mayor carga cognitiva obstaculizando la toma de decisiones.

Los sujetos con **puntuaciones bajas** denotan una tendencia a poseer un estilo de pensamiento menos flexible y pueden tener dificultad para comprender los estados mentales de los otros, interfiriendo en la comunicación y las relaciones interpersonales.

Aquellos que tienen una **puntuación extremadamente baja** poseen un pensamiento más rígido, que se ve reflejado en el déficit de sus habilidades comunicativas y sus relaciones interpersonales

2) **Comprensión Emocional**

Esta escala mide la capacidad mental de reconocer y comprender los estados emocionales, impresiones y descifrar las intenciones de otros sujetos (López-Pérez et al., 2008).

Aquellos que obtienen **puntuaciones altas** se caracterizan por poseer una gran capacidad para interpretar el lenguaje verbal y no verbal de los demás, esto posibilita sus relaciones interpersonales influyendo positivamente en su regulación emocional y además mejora el nivel de comunicación.

Las personas con una **puntuación extremadamente alta** prestan atención excesiva a los estados emocionales ajenos, descuidando sus propios estados emocionales.

Las **puntuaciones bajas** se caracterizan por tener menores habilidades sociales, a su vez una inferior calidad en sus relaciones interpersonales.

Los sujetos con una **puntuación extremadamente baja** podrían reflejar grandes dificultades en sus habilidades interpersonales e inclusive dificultades a nivel intrapersonal, generando una deficiente red social de apoyo.

3) **Estrés Empático**

Es la capacidad de compartir las emociones negativas generadas por acontecimientos negativos y/o desfavorables de otros sujetos (López-Pérez et al., 2008).

Las personas con **puntuaciones altas** suelen ser emotivas y acogedoras en sus relaciones interpersonales, creando una red social satisfactoria, con una ligera tendencia a sobreimplicarse emocionalmente en los problemas ajenos.

Los sujetos con **puntuaciones extremadamente altas** se caracterizan por presentar elevados niveles de inestabilidad emocional, pudiendo obstaculizar negativamente en la vida personal, e inclusive puede distorsionar el sufrimiento de los demás (Batson et al., 1991)

Aquellos que obtienen **puntuaciones bajas** son personas poco emotivas y distantes emocionalmente, no se conmueven fácilmente, diferencian sus propias necesidades y emociones de los otros, generando una red social de apoyo de menor calidad.

En cambio, los sujetos con **puntuaciones extremadamente bajas** se caracterizan por ser excesivamente distantes emocionalmente, en otras palabras, poseen significativas dificultades para conmoverse por los acontecimientos que pueden sucederle a otros sujetos, repercutiendo negativamente en su red social.

4) **Alegría Empática**

Se asocia con compartir las emociones positivas de los demás, disfrutando de las situaciones favorables que les suceden a los otros (López-Pérez et al., 2008).

Los sujetos con una **puntuación alta** tienen facilidad para alegrarse con los éxitos y acontecimientos positivos que les suceden a los otros, generando e influyendo en una red social de buena calidad.

Aquellas personas que obtienen una **puntuación extremadamente alta** pueden sentir que su felicidad depende de la felicidad de los otros, postergando u olvidando sus metas y/o realización personal.

Mientras que, los sujetos que obtienen una **puntuación baja**, tienen dificultades para compartir las emociones y/o acontecimientos positivos de los otros.

Aquellos que puntúan **extremadamente bajo**, se distinguen por una marcada indiferencia frente al el éxito y/o acontecimientos positivos que les suceden a los otros. Esto genera una red social de baja calidad.

La calificación de la prueba cuenta con cinco opciones de respuesta con valores desde el 1 (extremadamente baja) hasta el 5 (extremadamente alta) dependiendo de las respuestas. El TECA dispone de baremos globales como diferenciados para ambos sexos que permiten obtener los percentiles, puntuaciones transformadas T y niveles para las puntuaciones directas en la puntuación global y en todas las escalas. El TECA cumple con los requisitos psicométricos de fiabilidad y validez.

En cuanto a la fiabilidad, el instrumento fue evaluado mediante dos procedimientos. Primero, se calculó el coeficiente de fiabilidad por el método de las dos mitades (r_{xx}), como resultado se obtuvo $r_{xx} = 0,86$. Segundo, se calculó el coeficiente de consistencia interna Alfa de Cronbach, obteniéndose el valor de $\alpha = 0,86$. Asimismo, se confirmó que todos los ítems del test contribuyen a la consistencia interna de la prueba. La totalidad de las escalas obtienen valores de α iguales o superiores de 0,7. Por lo tanto, todas las escalas muestran una consistencia interna aceptable.

En cuanto a las evidencias de validez, se realizó mediante un análisis factorial y mediante la utilización de ítems sólidamente fundamentados desde la perspectiva teórica y atendiendo a todos los elementos que definen la empatía. Se incluyó las dimensiones cognitiva y afectiva tanto a nivel teórico como empírico, que forman parte de dicho constructo. Además, se consideró cuatro aspectos diferentes como constitutivos del mismo: Adopción de perspectivas, Comprensión Emocional, Alegría Empática y Estrés Empático.

En cuanto a la validez factorial, las correlaciones entre las escalas anteriormente mencionadas presentan valores entre 0,22 y 0,48, quiere decir que, aunque las dimensiones de empatía están bastante relacionadas (Correlación entre AP y CE = 0,45, AP y EE = 0,48, AP y AE = 0,28, CE y EE = 0,22, CE y AE = 0,35, EE y AE = 0,40), cada escala aporta información distinta y no redundante.

El TECA se relaciona con otras pruebas de empatía tales como Questionnaire Measure of Emotional Empathy (QMEE) que mide la empatía emocional y el Interpersonal Reactivity Index (IRI) que evalúa la empatía desde la perspectiva cognitiva y afectiva. Los resultados mostraron coeficientes de relación satisfactorios entre el TECA y las pruebas mencionadas (valores iguales o superiores a 0,5.), lo cual indica que el TECA mide el mismo rasgo que el IRI y que el QMEE.

Las escalas del TECA y la subescala Red Social de la Escala Apoyo Psicológico y Estrés Diario (RS) se relacionaron como se menciona a continuación: AP y RS = 0,28, CE y RS = 0,15, EE y RS = 0,12 y por último AE y RS = 0,31, y la relación entre la puntuación global del TECA y la de Red Social fue de 0,31. Con ello se puede concluir que las personas que presentan puntuaciones más altas en empatía suelen tener una mayor red social.

En relación con la agresividad, se utilizó el Cuestionario de Agresividad (AQ) como criterio de validación de la prueba. Las escalas del TECA y el AQ se relacionan de la siguiente manera: AQ y AP = -0,28, AQ y CE = -0,08, AQ y EE = -0,15, AQ y AE = -0,27 y por último la relación entre la puntuación total del TECA y el AQ fue de -0,26. Como resultado se obtuvo que, los sujetos que obtengan puntajes más altos en empatía se mostraran menos agresivos.

En relación con los rasgos de personalidad, se utilizó el Single Ítem Big Five que miden los siguientes cinco grandes rasgos de la personalidad: afabilidad, apertura, responsabilidad, extraversión y neuroticismo. Como resultado se obtuvo, que existe correlación significativa entre el test total y los rasgos de neuroticismo y afabilidad, en otras palabras, aquellos sujetos con un mayor nivel de empatía suelen ser más amables, a su vez muestran puntuaciones más elevadas en neuroticismo. En cuanto a la escala EE, correlaciona positivamente con Afabilidad ($r = 0,31$) y con neuroticismo ($r = 0,46$), esto indica que la escala EE por sí misma puede ser un buen predictor de esta dimensión. Respecto a la escala AE, muestra relación significativa con tres dimensiones: Extraversión ($r = -0,21$), Afabilidad ($r = 0,16$) y Neuroticismo ($r = 0,19$), de acuerdo a lo obtenido se podría decir que las personas que manifiestan más introversión parecen puntuar más alto en empatía.

En relación con la inteligencia emocional intrapersonal, se empleó la versión adaptada al castellano del TMMS – 24 (Trait Meta – Mood Scale). Como resultado se obtuvo que, la inteligencia intrapersonal correlaciona significativamente con la empatía. Así, AP correlaciona con Atención, CE con Comprensión Emocional y Regulación Emocional y AE y EE con Atención.

En cuanto a la validez predictiva, el TECA se correlacionó con el Índice Español de Empatía (IEE) que mide el nivel de empatía mostrado situacionalmente. El resultado

demonstró que la empatía evaluada por el TECA puede predecir una situación social concreta. La escala del IEE de estrés empático sólo se correlaciona de forma significativa con la escala EE del TECA. La escala de Ternura del IEE correlaciona significativamente con las escala EE, y principalmente con la escala AE.

Adaptación Peruana del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA)

En el 2017, El Test de Empatía Cognitiva y Afectiva de López-Pérez et al. (2008) fue adaptada al contexto peruano por Chávez (2017) para un estudio integrado por 100 alumnos del área profesional de Ciencias Sociales de una universidad estatal de la ciudad de Arequipa. La confiabilidad se realizó a través del análisis de consistencia interna Alfa de Cronbach, se obtuvo el valor de .812.

En el mismo año, Flores (2017) adaptó el Test de Empatía Cognitiva y Afectiva desarrollado por López-Pérez et al. (2008) para una muestra de 560 estudiantes de universidades e institutos de la ciudad de Huamachuco. En el análisis de confiabilidad, se obtuvo un índice de Alfa de Cronbach de .85. Asimismo, se desarrolló un análisis de validez de constructo a través del análisis factorial confirmatorio, cuyos índices de ajuste son los siguientes: CFI = .95 y GFI = .96.

Posteriormente, Muñoz (2018) adaptó el Test de Empatía Cognitiva y Afectiva de López-Pérez et al. (2008) para un grupo de 73 bachilleres estudiantes del curso de Suficiencia Profesional de Psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana. El análisis de validez de constructo se estimó mediante el análisis factorial de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), obteniéndose el valor de .688, y a través de la Prueba de Esfericidad de Bartlett, donde se obtuvo la significación de .000($p < .05$). En el análisis de confiabilidad, se obtuvo un índice de Alfa de Cronbach de .77.

3.5. Procesamiento de datos

Primero, se seleccionó las pruebas aplicadas del PWBS y TECA que fueron correctamente completadas en su totalidad por los estudiantes. Después se realizó el vaciado de datos en el programa Microsoft Excel 2010 para luego ser analizado por el programa estadístico SPSS en su versión 22. Se usaron estadísticos descriptivos como frecuencia, media, desviación estándar, varianza, asimetría, curtosis. Las correlaciones

entre las variables bienestar psicológico y empatía se obtuvieron mediante el coeficiente de Pearson. Finalmente, la confiabilidad de los instrumentos se analizó con el coeficiente Alfa de Cronbach.

En el estudio, el análisis psicométrico de los puntajes de la EBP indicó que éste presenta indicadores de confiabilidad adecuado. Así, se obtuvo coeficiente alfa de Cronbach de la escala total de 0.931, con coeficientes ítem-total corregida entre 0.256 y 0.659, eliminándose los ítems 10 y 34 por presentar coeficientes ítem-total corregida de 0.106 y -.031 respectivamente. Asimismo, todas las dimensiones de la EBP presentaron coeficiente alfa de Cronbach aceptables entre 0.704 y 0.803. Respecto a la evidencia de validez, la EBP mostró evidencia de validez de criterio de jueces a través del coeficiente V de Aiken, con valores entre 0.93 y 1.33 para pertinencia y relevancia y entre 1.20 y 1.33 para claridad. Finalmente, la evidencia de validez factorial indicó que los seis factores de la EBP explican el 54.1% de la varianza de los puntajes.

En relación al análisis psicométrico de los puntajes de la Escala de Empatía, se encontró indicadores de confiabilidad adecuados. Así, se obtuvo coeficiente alfa de Cronbach de la escala total de 0.861, con coeficientes ítem-total corregida entre 0.247 y 0.605, eliminándose los ítems 1, 12, 17, 18, 25 y 28 por presentar coeficientes ítem-total corregida de 0,129, 0.084, 0.068, 0.155, 0.151 y 0.133 respectivamente. Asimismo, todas las dimensiones de la TECA presentaron coeficiente alfa de Cronbach aceptables entre 0.677 y 0.801. Respecto a la evidencia de validez, la EE mostró evidencia de validez de criterio de jueces a través del coeficiente V de Aiken con valores entre 0.120 y 1.33 para pertinencia, y entre 1.13 y 1.33 para relevancia y claridad. Finalmente, la evidencia de validez factorial indicó que los factores de la EE explican el 47.1% de la varianza de los puntajes.

CAPÍTULO IV.

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Tabla 4. Distribución de la muestra de estudio según edad

| Edad | Frecuencia | Porcentaje |
|---------|------------|------------|
| 16 a 22 | 143 | 57.0 |
| 23 a 29 | 76 | 30.3 |
| 30 a 37 | 17 | 6.8 |
| 38 a 43 | 9 | 3.6 |
| 44 a 50 | 4 | 1.6 |
| 51 a 58 | 2 | .8 |
| Total | 251 | 100.0 |

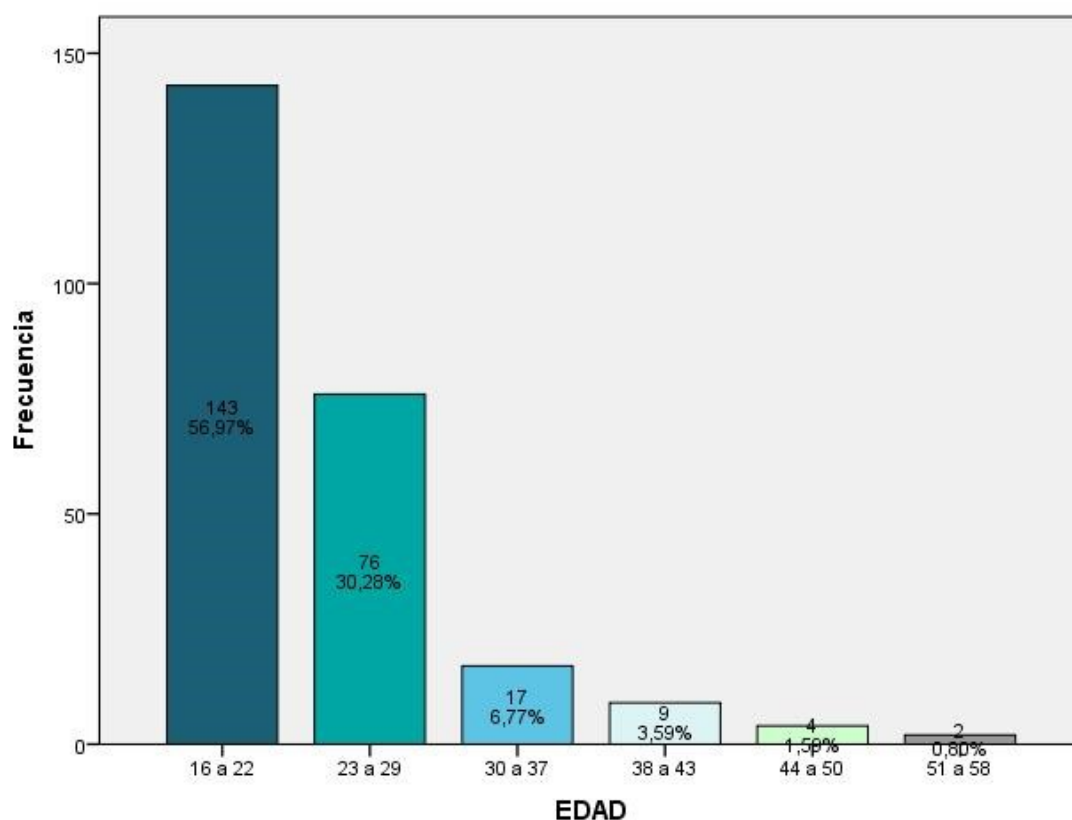


Figura 1. Gráfico de barras para la variable edad

Se observa en la Tabla 4 y Figura 1 que 56.97% (143) se encuentra entre el rango de edad de 16 a 22 años, representando la mayor parte de la muestra; el 30.28% (76) representa a los estudiantes que tienen entre 23 a 29 años; el 6.77% de participantes se encuentran en el rango de 30 a 37 años; 3.59% (9) de la muestra tienen entre 38 a 43

años; 1.58% (4) de estudiantes se ubican en el rango de 44 a 50 años, y finalmente, el 0.80% (2) tienen entre 51 a 58 años de edad, representando la menor parte de la muestra.

Tabla 5. Distribución de la muestra de estudio según sexo

| Sexo | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------|------------|------------|
| Masculino | 58 | 23.1 |
| Femenino | 193 | 76.9 |
| Total | 251 | 100.0 |

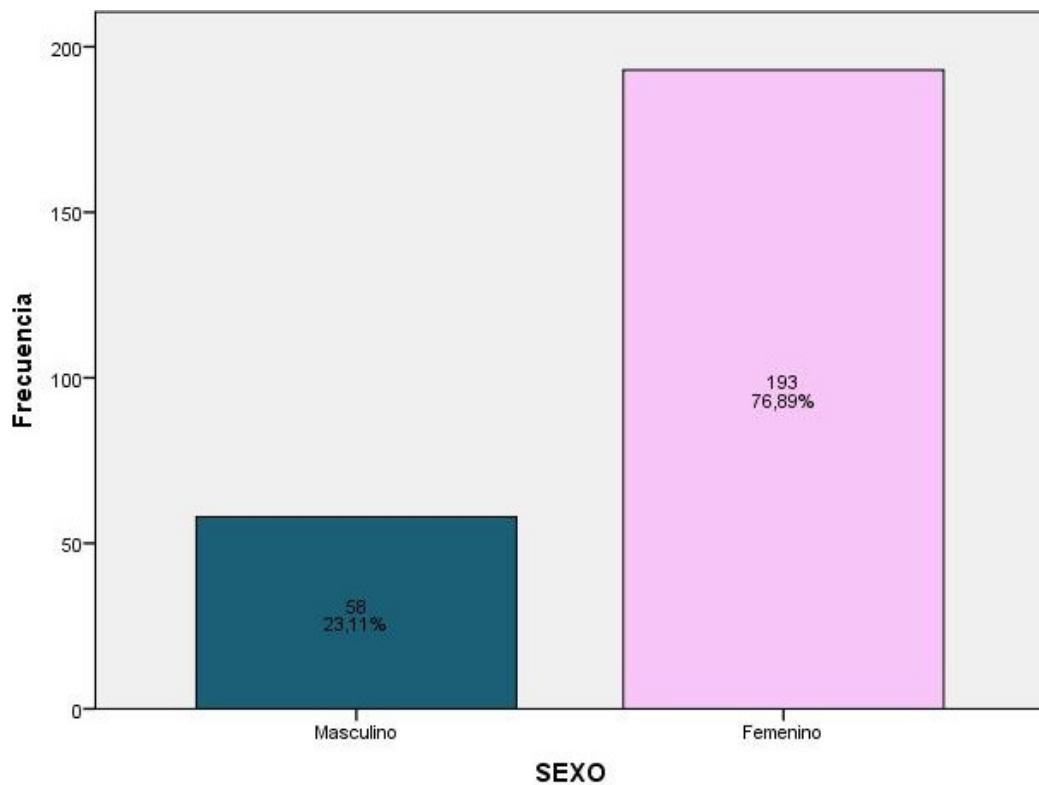


Figura 2. Gráfico de barras para la variable sexo

En la Tabla 5 y Figura 2 se visualiza que la muestra de estudio está constituida por 193 mujeres (76.89%) y 58 hombres (23.11%).

Tabla 6. Distribución de la muestra de estudio según ciclo académico

| Ciclo académico | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------|------------|------------|
| 2 | 16 | 6.4 |
| 3 | 12 | 4.8 |
| 4 | 41 | 16.3 |
| 5 | 38 | 15.1 |
| 6 | 43 | 17.1 |
| 7 | 24 | 9.6 |
| 8 | 36 | 14.3 |
| 9 | 22 | 8.8 |
| 10 | 19 | 7.6 |
| Total | 251 | 100.0 |

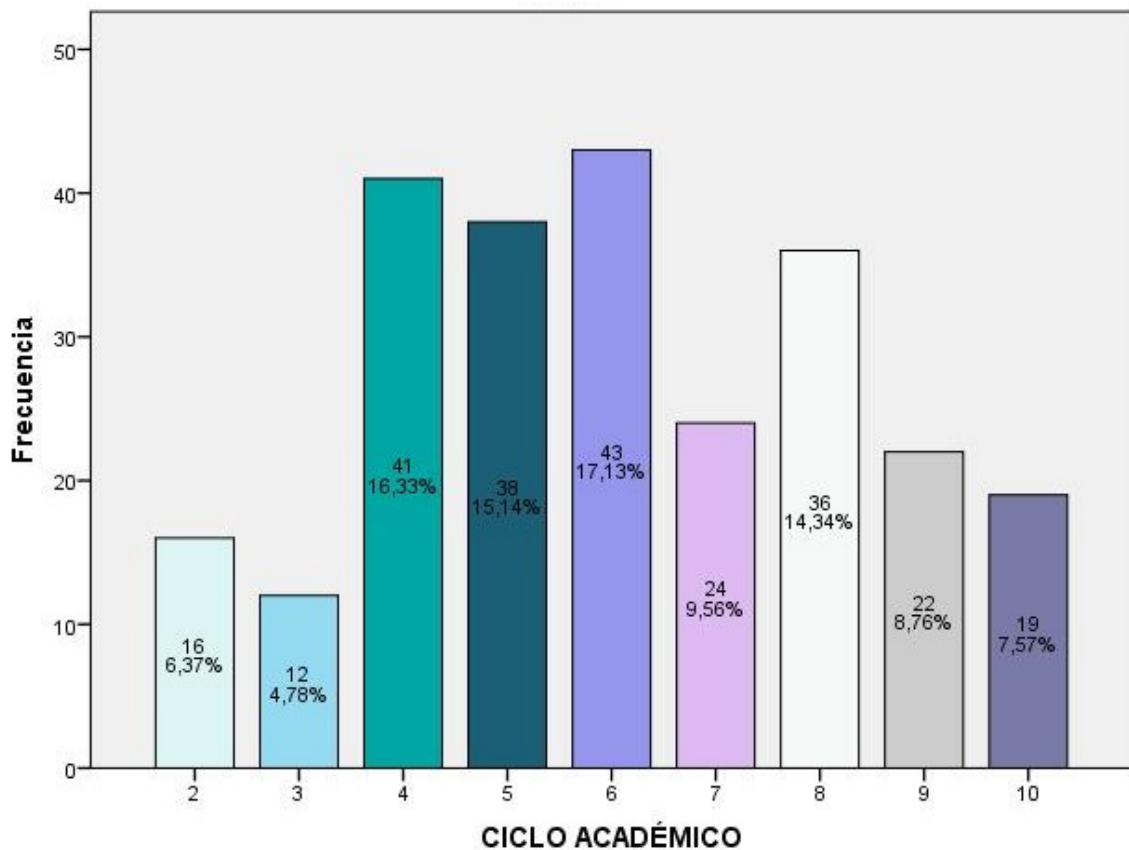


Figura 3. Gráfico de barras para la variable ciclo académico

Se observa en la Tabla 6 y Figura 3 que 6.37% (16) de la muestra se encuentra matriculado en el segundo ciclo; el 4.78% (12) representa a los estudiantes del tercer ciclo; el 16.33% de participantes cursa el cuarto ciclo; 15.14% (38) de la muestra pertenecen al quinto ciclo; 17.13% (43) de estudiantes se encuentra en el sexto ciclo, representando la mayor parte de la muestra; el 9.56% (24) de universitarios cursa el

séptimo ciclo; 14.34% (36) de participantes pertenece al octavo ciclo; el 8.76% (22) de estudiantes cursa el noveno ciclo y, finalmente, el 7.57% (19) se encuentran estudiando en el décimo ciclo.

Tabla 7. Distribución de la muestra de estudio según situación laboral actual

| Trabajan | Frecuencia | Porcentaje |
|----------|------------|------------|
| Si | 101 | 40.2 |
| No | 150 | 59.8 |
| Total | 251 | 100.0 |

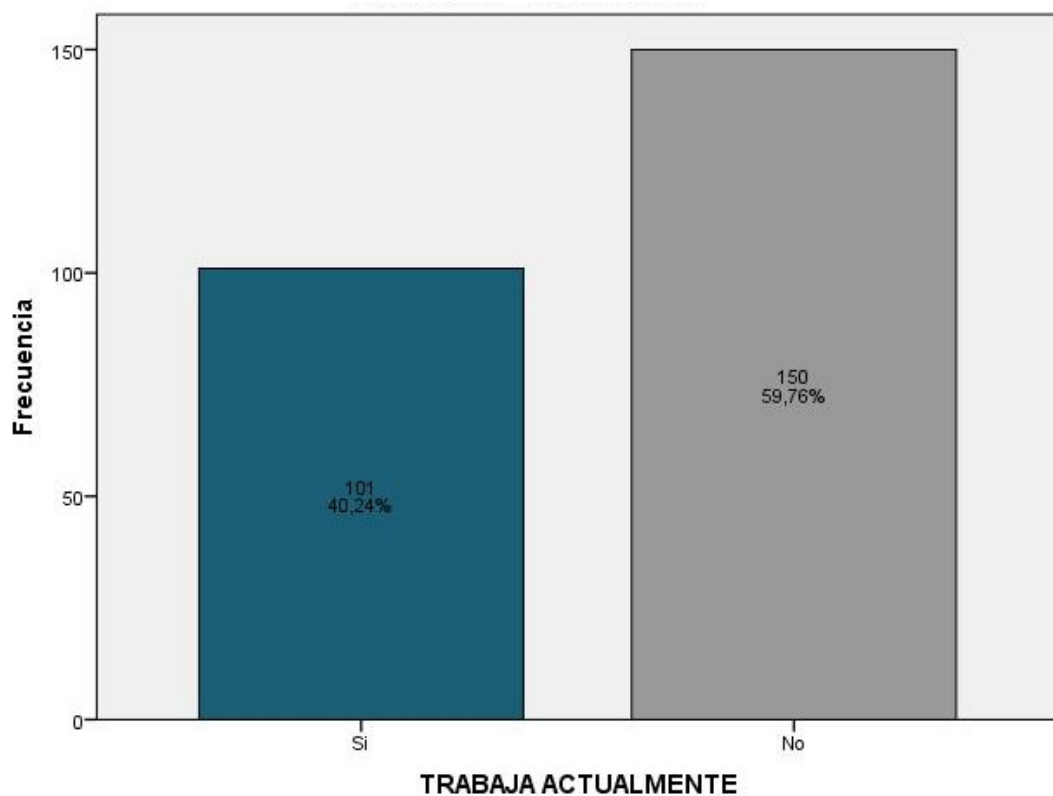


Figura 4. Gráfico de barras para la variable Trabajo.

En la Tabla 7 y Figura 4 se aprecia que el 40.24% de la muestra se encuentra constituido por 101 estudiantes que a su vez trabajan, y el 59.76% restante, está conformado por 150 participantes que solamente estudian y no se encuentran trabajando.

Tabla 8. Distribución de la muestra de estudio según estudiantes que realizan Prácticas Pre-profesionales

| Prácticas Pre-profesionales | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------------|------------|------------|
| Si | 61 | 24.3 |
| No | 190 | 75.7 |
| Total | 251 | 100.0 |

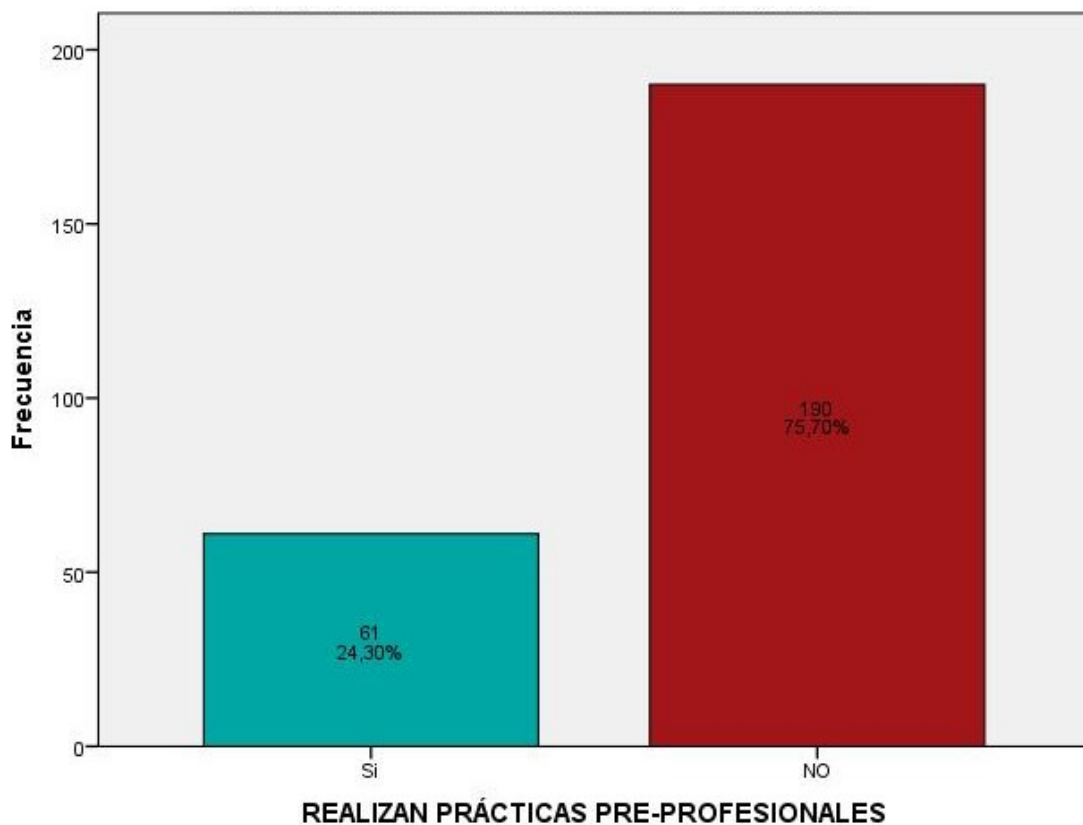


Figura 5. Gráfico de barras para la variable prácticas pre-profesionales.

Se visualiza en la Tabla 8 y Figura 5 que solamente el 24.30% (61) de los participantes de la muestra se encuentran realizando prácticas pre-profesionales, mientras que la gran mayoría, representado por un 75.70% (190) no están realizando prácticas pre-profesionales actualmente.

Tabla 9. Distribución de la muestra de estudio según área de Especialización

| Área de especialización | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------|------------|------------|
| Clínica | 102 | 40.6 |
| Educativa | 28 | 11.2 |
| Organizacional | 82 | 32.7 |
| Social/Comunitaria | 6 | 2.4 |
| Penal/Forense | 33 | 13.1 |
| Total | 251 | 100.0 |

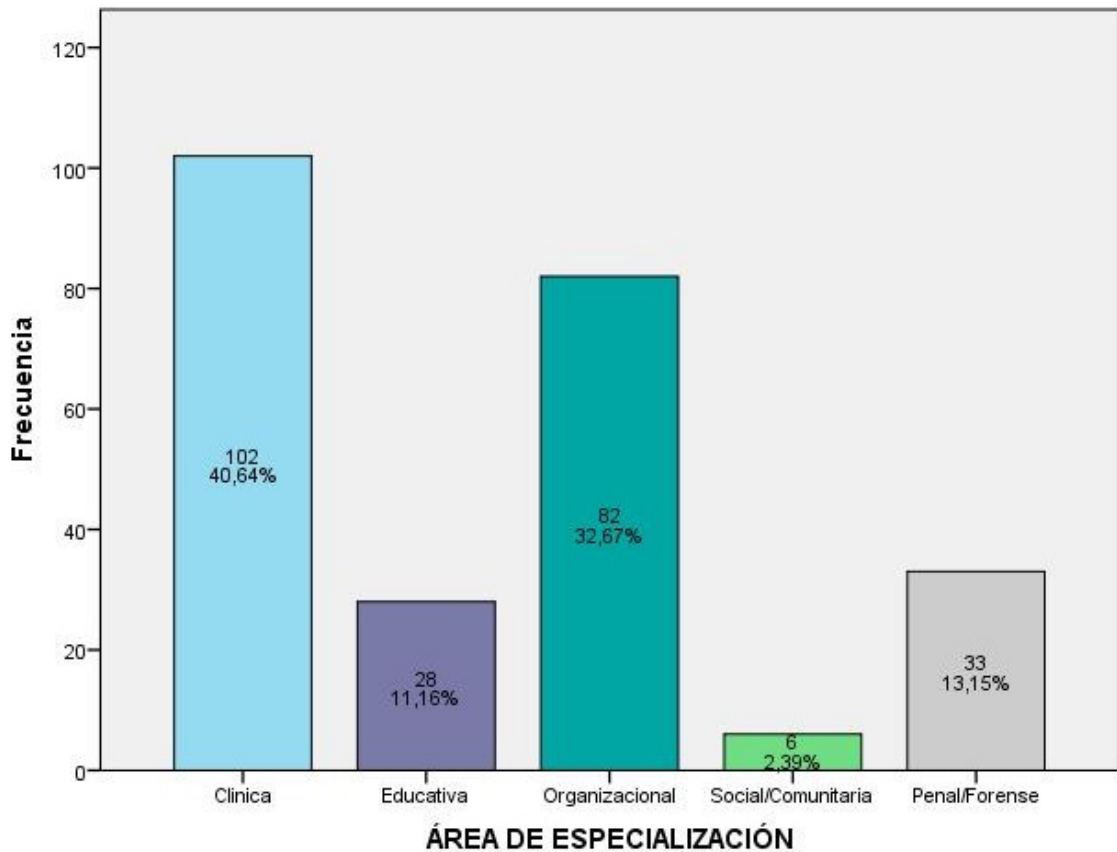


Figura 6. Gráfico de barras para la variable área de especialización

En la Tabla 9 y Figura 6 se observa que, en el área Clínica, 102 estudiantes de psicología, que representa el 40.64% de la muestra, se encuentran realizando prácticas pre-profesionales y/o es el área deseada para su especialización. En el área Organizacional, 82 participantes desean especializarse y/o se encuentran realizando sus prácticas en esta área, representando el 32.67%. En el área Penal/Forense, 33 estudiantes representan el 13.15% que desean especializarse o se encuentran realizando sus prácticas en cualquiera de esas dos áreas. Asimismo, en el área Educativa, 28

sujetos representan el 11.16% que se encuentran realizando sus prácticas en esta área y/o desean especializarse. Finalmente, en el área Social/Comunitaria, 6 alumnos que representan el porcentaje de 2.39% se encuentran realizando sus prácticas y/o desean especializarse en esta área.

4.1. Presentación de los resultados descriptivos

4.1.1. Prueba de distribución normal de las variables de estudio.

Tabla 10. Estadístico para determinar la normalidad para una muestra para Bienestar Psicológico y Empatía

| | | Puntaje Total de | |
|------------------------------------|---------------------|-----------------------|--------------------------|
| | | Bienestar Psicológico | Puntaje Total de Empatía |
| Parámetros normales ^{a,b} | Media | 163.32 | 100.74 |
| | Desviación estándar | 25.260 | 13.601 |
| Estadístico de prueba | | .049 | .047 |
| Sig. asintótica (bilateral) | | .200 ^{c,d} | .200 ^{c,d} |

N=251

- a. La distribución de prueba es normal.
- b. Se calcula a partir de datos.
- c. Corrección de significación de Lilliefors.
- d. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

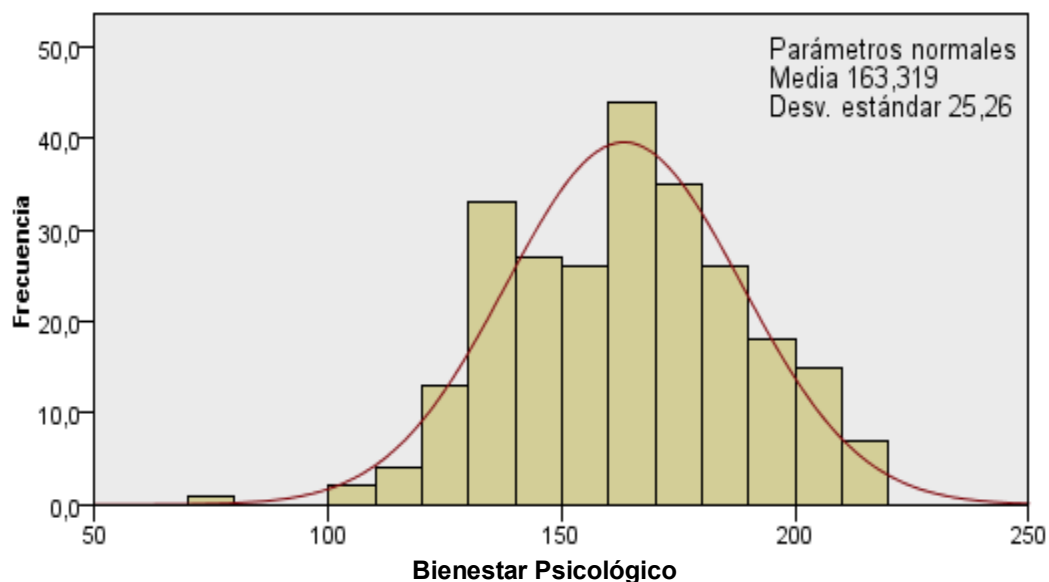


Figura 7. Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov para una muestra de Bienestar Psicológico

En la tabla 10 se observa que el puntaje de la prueba Kolmogorov-Smirnov para la variable bienestar psicológico es 0.049, con un nivel de significancia $p=0.20$, lo que indica que los puntajes de la variable bienestar psicológico se aproximan a una distribución normal. La figura 6 grafica la distribución de los puntajes de bienestar psicológico en la muestra de estudio, con media igual a 163.319 y desviación estándar de 25.26.

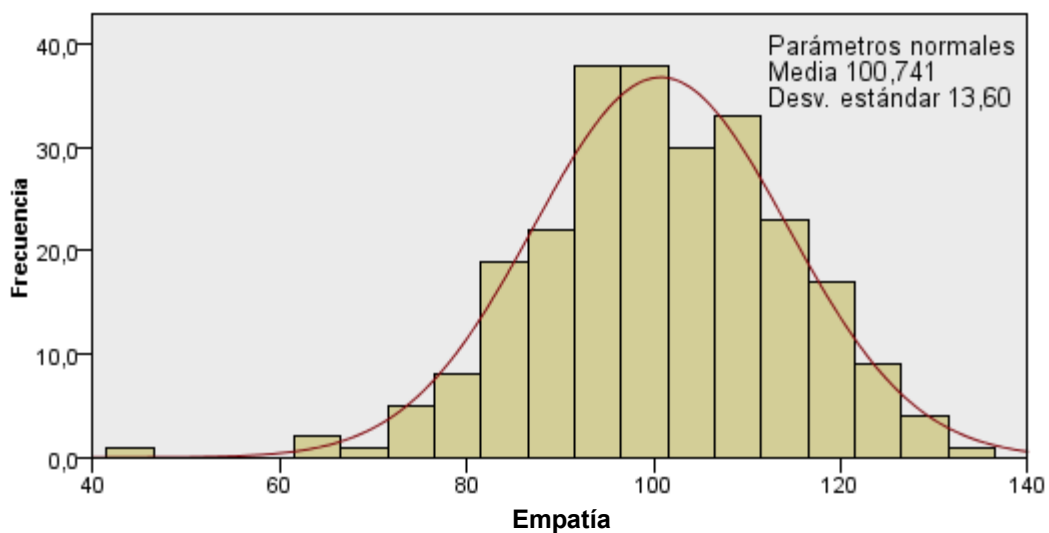


Figura 8. Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov para una muestra de Empatía

En la tabla 10 se observa que el puntaje de la prueba Kolmogorov-Smirnov para la variable empatía es 0.047, con un nivel de significancia $p=0.20$, lo que indica que los puntajes de la variable empatía se aproximan a una distribución normal. La figura 8 grafica la distribución de los puntajes de empatía en la muestra de estudio, con media igual a 100.74 y desviación estándar de 13.60.

4.1.2. Análisis descriptivo de las variables de estudio.

Tabla 11. Estadístico descriptivo de la variable Bienestar Psicológico y sus dimensiones.

| | Mínimo | Máximo | Media | DS | Varianza | Asimetría | Curtosis |
|--|--------|--------|--------|--------|----------|-----------|----------|
| Autoaceptación | 9 | 36 | 26.09 | 5.025 | 25.248 | -.330 | .186 |
| Relaciones Positivas | 6 | 36 | 25.92 | 5.402 | 29.181 | -.263 | -.122 |
| Autonomía | 14 | 42 | 29.45 | 5.790 | 33.529 | .032 | -.437 |
| Dominio del Entorno | 13 | 36 | 26.49 | 4.782 | 22.867 | -.196 | -.282 |
| Crecimiento Personal | 8 | 36 | 28.06 | 4.731 | 22.384 | -.376 | .242 |
| Propósito en la Vida | 12 | 36 | 27.31 | 5.240 | 27.462 | -.315 | -.317 |
| Puntaje Total de Bienestar Psicológico | 74 | 219 | 163.32 | 25.260 | 638.090 | -.068 | -.246 |

N= 251.

En la tabla 11 se observa el puntaje total de bienestar psicológico, encontrando un valor mínimo de 74 y un valor máximo de 219, con un valor promedio de 163.32 con desviación estándar 25.260, una varianza de 638.090, asimetría -.068 y curtosis -.246. En la dimensión *autoaceptación* se encontró un valor mínimo de 9 y un valor máximo de 36, un valor promedio de 26.09 con desviación estándar 5.025, varianza 25.248, asimetría -.330 y curtosis de .186. En la dimensión *relaciones positivas* se encontró un valor mínimo de 6 y un valor máximo de 36, un valor promedio de 25.92 con desviación estándar 5.402, varianza 29.181, asimetría -.263 y curtosis de -.122. En la dimensión *autonomía* se encontró un valor mínimo de 14 y un valor máximo de 42, un valor promedio de 29.45 con desviación estándar 5.790, varianza 33.529, asimetría .032 y curtosis de -.437. En la dimensión *dominio del entorno* se encontró un valor mínimo de 13 y un valor máximo de 36, un valor promedio de 26.49 con desviación estándar 4.782, varianza 22.867, asimetría -.196 y curtosis de -.282. En la dimensión *crecimiento personal* se encontró un valor mínimo de 8 y un valor máximo de 36, un valor promedio de 28.06 con desviación estándar 4.731, varianza 22.384, asimetría -.376 y curtosis de .242. En la dimensión *propósito en la vida* se encontró un valor mínimo de 12 y un valor máximo de 36, un valor promedio de 27.31 con desviación estándar 5.240, varianza 27.462, asimetría -.315 y curtosis de -.317.

Tabla 12. Estadísticos descriptivos de la variable Empatía y sus dimensiones

| | Mínimo | Máximo | Media | DS | Varianza | Asimetría | Curtosis |
|--------------------------|--------|--------|--------|--------|----------|-----------|----------|
| Adopción de Perspectivas | 10 | 35 | 26,26 | 4,272 | 18,249 | -,168 | ,397 |
| Comprensión Emocional | 10 | 40 | 30,41 | 5,022 | 25,220 | -,431 | ,794 |
| Estrés Empático | 5 | 25 | 15,31 | 3,811 | 14,527 | -,057 | -,150 |
| Alegría Empática | 16 | 35 | 28,76 | 4,274 | 18,265 | -,392 | -,335 |
| Empatía Cognitiva | 20 | 75 | 56,67 | 8,620 | 74,309 | -,359 | ,825 |
| Empatía Afectiva | 24 | 60 | 44,07 | 6,308 | 39,791 | -,016 | ,108 |
| Puntaje Total de Empatía | 44 | 135 | 100,74 | 13,601 | 184,977 | -,320 | ,675 |

N=251

En la tabla 12 se observa el puntaje total de empatía, encontrando un valor mínimo de 44 y un valor máximo de 135, con un valor promedio de 100.74 con desviación estándar 13.601, una varianza de 184.977, asimetría -.320 y curtosis .675. En la *adopción de perspectivas* se encontró un valor mínimo de 10 y un valor máximo de 35, un valor promedio de 26.26 con desviación estándar 4.272, varianza 18.249, asimetría -.168 y curtosis de .397. En la *comprensión emocional* se encontró un valor mínimo de 10 y un valor máximo de 40, un valor promedio de 30.41 con desviación estándar 5.022, varianza 25.220, asimetría -.431 y curtosis de .794. En el *Estrés Empático* se encontró un valor mínimo de 5 y un valor máximo de 25, un valor promedio de 15.31 con desviación estándar 3.811, varianza 14.527, asimetría -.057 y curtosis de -.150. En la *alegría empática* se encontró un valor mínimo de 16 y un valor máximo de 35, un valor promedio de 28.76 con desviación estándar 4.274, varianza 18.265, asimetría -.392 y curtosis de -.335. En la *empatía cognitiva* se encontró un valor mínimo de 20 y un valor máximo de 75, un valor promedio de 56.67 con desviación estándar 8.620, varianza 74.309, asimetría -.359 y curtosis de .825. En la *empatía afectiva* se encontró un valor mínimo de 24 y un valor máximo de 60, un valor promedio de 44.07 con desviación estándar 6.308, varianza 39.791, asimetría -.016 y curtosis de .108.

4.1.3. Presentación de resultados correlacionales

A continuación se muestra la correlación entre las variables de la investigación a través de gráficos de dispersión y la tabla de contrastación de hipótesis.

Tabla 13. Coeficiente de correlación r Pearson para puntaje total de bienestar psicológico y puntaje total de empatía y empatía cognitiva y afectiva

| | Puntaje Total de Empatía | Empatía Cognitiva | Empatía Afectiva |
|--|--------------------------|-------------------|------------------|
| Puntaje Total de Bienestar Psicológico | .306** | .341** | .193** |

N=251

** . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (2 colas).

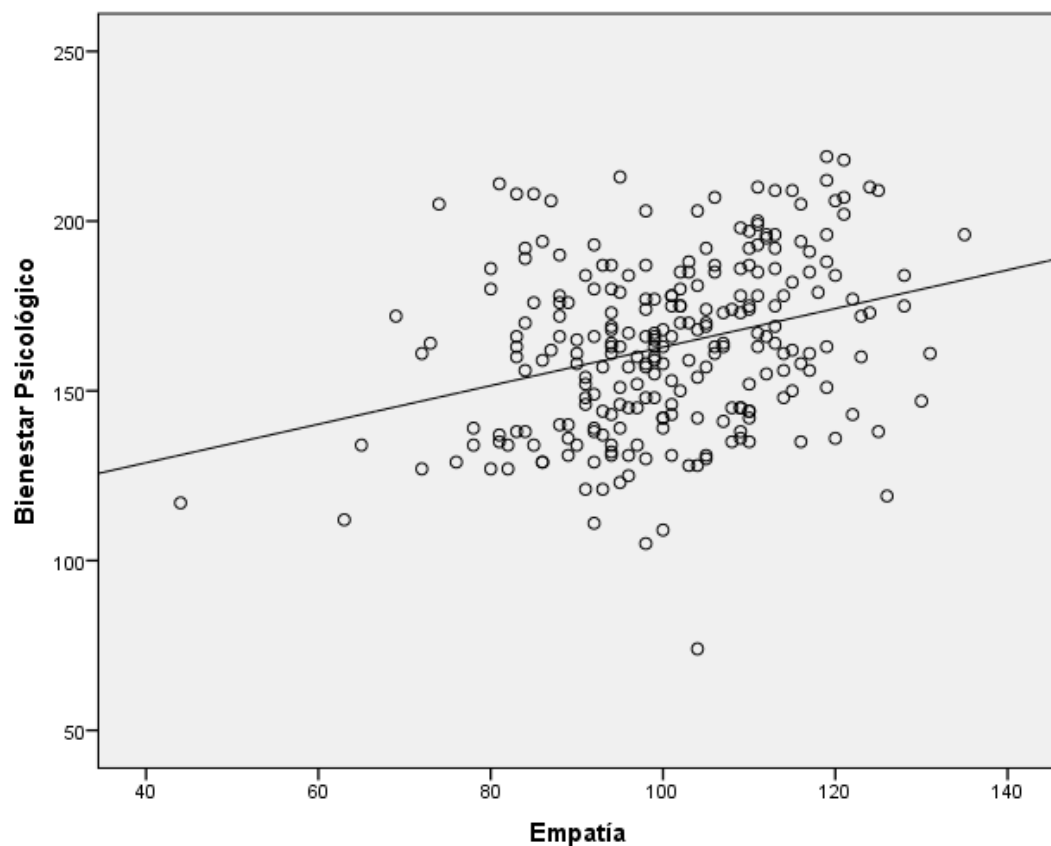


Figura 9. Correlación entre Bienestar Psicológico y Empatía

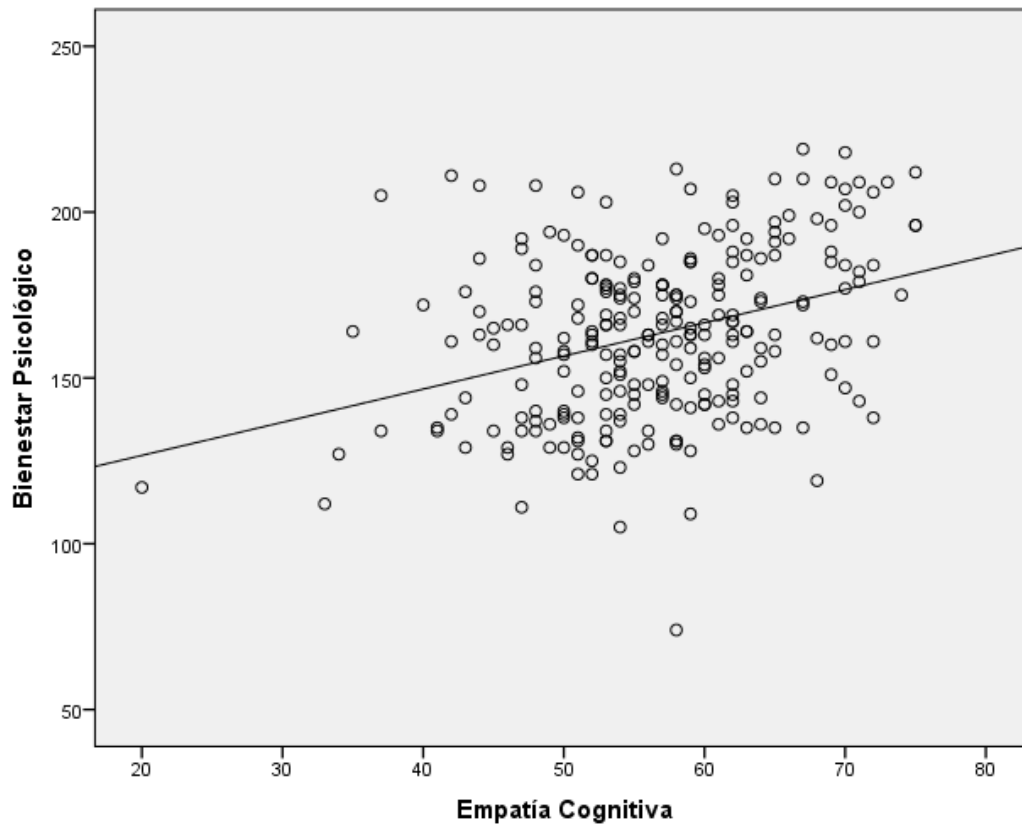


Figura 10. *Correlación entre Bienestar Psicológico y Empatía Cognitiva*

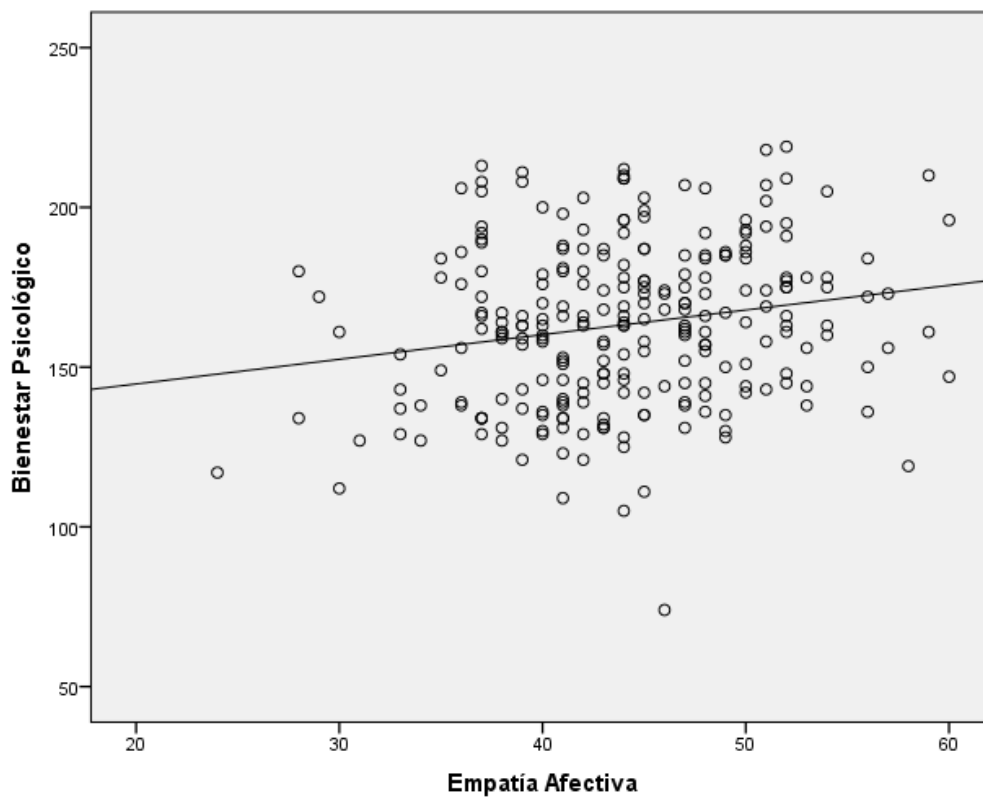


Figura 11. *Correlación entre Bienestar Psicológico y Empatía Afectiva*

La Tabla 13 muestra los coeficientes de correlación r de Pearson entre *bienestar psicológico* y *empatía*, tanto para el puntaje total como para las dimensiones *empatía cognitiva* y *empatía afectiva*. Se observa que existe correlación directa, estadísticamente significativa entre las variables mencionadas ($p < .01$), con una intensidad de .30, para bienestar psicológico y puntaje total de empatía, correspondiente a una intensidad moderada; .34 para *bienestar psicológico* y *empatía cognitiva*, intensidad moderada; y .19 para bienestar psicológico y empatía afectiva, intensidad débil (Grissom, 1994). Asimismo, en las Figuras 9, 10 y 11 se observan los diagramas de dispersión para el puntaje del *bienestar psicológico* y *empatía puntaje total*, *bienestar psicológico* y la dimensión *empatía cognitiva*, y *bienestar psicológico* y *empatía afectiva*, respectivamente. Los valores correspondientes a la relación entre las variables se ubican como puntos de un plano cartesiano indicando que existe relación de tipo directa, estadísticamente significativa entre las variables estudiadas, de tal manera que a medida que se incrementa el puntaje en el *bienestar psicológico* aumenta el nivel de *empatía puntaje total*, *empatía cognitiva* y *empatía afectiva*.

Tabla 14. Coeficiente de correlación r Pearson para puntaje total de bienestar psicológico y las escalas Adopción de Perspectivas y Comprensión Emocional

| | Adopción de Perspectivas | Comprensión Emocional |
|---|-----------------------------|--------------------------|
| Puntaje Total de Bienestar Psicológico | .259** | .365** |

N=251

** . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (2 colas).

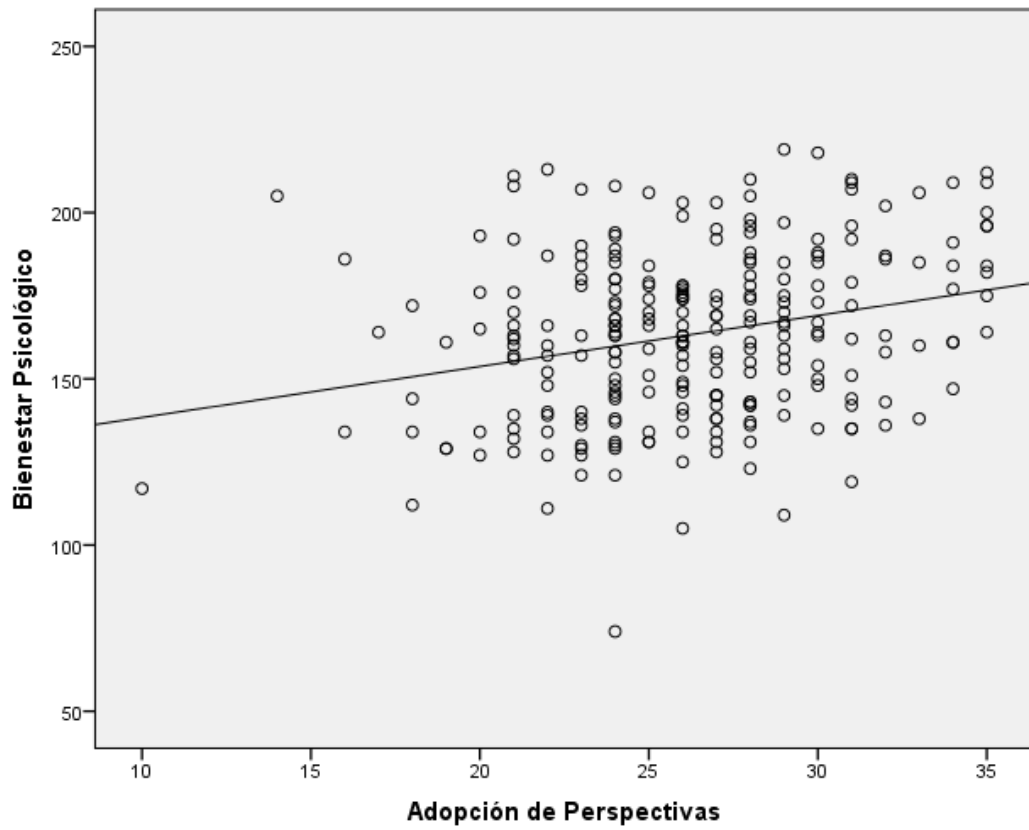


Figura 12. *Correlación entre Bienestar Psicológico y Adopción de Perspectivas*

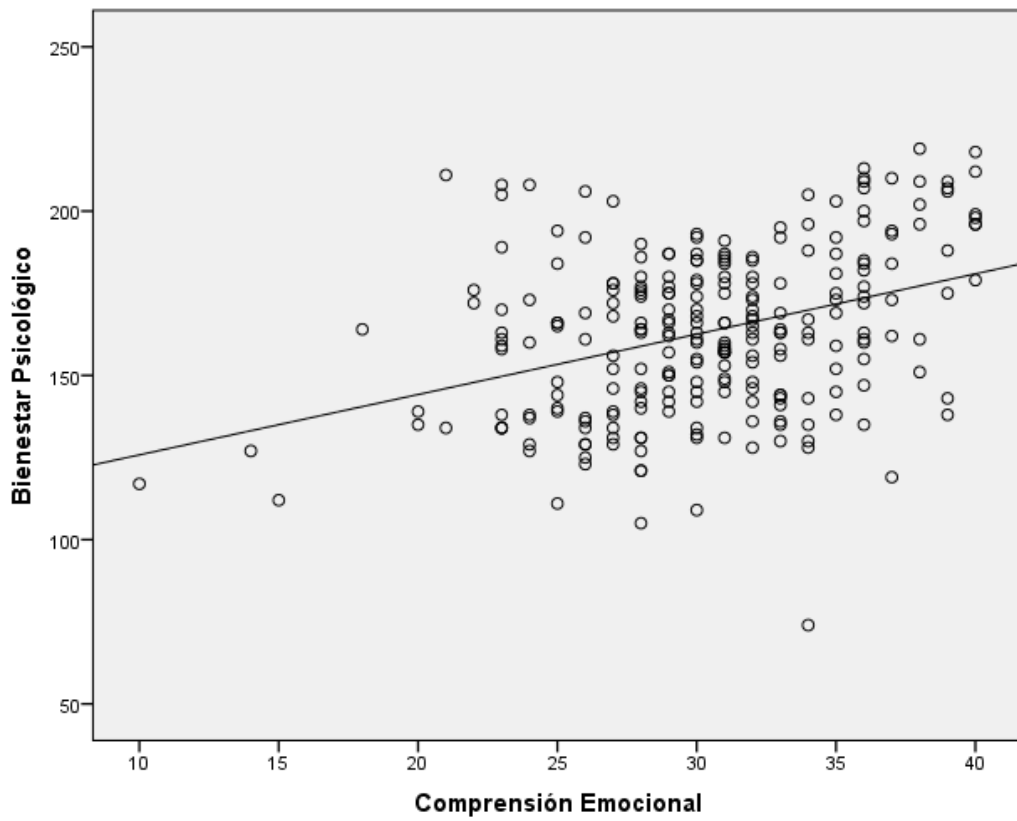


Figura 13. *Correlación entre Bienestar Psicológico y Comprensión Emocional*

La Tabla 14 muestra los coeficientes de correlación r de Pearson entre *bienestar psicológico* y las escalas *Adopción de Perspectivas* y *Comprensión Emocional*. Se observa que existe correlación directa, estadísticamente significativa entre las variables mencionadas ($p < .01$), con una intensidad de .25, para *bienestar psicológico* y *Adopción de Perspectivas*, correspondiente a una intensidad débil; .36 para *bienestar psicológico* y *Comprensión Emocional*, intensidad moderada (Grissom, 1994). Asimismo, en las Figuras 12 y 13 se observan los diagramas de dispersión para el puntaje del bienestar psicológico y la escala *Adopción de Perspectivas* y escala *Comprensión Emocional*, respectivamente. Los valores correspondientes a la relación entre las variables se ubican como puntos de un plano cartesiano indicando que existe relación de tipo directa, estadísticamente significativa entre las variables estudiadas, de tal manera que a medida que se incrementa el puntaje en el *bienestar psicológico* aumenta el nivel de *Adopción de Perspectivas* y *Comprensión Emocional*.

Tabla 15. Coeficiente de correlación r Pearson para puntaje total de bienestar psicológico y las escalas Estrés Empático y Alegría Empática

| | Estrés Empático | Alegría Empática |
|---|--------------------|---------------------|
| Puntaje Total de Bienestar Psicológico | -.213** | .474** |

N=251

** . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (2 colas).

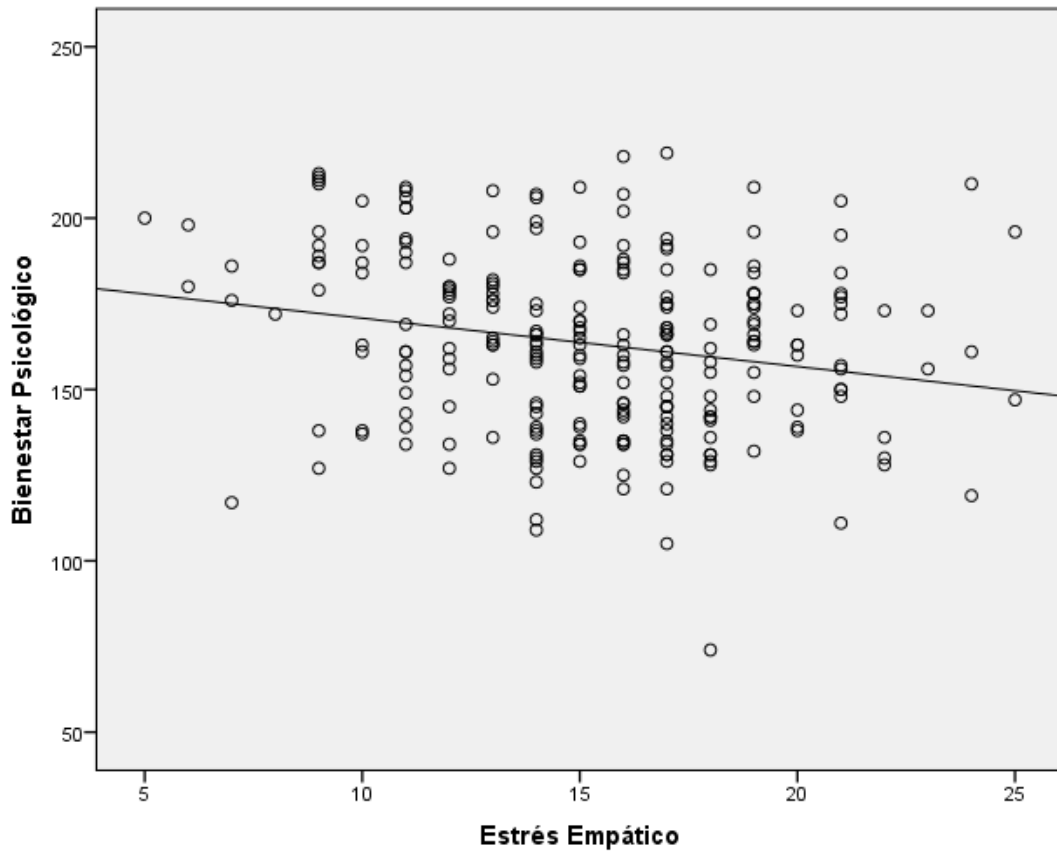


Figura 14. *Correlación entre Bienestar Psicológico y Estrés Empático*

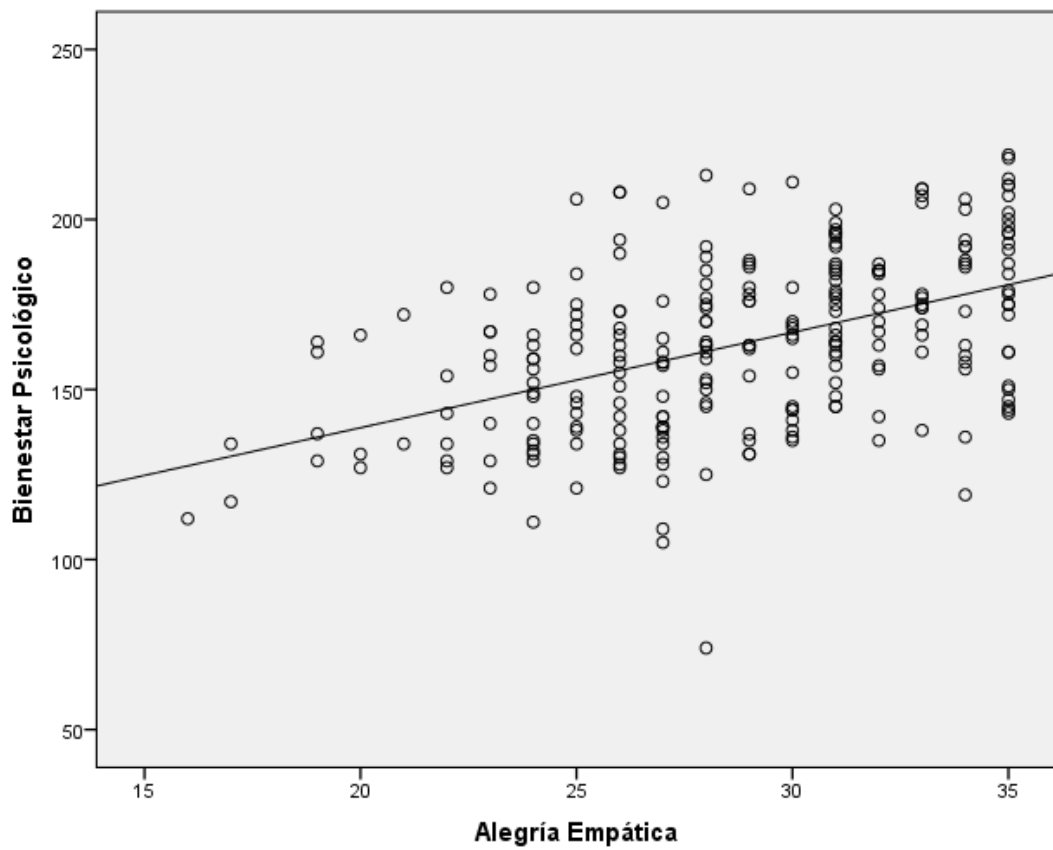


Figura 15. *Correlación entre Bienestar Psicológico y Alegría Empática*

La Tabla 15 muestra los coeficientes de correlación r de Pearson entre *bienestar psicológico* y las escalas *Estrés Empático* y *Alegría Empática*. Se observa que existe correlación inversa, estadísticamente significativa entre *Bienestar psicológico* y *Estrés Empático* ($p < .01$), correspondiente a una intensidad débil de $-.21$. Asimismo, se observa que existe correlación directa, estadísticamente significativa entre *Bienestar psicológico* y *Alegría Empática* ($p < .01$), correspondiente a una intensidad moderada de $.47$. Por otra parte, en las Figuras 14 y 15 se observan los diagramas de dispersión para el puntaje del *bienestar psicológico* y la escala *Estrés Empático* y escala *Alegría empática*, respectivamente. Los valores correspondientes a la relación entre las variables se ubican como puntos de un plano cartesiano indicando que existe relación de tipo inversa, estadísticamente significativa entre *Bienestar Psicológico* y *Estrés Empático*, de tal manera que a medida que disminuye el puntaje en el *bienestar psicológico* aumenta el nivel de *Estrés Empático*. Sin embargo, existe relación de tipo directa, estadísticamente significativa entre *Bienestar Psicológico* y *Alegría Empática*, de tal manera que a medida que se incrementa el puntaje en el *bienestar psicológico* aumenta el nivel de *Alegría Empática*.

4.2. Contrastación de hipótesis

Tabla 16. Contrastación de hipótesis

| | Empatía | Empatía Cognitiva | Empatía Afectiva | Adopción de Perspectivas | Comprensión Emocional | Estrés Empático | Alegría Empática |
|-----------------------|---------|-------------------|------------------|--------------------------|-----------------------|-----------------|------------------|
| Bienestar Psicológico | .306** | .341** | .193** | .259** | .365** | -.213** | .474** |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

4.3. Discusión de resultados

El objetivo principal de este estudio fue analizar la relación entre el bienestar psicológico y la empatía en una muestra de estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana. Los resultados hallados en la investigación señalan que existe correlación significativa y directa, de intensidad moderada entre la variable bienestar psicológico y la variable empatía. Resultados similares hallaron Cho & Jeon (2019) en un estudio donde participaron estudiantes de farmacia de cinco universidades de Corea del Sur. Por su parte, Mahmoodi & Soleymani (2018) obtuvieron resultados similares en una muestra de enfermeras, señalando que existe una relación positiva y significativa entre la empatía y el bienestar psicológico. Igualmente, Khajeh et al. (2014) sostienen que el bienestar psicológico podría describir parte de la empatía. Esto se evidencio en los resultados de un estudio en Irán donde se encontró una correlación positiva, estadísticamente significativa, entre el cociente de la empatía y el bienestar psicológico. Por otro lado, los autores Gorostiaga, Balluerka & Aritzeta (2017) realizaron una investigación con un grupo de adolescentes del país Vasco, concluyendo que la empatía ayudaría a predecir el bienestar psicológico en adolescentes. Por el contrario, en la investigación de Tran-Chi et al. (2019) realizada con un grupo de 53 consejeros escolares de Vietnam, hallaron que no existe relación significativa entre las variables de estudio. Posiblemente, esta ausencia de relación en este último estudio se deba a la reducida muestra conformada por 53 participantes, también podría ser porque la angustia personal, que mide aspectos similares al estrés empático, fue la única subescala de empatía que predijo negativamente el bienestar psicológico, mientras las otras 3 subescalas no correlacionan significativamente, dado que no predijeron el bienestar psicológico.

Debido a que la empatía describe la capacidad de una persona de comprender y sentir las emociones de los demás (Dvash & Shamay-Tsoory, 2014), permite comprender de la mejor manera las necesidades de los otros y, de este modo, favorece y permite alcanzar el éxito en las relaciones interpersonales (Moya-Albiol, 2014). A su vez, la empatía cumple una función importante en la interacción social independientemente del contexto social, debido a que es una forma esencial de comunicación (Altmann, 2007). La empatía posibilita al ser humano poder interactuar de manera eficaz en el mundo social donde se desenvuelve (Baron-Cohen y Wheelwright, 2004), y es esencial en aquellas profesiones, como la psicología, donde

Universidad Inca Garcilaso de la Vega – Facultad de Psicología y Trabajo Social

crear y mantener relaciones interpersonales efectivas contribuyen con el bienestar psicológico propio y promueve una atención de calidad.

En relación al bienestar psicológico con la empatía cognitiva, se halló que se correlaciona significativa y directamente, de intensidad moderada, con el bienestar psicológico. Entiéndase por empatía cognitiva la capacidad mental de entender los puntos de vista de otra persona, así como reconocer y comprender los estados emocionales, sus intenciones, inclusive formar una idea de los otros (López-Pérez et al., 2008). En los resultados de un estudio se observó que la empatía cognitiva se incrementó en los alumnos que participaron en un programa de mindfulness, influyendo positivamente en el bienestar psicológico (Bellosta et al., 2016). Esto puede deberse a que los ejercicios implicaban la atención plena, que involucra la atención, que es un proceso cognitivo, donde requiere realizar un esfuerzo cognitivo para tomar conciencia de las sensaciones, pensamientos y sentimientos en el momento presente. En el mismo estudio se observó que la empatía cognitiva requiere de la autonomía (Bellosta et al., 2016), además, de la capacidad de autocontrol, lo que permite a la persona autodistanciarse de aquellas experiencias vicarias, gestionándolas de manera eficiente, sin ocasionar malestar psicológico (Reina y Delgado, 2015).

Una puntuación promedio a alta en la empatía cognitiva se relaciona con sujetos que suelen poseer un pensamiento más flexible, permitiéndole a la persona adaptarse a diferentes contextos y situaciones, incrementando su regulación emocional y favoreciendo sus relaciones interpersonales (López-Pérez et al., 2008), siempre y cuando el sujeto, al tener en cuenta la perspectiva de otro individuo, no lo haga de manera excesiva. Si lo hace, puede interferir en la toma de sus decisiones y evaluar de un modo menos objetivo las consecuencias de su decisión. Obrar de esta forma posibilita el desarrollo de su potencial humano, crecimiento personal y/o realización (Muraroti et al., 2015), le permite definir metas y objetivos vitales (Ryff, 1989a, 2014), sostener una actitud favorable para optimizar sus fortalezas internas y mostrar una conducta consecuente que posibilite un crecimiento personal constante (Flecha, 2018). Esto propicia la percepción de felicidad (Moreta et al., 2017), que implica encontrar un sentido de vida. Esto significa emplear las fortalezas personales para lograr un propósito mayor que va más allá de uno mismo (Seligman, 2002), que se encuentra en la realización de los valores y es la principal motivación de la existencia humana (Martínez y Jaimes-Osma, 2012). Al respecto, el logoterapeuta, psicólogo y docente

universitario, Arboccó sostiene que un buen sentido de vida y la empatía son características esenciales para formarse como un buen futuro psicólogo (Arboccó, 2017). Específicamente, los psicólogos deben tener niveles altos de empatía cognitiva, puesto que es necesario para ofrecer un servicio de calidad al usuario (López-Pérez et al., 2008). Finalmente, los autores Choi, Minote, Sekiya & Watanuki (2016) afirmaron que la empatía cognitiva mejora el bienestar psicológico. Todo lo mencionado anteriormente, podrían ser las razones para que los resultados obtenidos en la empatía cognitiva se correlacionen de forma positiva, de intensidad moderada con el bienestar psicológico.

En relación al bienestar psicológico con la empatía afectiva, se halló que se correlaciona significativa y directamente, de intensidad débil, con el bienestar psicológico. Entiéndase por empatía afectiva compartir los estados emocionales de los otros, puesto que la empatía cognitiva por sí sola ya se puede considerar como empatía pero en un nivel menos profundo. Así también, la empatía afectiva se relaciona con personas que suelen ser más emotivas y acogedoras en sus relaciones interpersonales (López-Pérez et al., 2008), ya que al no compartir las emociones positivas o negativas de las demás personas es difícil establecer y mantener relaciones sociales de confianza y calidad. Al respecto, la psicóloga Ryff sostenía que lograr relaciones interpersonales positivas y satisfactorias incrementa el bienestar psicológico (Ryff & Keyes, 1995; Ryff, 2014), puesto que genera redes sociales de calidad, donde se forman vínculos de cercanía y confianza. Granello (1999) coincide con esta autora señalando que la empatía favorece las relaciones interpersonales satisfactorias. La intensidad en la correlación puede deberse a que sujetos con una mayor empatía afectiva tienden a sobreimplicarse en los temas personales de la vida de otras personas, comparten en mayor proporción sus emociones negativas, emiten una respuesta emocional de tristeza y/o preocupación y generan una conducta motivacional de ayuda y/o cuidado del otro (Fabi, Weber & Leuthold, 2019). Estos aspectos influyen en su comunicación, su regulación emocional y suelen confundir sus necesidades y emociones con la de los otros. Por consiguiente, sus relaciones interpersonales pueden verse afectadas (López-Pérez et al., 2008). Todo ello influiría en su bienestar psicológico, considerando que la empatía afectiva es un nivel más profundo de empatía.

Respecto a la escala adopción de perspectivas, se halló que se correlaciona significativa y directamente, de intensidad débil, con el bienestar psicológico. La

adopción de perspectivas se relaciona con la capacidad mental de tomar en cuenta el punto de vista de otro sujeto (López-Pérez et al., 2008) lo que posibilita mejorar la comunicación en las relaciones interpersonales. Asimismo, se relaciona con sujetos que suelen poseer un pensamiento más flexible, permitiéndole a la persona adaptarse a diferentes contextos y situaciones, influyendo positivamente y mejorando su comunicación y por ende sus relaciones interpersonales (López-Pérez et al., 2008), esto influye en las acciones de los demás para facilitar el liderazgo, resolver conflictos y promover el desarrollo de habilidades para el trabajo en equipo (Gilar-Corbí et al., 2008).

También le permite promover su autonomía, competencia y relaciones sociales influyendo positivamente en su salud psicológica (Ryan & Deci, 2000b; Deci & Ryan, 2015; Ryan & Deci, 2017), debido a que se adecua en sus relaciones interpersonales y emplea las habilidades necesarias para cumplir con las exigencias del contexto social, fundamentalmente resolver problemas y adaptarse. Además, la persona, al adaptarse a diversas situaciones y entornos sociales, gestiona de un modo más efectivo su vida y el entorno social donde se desenvuelve (Ryff & Keyes, 1995), y la forma en que interactúa un individuo y la constante búsqueda por satisfacer sus necesidades psicológicas, puede incrementar su motivación (Legault, 2017). Dado que la autorrealización o crecimiento personal está asociado con la motivación personal (Jahoda, 1958), y tomando en cuenta que los estudiantes de psicología se encuentran en proceso de formación, al aumentar su motivación se encontrarán en la búsqueda continua del desarrollo de su propio potencial, cambiando constantemente, expandiéndose y fortaleciendo sus capacidades personales (Ryff, 1989a, 2014). Al respecto, Sandoval et al. (2017) sostienen que, específicamente en el ámbito profesional, tener un adecuado crecimiento personal facilita la atención de calidad. A su vez, emplear las fortalezas personales para lograr un propósito mayor que va más allá de uno mismo (Seligman, 2002) está relacionado con el propósito de vida, que sería la vía más elevada para encontrar la felicidad, influyendo en su bienestar psicológico. Por lo tanto, el estudiante de psicología que tenga la capacidad de crear o elegir un entorno social favorable le permitirá crear y aprovechar las oportunidades que le presente el entorno social para influir a su favor, satisfaciendo sus necesidades, creciendo como persona y desarrollando su potencial al máximo lo que podría influir positivamente en su bienestar psicológico y en su futuro desempeño laboral como psicólogo.

Respecto a la intensidad débil de esta correlación se podría explicarse dado que, la adopción de perspectivas se asocia con tomar en cuenta puntos de vista de otras personas, pero no de manera excesiva. Esto le permitiría a la persona tomar mejores decisiones evaluando las posibles consecuencias positivas y negativas con el objetivo de maximizar sus capacidades, desarrollando todo su potencial y no postergando u olvidando la búsqueda de su propósito en la vida, todo ello podría influir positivamente en su bienestar psicológico.

Respecto a la escala comprensión emocional, se halló que se correlaciona significativa y directamente, de intensidad moderada, con el bienestar psicológico. La comprensión emocional se relaciona con la capacidad de reconocer y comprender los estados emocionales e intenciones de los otros. Las personas con puntuaciones promedio o alto en comprensión emocional tienen facilidad para descifrar el lenguaje verbal o no verbal de los demás, promoviendo y facilitando una mejora en el nivel de comunicación entre las relaciones interpersonales. La comprensión emocional también permite experimentar las emociones (López-Pérez et al., 2008), e incrementa la regulación emocional (López y Fernández, 2007). A su vez, permitiría comprender y entender de la mejor manera las necesidades de los otros y de este modo favorece y permite alcanzar el éxito en las relaciones interpersonales (Moya-Albiol, 2014). A su vez, el entender los estados afectivos e intenciones de otras personas, le permite al estudiante de psicología habituarse al contexto social donde se desenvuelva, aprovechando las condiciones favorables que le ofrezca su entorno social para influir a su favor, satisfaciendo sus necesidades psicológicas (Legault, 2017). Al respecto ya estudios anteriores como el de Iacovella et al. (2015) encontraron que rasgos tales como: la amabilidad, apertura a la experiencia, la responsabilidad y la extraversión son predictores del nivel de empatía, rasgos que posiblemente implican un nivel óptimo del dominio del entorno que está incluido dentro del bienestar psicológico. Por otra parte, comprender el estado emocional de las personas le permite a la persona descifrar el comportamiento e intenciones de los demás favoreciendo la toma de decisiones en todos los aspectos de su vida (López-Pérez et al., 2008), sosteniendo una actitud favorable para optimizar sus fortalezas internas y mostrar una conducta consecuente que posibilite un crecimiento personal constante (Seligman, 2002). Esta intensidad también podría estar asociada a que la comprensión emocional, que es una capacidad

cognitiva, y como tal requiere un esfuerzo cognitivo para regular las emociones y la conducta (Choi et al., 2016).

Respecto a la escala estrés empático, se halló que se correlaciona significativa e inversamente, de intensidad débil, con el bienestar psicológico. Esta correlación negativa y de intensidad débil también podría deberse a que el estrés empático, considerado un equivalente de la preocupación empática según López-Pérez et al. (2008) se refiere a compartir las emociones negativas de los otros. Ahora bien, un menor estrés empático produce menos ansiedad y, al tener menos ansiedad, existe un mayor bienestar psicológico (Moreno y Moreno, 2016), puesto que la persona no emite una respuesta emocional de tristeza y/o preocupación, generando una conducta motivacional de ayuda y/o cuidado del otro (Fabi et al., 2019). Tomando en cuenta que el hombre, al ser un ser social, está influenciado por el entorno social, y la manera en que el entorno influye en el sujeto puede favorecer o dificultar la evaluación positiva de sí mismo, podría generar que el sujeto no consiga aceptarse a sí mismo, ni sus limitaciones personales y tenga conflictos para aceptarse de manera incondicional. Además, podría sobreimplicarse emocionalmente en los problemas de los demás, en algunos casos siguiendo muchas veces guiones de vida establecidos dentro del ambiente familiar donde los estudiantes universitarios se podrían sentir presionados por cumplir con las expectativas, metas u objetivos familiares, y/o también se podrían ver influenciados por la presión social de los pares, o imágenes de referencia. Poco a poco, pueden perder el propósito en la vida o, lo que es peor aún, no llegar a encontrar su propósito en la vida. Resultados similares encontraron Tran-Chi et al. (2019), afirmando que el bienestar psicológico se predice inversamente por la angustia personal, un equivalente a estrés empático según los creadores del TECA. Choi et al. (2016) coinciden con los autores anteriores, como resultado del estudio que realizaron, donde obtuvieron que la angustia personal predijo negativamente el bienestar psicológico específicamente en las dimensiones del bienestar psicológico como la autonomía, dominio del entorno y la autoaceptación. Sobre este último punto, según Ryff (1989a, 2014), la autoaceptación está estrechamente relacionado con la salud mental, mientras que la angustia personal está significativamente relacionada a la depresión (Thoma et al., 2011).

Respecto a la escala alegría empática, se halló que se correlaciona significativa y directamente, de intensidad moderada, con el bienestar psicológico. La alegría empática se asocia con compartir las emociones positivas de los demás, disfrutando de las situaciones positivas que les suceden a los otros, y esto se asocia a una red social de calidad (López-Pérez et al., 2008). Esta intensidad se podría explicar debido a que el compartir las emociones positivas de los otros favorece las relaciones interpersonales de confianza y calidad, donde implica hacer uso de la capacidad empática para lograr relaciones interpersonales positivas y satisfactorias, influyendo así también en una red social satisfactoria (Ryff & Keyes, 1995; Ryff, 2014). Además, tener relaciones sociales estables donde se desarrollen vínculos de confianza, permite desarrollar su talento y potencialidades personales, creciendo como persona (Muraroti et al., 2015) y favoreciendo la percepción de felicidad (Moreta et al., 2017). Así también, compartir los logros o triunfos de los otros puede propiciar la aceptación dentro de un grupo social, lo que le permitiría adaptarse en el entorno con mayor facilidad. También podría aumentar su capacidad de liderazgo y promover el desarrollo de habilidades para el trabajo en equipo (Gilar-Corbí et al., 2008), lo cual repercutirá favorablemente en el desarrollo de todo su potencial humano e incrementaría la autoeficacia en los diferentes aspectos de la vida. De este modo contribuye con el nivel de compromiso y satisfacción con la vida favoreciendo el funcionamiento óptimo, y por consiguiente se logra un incremento en el bienestar psicológico (Siddiqui, 2015). De la misma manera, una persona que se alegra por los acontecimientos positivos de otros sujetos que integran su red social de apoyo, progresivamente va incrementando sus emociones positivas. El incremento en las emociones positivas afecta favorablemente su estilo de vida y, por consiguiente, en la calidad de vida. Al respecto, Tello (2018), en su investigación con estudiantes de psicología, sostenía que existe una relación directa entre la calidad de vida y el bienestar psicológico. Por otra parte, Luna (2017), en el estudio que realizó, concluye que existe relación directa entre el bienestar psicológico y el estilo de vida de los estudiantes de psicología. Incluso una persona que presente niveles más altos de aspiraciones académicas presentará mayor motivación para concretar sus metas, obteniendo un nuevo propósito en su vida diaria y generando un mayor bienestar psicológico (Calero et al., 2015).

CAPÍTULO V.

5.1. Conclusiones

Entre las conclusiones de la presente investigación, se pueden señalar:

1.-Existe una relación significativa y directa, de intensidad moderada entre bienestar psicológico y empatía en estudiantes de Psicología de la universidad privada de Lima Metropolitana. El bienestar psicológico se correlaciona de manera significativa y directa con la empatía cognitiva ($r = .306$). Esto quiere decir que a medida que se incrementa el puntaje en bienestar psicológico aumenta el nivel de empatía.

2.-Existe una relación significativa y directa, de intensidad moderada entre bienestar psicológico y la empatía cognitiva en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana. El bienestar psicológico se correlaciona de manera significativa y directa con la empatía cognitiva ($r = .341$). Esto quiere decir que a medida que se incrementa el puntaje en bienestar psicológico aumenta el nivel de empatía cognitiva.

3.-Existe una relación significativa y directa, de intensidad débil entre bienestar psicológico y la empatía afectiva en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana. El bienestar psicológico se correlaciona de manera significativa y directa con la empatía afectiva ($r = .193$). Esto quiere decir que a medida que se incrementa el puntaje en bienestar psicológico aumenta el nivel de empatía afectiva.

4.-Existe una relación significativa y directa, de intensidad débil entre bienestar psicológico y la escala adopción de perspectivas en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana. El bienestar psicológico se correlaciona de manera significativa y directa con la escala adopción de perspectivas ($r = .259$). Esto quiere decir que a medida que se incrementa el puntaje en bienestar psicológico aumenta el nivel de adopción de perspectivas.

5.-Existe una relación significativa y directa, de intensidad moderada entre bienestar psicológico y la escala comprensión emocional en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana. El bienestar psicológico se correlaciona de manera significativa y directa con la escala adopción de perspectivas

($r = .365$). Esto quiere decir que a medida que se incrementa el puntaje en bienestar psicológico aumenta el nivel de comprensión emocional.

6.-Existe una relación significativa e inversa, de intensidad débil entre bienestar psicológico y la escala estrés empático en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana. El bienestar psicológico se correlaciona de manera significativa e inversa con la escala estrés empático ($r = -.213$). Esto quiere decir que a medida que se disminuye el puntaje en bienestar psicológico aumenta el nivel de estrés empático.

7.-Existe una relación significativa y directa, de intensidad moderada entre bienestar psicológico y la escala alegría empática en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana. El bienestar psicológico se correlaciona de manera significativa e inversa con la escala estrés empático ($r = .474$). Esto quiere decir que a medida que se incrementa el puntaje en bienestar psicológico aumenta el nivel de alegría empática.

5.2. Recomendaciones

Los resultados obtenidos en el presente estudio nos permiten señalar las siguientes recomendaciones:

1.-Realizar nuevas investigaciones en cuanto al tema de empatía en estudiantes de psicología en distintos contextos socio culturales que permita la generalización de resultados, así como también realizar estudios comparativos entre universidades públicas y privadas, ya que aún son pocas las investigaciones en nuestro medio que manejan esta importante variable.

2.-Investigar la empatía en estudios comparativos de acuerdo a nivel de estudios, podría ser en estudiantes de psicología de pregrado y posgrado de universidades de Lima Metropolitana y universidades al interior del país. Asimismo, se podría realizar un estudio comparativo entre estudiantes universitarios latinoamericanos y estudiantes europeos.

3.-Realizar estudios comparativos sobre la empatía en estudiantes de psicología según las áreas de especialización. Así también, se podría analizar la empatía en estudiantes de posgrado de acuerdo al tipo de especialización: psicología humanista, psicología conductual, psicoanálisis, psicología ambiental, psicología holística, entre otras.

4.-Desarrollar estudios que examinen la relación entre la empatía y otras variables intervinientes, tales como la sensibilidad emocional, la rigidez mental, la vocación de servicio, la resiliencia y la compasión.

Referencias Bibliográficas

- Acasiete, K. (2015). *Empatía y razonamiento moral prosocial en estudiante de psicología de una universidad privada de Lima* (Tesis de pregrado). Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú.
- Adams, G.R., Berzonsky, M.D. & Keating, L. (2006). Psychosocial Resources in First-Year University Students: The Role of Identity Processes and Social Relationships. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(1), 78-88. <http://doi.org/10.1007/s10964-005-9019-0>
- Advíncula, C. (2018). *Regulación emocional y bienestar psicológico en estudiantes universitarios* (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Ahrens, C.J.C. & Ryff, C.D. (2006). Multiple Roles and Well-being: Sociodemographic and Psychological Moderators. *Sex Roles: A Journal of Research*, 55(11-12), 801-815. <http://doi.org/10.1007/s11199-006-9134-8>
- Allport, G. W. (1961). *Pattern and growth in personality*. Oxford, England: Holt, Reinhart & Winston.
- Alpizar, H. & Salas, D. (2010). El papel de las emociones positivas en el desarrollo de la Psicología Positiva. *Wimb lu, Rev. Electrónica de estudiantes de la Escuela de Psicología*, 5(1), 65-83
- Aparicio, E., Cerda, A. y Fernández, D. (2015). Inteligencia emocional y empatía en estudiantes de medicina de nuevo ingreso y pregrado. *Integración Académica en Psicología*, 3(7), 105-114. Recuperado de <https://integracion-academica.org/attachments/article/89/09%20Inteligencia%20Emocional%20-%20EAparicio%20ACerda%20DFernandez.pdf>
- Aragón, L. (2011). Perfil de personalidad de estudiantes universitarios de la carrera de Psicología. El caso de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala. *Perfiles educativos*, 33(133), 68-87
- Arango, O., Clavijo, S., Puerta, I. y Sánchez, J. (2014). Formación académica, valores, empatía y comportamientos socialmente responsables en estudiantes universitarios. *Revista de la Educación Superior*, 43(169), 89-105. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/resu/v43n169/v43n169a6.pdf>
- Arboccó, M. (2017). *El sentido de vida y los valores interpersonales en universitarios de la carrera de psicología* (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Altmann de Litvan, M. (2007). La empatía en el desarrollo temprano. *Revista de APPIA*, 16(1), 7-26. Recuperado de <http://www.bvpspsi.org.uy/local/TextosCompleto/appia/079737212007001601.pdf>
- Banda, J. (2018). Empatía y razonamiento moral prosocial en estudiantes de Derecho de la Universidad Andina Nestor Cáceres Velásquez Filial Arequipa en el año 2013. *Revista Científica Investigación Andina*, 18(2), 169-179. Recuperado de <https://revistas.uancv.edu.pe/index.php/RCIA/article/view/624/545>

- Barhumi, M. (2018). *Alimentación intuitiva, apreciación corporal y bienestar psicológico en estudiantes universitarios* (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Baron-Cohen, S. & Weelwright, S. (2004). The Empathy Quotient: An Investigation of Adults with Asperger Syndrome or High Functioning Autism, and Normal Sex Differences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34(2), 163-175. <http://doi.org/10.1023/b:jadd.0000022607.19833.00>
- Bar-On, R. (1997). *The Emotional Quotient Inventory (EQ-i): a test of emotional intelligence*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Bar-On, R. (2000). Emotional and social intelligence: Insights from the Emotional Quotient Inventory. En R. Bar-On & J. D. A. Parker (Eds.), *The handbook of emotional intelligence: Theory, development, assessment, and application at home, school, and in the workplace* (pp. 363-388). San Francisco: Jossey-Bass.
- Bar-On, R. (2006). The Bar-On Model of Emotional-Social Intelligence (ESI). *Psicothema*, 18(1), 13-25.
- Batson, C.D. (1991). *The altruism question: Toward a social-psychological answer*. Hillsdale, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates.
- Batson, C. D. & Coke, J. S. (1981). Empathy: A Source of Altruistic Motivation for Helping. En: J.P. Rushton & R.M. Sorrentino (Eds.), *Altruism and Helping Behavior: Social, Personality, and Developmental Perspectives* (167-187). Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Bellosta-Batalla, M., Pérez-Blasco, J., Nácher, J. y Moya-Albiol, L. (2016). Mejora de la empatía cognitiva y el bienestar psicológico en estudiantes de psicología tras una intervención en mindfulness. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 19(1), 336-354. Recuperado de <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/54906/48908>
- Bellosta-Batalla, M., Garrote-Caparrós, E., Pérez-Blasco, J., Moya-Albiol, L., & Ausiás (2019). Mindfulness, empatía y compasión: Evolución de la empatía a la compasión en el ámbito sanitario. *RIECS*, 4(1), 47-57. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10017/35745>
- Boylan, J.M. & Ryff, C.D. (2015). Psychological well-being and metabolic syndrome: Findings from the Midlife in the United States national sample. *Psychosomatic Medicine*, 77(5), 548-558. <http://doi.org/10.1097/psy.0000000000000192>
- Burmester, O. (2017). *Relación entre motivación de logro y empatía en alumnos de psicología en una universidad, Lima - Perú* (Tesis de pregrado). Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima, Perú.
- Calero, O., Quintana, A. y Domínguez, S. (2015). Bienestar psicológico en psicólogos clínicos de Lima Metropolitana: El papel de la capacitación académica. *Revista de Psicología de Arequipa*, 5(2), 231-248. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/289530778_bienestar_psicologico_en_psicologos_clinicos_de_lima_metropolitana_el_papel_de_la_capacitacion_academica

- Campos, D. (2018). *Bienestar psicológico en estudiantes (según semestre de estudios y género) de una universidad privada de Lima* (Tesis de pregrado). Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú.
- Carranza, R., Hernández, R. & Alhuay, J. (2017). Bienestar psicológico y rendimiento académico en estudiantes de pregrado de psicología. *Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales*, 13(2), 133-146.
- Caruso, D.R. y Mayer, J.D. (1998). *A measure of emotional empathy for Adolescents and Adults*. Unpublished manuscript.
- Castillo, P. (2012). *Nivel de empatía de los estudiantes practicantes de psicología clínica* (Tesis de pregrado). Universidad Rafael Landívar, Quetzaltenango, Guatemala. Recuperado de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2012/05/42/Castillo-Pedro.pdf>
- Chávez, B. (2017). *Empatía en el proceso de formación de los estudiantes de primero y quinto de la carrera profesional de Psicología de la UNSA* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa, Perú.
- Cho, E. & Jeon, S. (2019). The role of empathy and psychological need satisfaction in pharmacy student's burnout and well-being. *BMC Medical Education*, 19(43), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1477-2>
- Choi, D., Minote, N., Sekiya, T. & Watanuki, S. (2016). Relationships between Trait Empathy and Psychological Well-Being in Japanese University Students. *Psychology*, 7(9), 1240-1247.
- Cialdini, R.B., Baumann, D.J. & Kenrick, D.T. (1981). Insights from sadness: A three-step model of the development of altruism as hedonism. *Developmental Review*, 1(3), 207-223. [https://doi.org/10.1016/0273-2297\(81\)90018-6](https://doi.org/10.1016/0273-2297(81)90018-6)
- Climent, E. (1997). Formación profesional y desarrollo. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 30, 19-30. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/117951.pdf>
- Correa, A., Cuevas, M^a. R. & Villaseñor, M. (2016). Bienestar psicológico, metas y rendimiento académico. *Revista Especializada en Ciencias de la Salud*, 19(1), 29-34. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=71267>
- Coutinho, J.F., Silva, P.O. & Decety, J. (2014). Neurosciences, empathy, and healthy interpersonal relationships: Recent findings and implications for counseling psychology. *Journal of Counseling Psychology*, 61(4), 541-548. <https://doi.org/10.1037/cou0000021>
- Curhan, K.B., Levine, C.S., Markus, H.R., Kitayama, S., Park, J., Karasawa, M.,... Ryff, C.D. (2014). Subjective and Objective Hierarchies and Their Relations to Psychological Well-Being: A U.S./Japan Comparison. *Social Psychological and Personality Science*, 5(8), 855-864. <https://doi.org/10.1177/1948550614538461>
- Davis, M.H. (1980). A Multidimensional Approach to Individual Differences in Empathy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 10(85), 1-17.

- Davis, M.H. (1983). Measuring Individual Differences in Empathy: Evidence for a Multidimensional Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 113-126. <http://doi.org/10.1037/0022-3514.44.1.113>
- Davis, M.H. (1996). *Empathy: A Social Psychological Approach*. Boulder: Westview Press.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985a). The general causality orientations scale: Self-determination in personality. *Journal of Research in Personality*, 19(2), 109-134. [http://dx.doi.org/10.1016/0092-6566\(85\)90023-6](http://dx.doi.org/10.1016/0092-6566(85)90023-6)
- Deci, E. & Ryan, R.M. (2015). Self-Determination Theory. En J.D. Wright (Eds), *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences* (pp.486-491). Amsterdam: Elsevier.
- De Waal, F. (2011). La edad de la empatía. Lecciones de la naturaleza para una sociedad más justa y solidaria. Barcelona: Tusquets Editores.
- Del Valle, M., Hormaechea, F. y Urquijo, S. (2015). El Bienestar psicológico: Diferencias según sexo en estudiantes universitarios y diferencias con población general. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 7(3), 6-13. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/racc/article/view/10723/DelValle2>
- Deutsch, F. & Madle, R. (1975). Empathy: Historic and Current Conceptualizations, and Cognitive Theoretical Perspective. *Human Development*, 18(4), 267-287. <http://doi.org/10.1159/000271488>
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C. & Van Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryf. *Psicothema*, 18(3), 572-577. Recuperado de <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3255>
- Diener, E. (1984). Subjective Well-Being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542-575. Recuperado de http://labs.psychology.illinois.edu/~ediener/Documents/Diener_1984.pdf
- Dvash, J. & Shamay-Tsoory, S. G. (2014). Theory of Mind and Empathy as Multidimensional Constructs: Neurological Foundations. *Topics in Language Disorders*, 34(4), 282-295. <http://doi.org/10.1097/TLD.0000000000000040>
- Dymond, R.F. (1949). A scale for the measurement of empathic ability. *Journal of Consulting Psychology*, 13(2), 127-133. <http://doi.org/10.1037/h0061728>
- Eisenberg, N. & Lennon, R. (1983). Sex differences in empathy and related capacities. *Psychological Bulletin*, 94(1), 100-131. <http://doi.org/10.1037/0033-2909.94.1.100>
- Eisenberg, N. & Strayer, J. (Eds.). (1987). *Empathy and its development*. New York, NY, US: Cambridge University Press.
- Eisenberg, N. (1992). *The caring child*. Cambridge, MA, US: Harvard University Press.
- Fabi, S., Weber, L. & Leuthold, H. (2019). Empathic concern and personal distress depend on situational but not dispositional factors. *PLOS ONE*, 14(11). <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0225102>

- Ferguson, S.J. & Goodwin, A.D. (2010). Optimism and well-being in older adults: the mediating role of social support and perceived control. *International Journal of Aging Human Development*, 71(1): 43–68.
- Fernández-Pinto, I., López-Pérez, B. y Márquez, M. (2008). Empatía: Medidas, teorías y aplicaciones en revisión. *Anales de Psicología*, 24(2), 284-298. Recuperado de <https://revistas.um.es/analesps/article/view/42831/41141>
- Figuroa, K. y Funes, M. (2018). *Inteligencia emocional, empatía y rendimiento académico en estudiantes universitarios* (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica Argentina, Facultad “Teresa de Ávila”. Recuperado de <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/561>
- Flecha, A. (2018). Autoaceptación y Sentido/Propósito vital en personas mayores institucionalizadas. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 33, 139-151. DOI: 10.7179/PSRI_2019.33.10
- Flores, L. (2017). Propiedades Psicométricas del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva en estudiantes de institutos y universidades de Huamachuco. *Revista JANG*, 6(1), 17-28.
- Friedman, E. M., Ruini, C., Foy, R., Jaros, L., Sampson, H. & Ryff, C. D. (2017). Lighten UP! A community-based group intervention to promote psychological well-being in older adults. *Aging & Mental Health*, 21(2), 199-205. <http://doi.org/10.1080/13607863.2015.1093605>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2014). *Habilidades para la vida: Herramientas para el buen trato y la prevención de la violencia*. Venezuela: Gráficas ACEA
- Fuentes, M., López, F., Etxebarria, I., Ledesma, A., Ortiz, M. & Apodaca, P. (1993). Empatía, Role-taking y concepto de ser humano, como factores asociados a la conducta prosocial/altruista. *Infancia y Aprendizaje*, 16(61), 73-87. <https://doi.org/10.1080/02103702.1993.10822365>
- Gallese, V., Fadiga, L., Fogassi, L. & Rizzolatti, G. (1996). Action recognition in the premotor cortex. *Brain*, 119(2), 593-609. Recuperado de <https://pdfs.semanticscholar.org/1aff/757609a0079c95b0a181d79f6ea362d0ca82.pdf>
- García-Viniegras, C. (2005). El bienestar psicológico: Dimensión subjetiva de la calidad de vida. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 8(2), 1-20. <http://revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/article/viewFile/19260/18262>
- García, E. (2008). Neuropsicología y Educación. De las neuronas espejo a la teoría de la mente. *Revista de Psicología y Educación*, 1(3), 69-89. Recuperado de <http://www.revistadepsicologiayeducacion.es/pdf/27.pdf>
- García, V. (2012). *La Motivación Autónoma y el Bienestar Psicológico*. En R. Alarcón (Ed.), *Psicología Positiva* (pp. 29-38). Lima: Universidad Femenina del Sagrado Corazón.
- Gerdes, K. & Segal, E. (2009). A Social Work Model of Empathy. *Advances in Social Work*, 10(2), 114-127. Recuperado de <http://journals.iupui.edu/index.php/advancesinsocialwork/article/view/235/215>

- Gilar-Corbí, R., Miñano, P. & Castejón, J.L. (2008). Inteligencia Emocional y Empatía: su influencia en la Competencia Social en Educación Secundaria Obligatoria. *SUMMA Psicológica UST*, 5(1), 21-32. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10045/22522>
- Gorostiaga, A., Balluerka, N. & Aritzeta, A. (2017). Predictores del bienestar psicológico en los escolares adolescentes. *Mente y Cerebro*, 84(1).
- Granello, P.F. (1999). College students' Wellness as a Function of Social Support and Empathic Ability. *Journal of College Counseling*, 2, 110-120.
- Grissom, R.J. (1994). Statistical analysis of ordinal categorical status after therapies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(2), 281-284. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.62.2.281>
- Groen, Y., Wijers, A.A., Tucha, O. & Althaus, M. (2013). Are there sex differences in ERPs related to processing empathy-evoking pictures? *Neuropsychologia*, 51(1), 142-55. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2012.11.012>
- Gross, J.J. & John, O.P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348-362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- Grühn, D., Rebucal, K., Diehl, M., Lumley, M. & Labouvie-Vief, G. (2008). Empathy across the adult lifespan: Longitudinal and experience-sampling findings. *Emotion*, 8(6), 753-765. <https://doi.org/10.1037/a0014123>
- Grynberg, D. & Pollatos, O. (2015). Perceiving one's body shapes empathy. *Physiology & Behavior*, 140, 54-60. <http://doi.org/10.1016/j.physbeh.2014.12.026>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Editorial McGraw-Hill Interamericana.
- Hernández, G. (2016). *Procrastinación académica, motivos de procrastinación y bienestar psicológico en alumnos de Ingeniería Industrial de una Universidad de Trujillo* (Tesis de grado). Universidad Privada del Norte, Trujillo, Perú.
- Hoffman, M. L. (1984). Interaction of affect and cognition in empathy. En C. E. Izard, J. Kagan, & R. B. Zajonc (Eds.), *Emotions, cognition, and behavior* (pp. 103-131). Cambridge: Cambridge University Press.
- Hoffman, M. L. (1987). The contribution of empathy to justice and moral judgment. En N. Eisenberg & J. Strayer (Eds.), *Empathy and its development* (pp. 47-80). Cambridge: Cambridge University Press.
- Hoffman, M. L. (1977). Sex differences in empathy and related behaviors. *Psychological Bulletin*, 84(4), 712-722. <http://doi.org/10.1037/0033-2909.84.4.712>
- Hogan, R. (1969). Development of an empathy scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33(3), 307-316. <http://doi.org/10.1037/h0027580>
- Iacovella, J., Díaz-Lázaro, C. & Richard's, M. (2015). Relación entre la Empatía y los Cinco Grandes Factores de Personalidad en una Muestra de Estudiantes Universitarios. *Revista Argentina De Ciencias del Comportamiento*, 7(2), 14-21. Recuperado de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/racc/article/view/9038/Iacovella%20et%20al>

- Igartua, J.J. y Páez, R.D. (1998). *Validez y Fiabilidad de una escala de empatía e identificación con los personajes*. *Psicothema* 10(2), 423-436. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/175.pdf>
- Jahoda, M. (1958). *Current concepts of positive mental health*. New York, NY: Basic Books.
- Jordán, F. (2017). *Psicología: una introducción a las nociones fundamentales*. Córdoba: EDUCC - Editorial de la Universidad Católica de Córdoba.
- Jurado-García, P., Benitez-Hernández, Z., Mondaca-Fernández, F., Rodríguez-Villalobos, J. y Blanco-Omelas, J. (2017). Análisis de las propiedades psicométricas del Cuestionario de Bienestar Psicológico de Ryff en universitarios mexicanos. *Acta Universitaria*, 27(5), 76-82. <http://doi.org/10.15174/au.2017.1648>
- Kahneman, D., Diener, E. & Schwarz, N. (Eds.). (1999). *Well-being: The Foundations of Hedonic Psychology*. New York, NY, US: Russell Sage Foundation.
- Keyes, C. L. M., Shmotkin, D. & Ryff, C. D. (2002). Optimizing Well-Being: The Empirical Encounter of Two Traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 1007-1022. <http://doi.org/10.1037/0022-3514.82.6.1007>
- Keyes, C.L.M. (2005). Mental Illness and/or Mental Health? Investigating Axioms of the Complete State Model of Health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 539-548. <http://doi.org/10.1037/0022-006X.73.3.539>
- Khajeh, A., Baharloo, G. & Soliemani, F. (2014). The relationship between psychological well-being and empathy quotient, *Management Science Letters*, 4(6), 1211-1214. <http://doi.org/10.5267/j.msl.2014.5.005>
- Köhler, W. (1929). *Gestalt psychology*. New York: H. Liveright.
- Legault, L. (2017). Self-determination theory. En V. Zeigler-Hill & T. Shackelford (Eds.), *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*. New York, NY: Springer.
- Lopes, P. N., Salovey, P. & Straus, R. (2003). Emotional intelligence, personality, and the perceived quality of social relationships. *Personality and Individual Differences*, 35(3), 641-658. [http://doi.org/10.1016/S0191-8869\(02\)00242-8](http://doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00242-8)
- López-Pérez, B., Ambrona, T. y Márquez-González, M. (2014). Adaptación y validación de un instrumento para la evaluación de la empatía en niños y adolescentes: TECA-NA. *Psicología Conductual*, 22(1), 5-18.
- López-Pérez, B., Fernández-Pinto, I. y Abad, F. J. (2008). *TECA. Test de Empatía Cognitiva y Afectiva*. Madrid: Tea Ediciones, S.A.
- López, B. y Fernández, I. (2007). *Inteligencia intrapersonal y empatía; más allá de la comprensión emocional*. Ponencia presentada en el I Congreso Internacional de Inteligencia Emocional. Málaga.
- López, M., & Arán-Filippetti, V. y Richaud, M. (2014). Empatía: desde la percepción automática hasta los procesos controlados. *Avances en Psicología*

Latinoamericana, 32 (1), 37-51. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79929780004>

- Luna, M^a. C. (2017). *Relación del bienestar psicológico, estrés académico y el estilo de vida de los estudiantes de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega* (Tesis doctoral). Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima, Perú.
- Lyubomirsky, S. (2011). *The way to happiness: Action plan for a happy life*. Or Yehuda, Israel: Kinneret Publishing House.
- Mahmoodi, H. & Soleymani, E. (2018). Prediction of psychological well-being based on empathy and self-compassion among nurses. *Quarterly Journal of Nursing Management*, 6(3), 78-87. <http://doi.org/10.29252/ijnv.6.3.4.78>
- Martínez, E. y Jaimes-Osma, J. (2012). Validación de la prueba “Sentido del Trabajo” en población colombiana”. *Psicología desde El Caribe*, 29(1), 64-86
- Maslow, A.H. (1968). *Toward a psychology of Being*. New York, NY: Van Nostrand.
- Massone, A. y Urquijo, S. (2014). Bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad Nacional de Mar de Plata, Argentina, según la edad y el género. *Salud & Sociedad*, 5(3), 274-280. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6755285>
- Matalinares, M., Díaz, G., Arenas, C., Raymundo, O., Baca, D., Uceda, J. y Yaringaño, J. (2016). Afrontamiento al estrés y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de Lima y Huancayo. *Revista de Investigación en Psicología*, 19(2), 123-143. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v19i2.12894>
- Matamoros, N. (2000). Hermenéutica analógica, comunicación y empatía. *Analogía filosófica: revista de filosofía, investigación y difusión*, 14(7), 1-8. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2417331>
- Mayer, J. D. & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? En P. Salovey & D. J. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence: Educational implications* (pp. 3-31). New York: Basic Books.
- Mayer, J. D., Salovey, P. & Caruso, D. R. (2002). *Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT) User's Manual*. Toronto, Ontario: Multi-Health Systems.
- Mead, M. (1934). *Mind, self, and society*. Chicago: University of Chicago Press.
- Mehrabian, A. & Epstein, N. (1972). A measure of emotional empathy. *Journal of Personality*, 40(4), 525-543. <http://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1972.tb00078.x>
- Mehrabian, A. (1997). Analysis of affiliation-related traits in terms of the PAD temperament model. *Journal of Psychology*, 131(1), 101-117. <http://doi.org/10.1080/00223989709603508>
- Mestre, M., Pérez, E., Samper, P. & Martí, M. (1998). Diferencias de género en la empatía y su relación con el pensamiento moral y el altruismo. *IberPsicología*, 3(1), 1-16. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/28059674_Diferencias_de_genero_en_la_empatia_y_su_relacion_con_el_pensamiento_moral_y_el_altruismo

- Ministerio de Salud [MINSA]. (2018). Lineamiento de Política Sectorial en Salud Mental Perú 2018. (RM N° 935 – 2018/ MINSA) Ministerio de Salud Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública - Dirección de Salud Mental - Lima: Ministerio de Salud. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4629.pdf>
- Moral, A. (2018). La empatía: una característica necesaria en la formación de estudiantes universitarios. *Revista Científico Profesional de la Pedagogía y Psicopedagogía*, 3, 33-41. Recuperado de <https://formacion.copypcv.org/revista/index.php/revistacronica/article/view/23/24>
- Moreno, G. y Moreno, S. (2016). La ansiedad, el burnout y el bienestar psicológico en estudiantes universitarios. *Revista Edu-física*, 8(18), 32-46. Recuperado de <http://revistas.ut.edu.co/index.php/edufisica/article/view/988/807>
- Moreta, R., Gaibor, I. & Barrera, L. (2017). El bienestar psicológico y la satisfacción con la vida como predictores del bienestar social en una muestra de universitarios ecuatorianos. *Salud & Sociedad*, 8(2), 172-184. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4397/439752880005.pdf>
- Moya-Albiol, L., Herrero, N. & Bernal, M. (2010). Bases neuronales de la empatía. *Revista de Neurología*, 50(2), 89-100. <https://doi.org/10.33588/rn.5002.2009111>
- Moya-Albiol (2014). *La empatía: entenderla para entender a los demás*. Barcelona: Plataforma Actual.
- Muñoz, D. (2018). *Nivel de Empatía en Bachilleres de Psicología del Programa de Suficiencia Profesional de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega* (Tesis de pregrado). Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima, Perú.
- Muratori, M., Zubieta, E., Ubillos, S., González, J. y Bobowik, M. (2015). Felicidad y Bienestar Psicológico: Estudio Comparativo Entre Argentina y España. *Psykhé*, 24(2), 1-18. Recuperado de <http://doi.org/10.7764/psykhe.24.2.900>
- Nacpal, A. & Shell, B. (1992). *Global Well-being Inventory*. Nueva Delhi, India: OMS.
- Navarrete, Z. (2013). La universidad como espacio de Formación profesional y constructora de identidades. *Universidades*, 57, 5-16. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/373/37331246003.pdf>
- Navarro, G., Maluenda, J. & Varas, M. (2016). Diferencias en empatía según sexo y área disciplinar en estudiantes universitarios chilenos de la provincia de Concepción, Chile. *Educación*, 25(49), 63-82. <http://doi.org/10.18800/educacion.201602.004>
- Oceja, L. & Jiménez, I. (2007). Beyond Egoism and Group Identity: Empathy toward the Other and Awareness of Others in a Social Dilemma. *The Spanish Journal of Psychology*, 10(2), 369-379. <https://doi.org/10.1017/S1138741600006636>
- Ordóñez, P. (2015). Autoconcepto Físico y Bienestar Psicológico en estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. *Ágora Revista de Investigación Científica*, 02(2), 188-195. Recuperado de <https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/38/38>
- Ordóñez, P. (2018). *Bienestar psicológico y estrés académico en estudiantes de primer y segundo ciclo de la Universidad María Auxiliadora, 2017* (Tesis de maestría). Universidad María Auxiliadora, Lima, Perú.

- Organización Mundial de la Salud. (2001). *Documentos básicos*. 43ª Edición. Ginebra, Organización Mundial de la Salud: 1.
- Organización Mundial de la Salud. (2001a). *Fortaleciendo la promoción de la salud mental*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud (Hoja informativa, No. 220).
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Plan de acción sobre salud mental 2013-2020*. Edición Ginebra.
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2018. http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y
- Paradise, A.W. & Kernis, M.H. (2002). Self-esteem and psychological Well-being: Implications of Fragile Self-esteem. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 21(4), 345-361. <https://doi.org/10.1521/jscp.21.4.345.22598>
- Parra, J., Gomariz, M.A. y Sánchez, M. (2011). El análisis del contexto familiar en la educación. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 14(1), 177-192. Recuperado de http://www.redalyc.org/pdf/2170/Resumenes/Resumen_217017192014_1.pdf
- Parra, G.J. y Cámara, R. (2017). Nivel de empatía médica y factores asociados en estudiantes de medicina. *Investigación en Educación Médica*, 6(24), 221-227. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.11.001>
- Premack, D. & Woodruff, G. (1978). Does the chimpanzee have a theory of mind? *Behavioral and Brain Sciences*, 1(4), 515-526. <https://doi.org/10.1017/S0140525X00076512>
- Reina, M. y Delgado, A. (2015). De la competencia emocional a la autoestima y satisfacción vital en adolescentes. *Psicología Conductual*, 23(2), 345-359.
- Retuerto, A. (2004). Diferencias en empatía en función de las variables género y edad. *Apuntes de Psicología*, 22(3), 323-339. Recuperado de <https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/84917/3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ryan, R.M., Deci, E.L. (2000a). Intrinsic and extrinsic motivations: classic definitions and new directions. *Contemporary Educational Psychology* 25(1), 54–67.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000b). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>
- Ryan, R., & Deci, E. (2001). On Happiness and Human Potentials: A Review of Research on Hedonic and Eudaimonic Well-Being. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 141-166. <https://psych415.class.uic.edu/Readings/Ryan,%20Happiness%20-%20well%20being,%20AnnRevPsy,%202001.pdf>
- Ryan, R.M. & Deci, E. L. (2017). *Self-Determination Theory: Basic Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness*. New York, NY, US: Guilford Press.
- Ryff, C.D. (1989a). Beyond Ponce de Leon and Life Satisfaction: New Directions in Quest of Successful Ageing. *International Journal of Behavioral Development*, 12(1), 35-55. <https://doi.org/10.1177/016502548901200102>

- Ryff, C.D. (1989b). 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., Lee, Y.H., Essex, M.J. & Schmutte, P.S. (1994) My children and me: Midlife evaluations of grown children and of self. *Psychol and Aging*, 9(2):195–205. <http://doi.org/10.1037/0882-7974.9.2.195>
- Ryff, C.D. & Keyes, C.L.M. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727. <http://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Ryff, C.D. (2012). Existential well-being and health. En P. T. P. Wong (Ed.), *The human quest for meaning: Theories, Research and Applications* (2nd ed., pp. 233-248). New York: Routledge.
- Ryff, C.D. (2013). Eudaimonic well-being and health: Mapping consequences of self-realization. En A. S. Waterman (Ed.), *The best within Us: Positive Psychology Perspectives on Eudaimonia* (pp. 77-98). Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Ryff, C.D., Love, G.D., Miyamoto, Y., Markus, H.R., Curhan, K.B., Kitayama, S., ... Karasawa, M. (2014). *Culture and the promotion of well-being in East and West: Understanding varieties of attunement to the surrounding context*. En G. A. Fava & C. Ruini (Eds.), *Increasing psychological well-being in clinical and education settings: Interventions and cultural contexts*. New York: Springer.
- Ryff, C.D. (2014a). Psychological Well-Being Revisited: Advances in the Science and Practice of Eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1), 10-28. <http://doi.org/doi10.1159/000353263>
- Ryff, C.D. (2014b). Self-Realization and Meaning Making in the Face of Adversity: A Eudaimonic Approach to Human Resilience. *Journal of Psychology in Africa*, 24(1), 1-12. <http://doi.org/10.1080/14330237.2014.904098>
- Ryff, C.D., Radler, B.T. & Friedman, E.M. (2015). Persistent psychological well-being predicts improved self-rated health over 9-10 years: Longitudinal evidence from MIDUS. *Health Psychology Open*, 2(2), 1-11. <http://doi.org/10.1177/2055102915601582>
- Ryff, C.D. (2018). Eudaimonic Well-being: Highlights from 25 years of inquiry. En K. Shigemasu, S. Kuwano, T. Sato & T. Matsuzawa (Eds.), *Diversity in harmony- Insights from Psychology: Proceedings of the 31st International Congress of Psychology* (pp. 375-395). Hoboken, NJ: Wiley. <http://doi.org/10.1002/9781119362081>
- Rogers, C.R. (1961). *On becoming a person*. Oxford, England: Houghton Mifflin
- Romero, N. (2016). *Bienestar Psicológico y Empatía Cognitiva y Afectiva en Mujeres Víctimas de Violencia Atendidas en Hospitales Públicos de Trujillo* (Tesis doctoral). Universidad Cesar Vallejo, Trujillo, Perú.
- Rosa-Rodríguez, Y. & Quiñones-Berrios, A. (2012). El bienestar psicológico en el proceso de ayuda con estudiantes universitarios. *Revista Griot*, 5(1), 7-17. Recuperado de <https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/1772/1569>

- Salovey, P. & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185-211. <http://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>
- Salovey, P., Brackett, M. A. & Mayer, J. D. (Eds.). (2004). *Emotional intelligence: Key readings on the Mayer and Salovey model*. Port Chester, NY, US: Dude Publishing.
- Sánchez-Cánovas, J. (1998). *Escala de Bienestar Psicológico*. Madrid, España: TEA Ediciones.
- Sánchez-Canóvas, J. (2013). *EBP. Escala de bienestar psicológico*. Madrid, España: TEA Ediciones.
- Sandoval, S., Dorner, A. y Véliz, A. (2017). Bienestar psicológico en estudiantes de carreras de la salud. *Revista Investigación en Educación Médica*, 6(24), 260-266. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.004>
- Secretaría Nacional de la Juventud. (2012). *Primera encuesta nacional de la juventud. Resultados finales*. Lima: Fondo para el logro de los ODM. <http://juventud.gob.pe/wp-content/uploads/2017/12/Primera-Encuesta-Nacional-de-la-Juventud-2011.pdf>
- Seligman, M.E.P. (2002). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. New York, NY, US: Free Press.
- Seligman, M.E.P. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. New York, NY, US: Free Press.
- Siddiqui, S. (2015). Impact of Self-Efficacy on Psychological Well-Being among Undergraduate Students. *The International Journal of Indian Psychology*, 2(3), 5-16. Recuperado de <http://oaji.net/articles/2015/1170-1428502953.pdf>
- Singer, T. (2006). The neuronal basis and ontogeny of empathy and mind reading: Review of literature and implications for future research. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 30(6), 855-863. <http://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2006.06.011>
- Singer, T. & Klimecki, O. (2014). Empathy and compassion. *Current Biology*, 24(18), 875-878. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2014.06.054>
- Sommerfeldt, S.L., Schaefer, S.M., Brauer, M., Ryff, C.D. & Davidson, R.J. (2019). Individual Differences in the Association Between Subjective Stress and Heart Rate Are Related to Psychological and Physical Well-Being. *Psychological Science*, 30(7), 1016-1029. <https://doi.org/10.1177/0956797619849555>
- Stamp, E., Crust, L., Swann, C., Perry, J., Clough, P. & Marchant, D. (2015). Relationships Between Mental Toughness and Psychological Wellbeing in Undergraduate Students. *Personality and Individual Differences*, 75, 170-174. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.11.038>
- Stotland, E. (1969). Exploratory investigations of empathy. En Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology (Vol. 4, pp. 271-314)*. New York: Academic Press.
- Strayer, J. (1992). Affective and cognitive perspectives on empathy. En Eisenberg, N. y Strayer, J. (Eds.), *Empathy and Its Development (pp. 218-244)*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Sue, D. (1996). *Comportamiento anormal*. México: McGraw-Hill

- Tello, J. (2018). *Calidad de vida y bienestar psicológico en estudiantes de psicología de una universidad nacional de Lima Metropolitana* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Federico Villareal, Lima, Perú.
- Tirapu-Ustárrroz, J., Pérez-Sayes, G., Erekatxo-Bilbao, M. & Pelegrín-Valero, C. (2007). Qué es la teoría de la mente. *Revista de Neurología*, 44(8), 479-489. <https://doi.org/10.33588/rn.4408.2006295>
- Thoma, P., Zalewski, von Reventlow, H., Norra, C., Juckel, G. & Daum, I. (2011). Cognitive and affective empathy in depression linked to executive control. *Psychiatry Research*, 189(3), 373-378. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.07.030>
- Tran-Chi, V.L., Vo-Thi, T.V., Dao-Thi, D.D., Nguyen-Thi, D.M. & Huynh, S.V. (2019). Prediction of Psychological Well-being based on Empathy among Vietnamese School Counselors. *International Journal of Medical Research & Health Sciences*, 8(6), 64-49.
- Valera, R. (2010). El proceso de formación del profesional en la educación superior basado en competencias: el desafío de su calidad, en busca de una mayor integralidad de los egresados. *Civilizar*, 10(18), 117-134. <http://doi.org/10.22518/16578953.50>
- Van Dierendonck, D. (2004). The construct validity of Ryff's Scales of Psychological Well-being and its extension with spiritual Well-being. *Personality and Individual Differences*, 36(3), 629-643. [http://doi.org/10.1016/S0191-8869\(03\)00122-3](http://doi.org/10.1016/S0191-8869(03)00122-3)
- Velásquez, C., Montgomery, W., Montero, V., Pomalaya, R., Dioses, A., Velásquez, N.,... Reynoso, D. (2008). Bienestar Psicológico, asertividad y rendimiento académico en estudiantes universitarios Sanmarquinos. *Revista de Investigación en Psicología*, 11(2), 139-152. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v11i2.3845>
- Velásquez, C., Montgomery, W., Dioses, A., Pomalaya, R. y Chávez, J. (2014). Agresión entre pares y bienestar psicológico en estudiantes de una universidad pública de Lima Metropolitana. *Revista de Investigación en Psicología*, 17(2), 93-115. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v17i2.11260>
- Vielma, J. y Alonso, L. (2010). El estudio del bienestar psicológico subjetivo. Una breve revisión teórica. *Educere*, 14(49), 265-275. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/356/35617102003.pdf>
- Wong, PTP (2011). Psicología positiva 2.0: hacia un modelo interactivo equilibrado de la buena vida. *Canadian Psychology / Psychologie canadienne*, 52 (2), 69-81. <http://doi.org/10.1037/a0022511>
- Zapata, A. (2016). *Bienestar Psicológico y Bienestar Social en estudiantes universitarios que realizan danzas Folklóricas* (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Zilber, A. (2017). Teorías acerca de la Teoría de la Mente. El rol de los procesos cognitivos y emocionales. *Revista Neuropsicología Latinoamericana*, 9(3), 1-12. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4395/439554381001.pdf>

Anexo 1 - ESCALA DE BIENESTAR PSICOLÓGICO (PWBS)

Ficha Técnica

| | |
|----------------------|--|
| Autor | : C. Ryff |
| Nombre | : Psychological Well-Being Scale |
| Procedencia | : University of Wisconsin, U.S.A. |
| Aplicación | : Individual y Colectiva |
| Ámbito de aplicación | : Adolescentes y adultos a partir de 16 años. |
| Duración | : Variable, entre 30 y 45 minutos incluidas las instrucciones de aplicación. |
| Finalidad | : Evaluar una dimensión global de bienestar psicológico y seis escalas específicas: Autoaceptación, Relaciones positivas, Autonomía, Dominio del entorno, Crecimiento personal y Propósito en la vida. |

Anexo 2 - ESCALA DE BIENESTAR PSICOLÓGICO – Adaptación Peruana

Edad Sexo M F Ciclo Trabaja actualmente Realiza practicas pre-profesionales

Área deseada de especialización: Clínica Educativa Organizacional Social/Comunitaria
Penal/Forense

A continuación, le presentamos una serie de frases para que dé su respuesta. Indique como le describe cada situación eligiendo la puntuación de 1 a 6 como se indica a la derecha. Cuando haya elegido su respuesta, **rodee con un círculo el número correspondiente**. Lea cada frase cuidadosamente antes de responder. Conteste honestamente, con lo que más se identifique, ya que no hay respuestas correctas o incorrectas. **Por favor, no deje ninguna frase sin contestar.** ¡Adelante!

- ① Totalmente en Desacuerdo
- ② En Desacuerdo
- ③ Ligeramente en Desacuerdo
- ④ Ligeramente de Acuerdo
- ⑤ De Acuerdo
- ⑥ Totalmente de Acuerdo

| | | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2 | A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 3 | No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 4 | Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 5 | Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 6 | Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 8 | No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 9 | Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 10 | Me juzgo por lo que yo creo que es importante, no por los valores que otros piensan que son importantes. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 11 | He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 12 | Soy una persona que realiza los proyectos personales que se proponga. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 13 | Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 14 | Siento que mis amistades me aportan muchas cosas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 15 | Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 16 | En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 17 | Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 18 | Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

| | | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|---|
| 19 | Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 20 | Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 21 | Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 22 | Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 23 | Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 24 | En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 25 | En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 26 | No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 27 | Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 28 | Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 29 | No tengo claro qué es lo que intento conseguir en la vida. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 30 | Hace mucho tiempo que dejé de intentar hacer grandes mejoras o cambios en mi vida. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 31 | En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 32 | Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 33 | A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 34 | No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas, pues mi vida está bien como está. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 35 | Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo y sobre el mundo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 36 | Cuando reflexiono, pienso que no he mejorado mucho como persona a lo largo de los años. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 37 | Creo que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 38 | Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 39 | Si me sintiera infeliz con mi situación de vida, daría los pasos necesarios para cambiarla. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

Anexo 3 -Ficha Técnica del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva – TECA

Ficha Técnica

| | |
|----------------------|---|
| Autores | : Belén López-Pérez, Irene Fernández-Pinto y Francisco José Abad |
| Nombre | : TECA, Test de Empatía Cognitiva y Afectiva. |
| Procedencia | : TEA Ediciones, S.A. (2008). España |
| Aplicación | : Individual y colectiva. |
| Ámbito de aplicación | : Adultos que tengan al menos una formación escolar básica. |
| Duración | : Variable, entre 5 y 10 incluidas las instrucciones de aplicación. |
| Finalidad | : Valoración de la capacidad empática desde una aproximación cognitiva y afectiva. Evalúa la dimensión global de empatía y cuatro escalas específicas: Adopción de perspectivas, Comprensión emocional, Estrés empático y Alegría empática. |
| Material | : Manual y ejemplar. |
| Baremación | : En puntuaciones percentiles y en puntuaciones transformadas T, en una muestra de población general de adultos, separando varones y mujeres. |

Anexo 4 - Test de Empatía Cognitiva Afectiva (TECA) – Original

TECA

Sexo V M

Edad / /

Fecha / /

Las siguientes frases se refieren a sus sentimientos y pensamientos en una variedad de situaciones. Indique cómo le describe cada situación eligiendo la puntuación de 1 a 5 como se indica a la derecha. Cuando haya elegido su respuesta, **rodee con un círculo** el número correspondiente. Lea cada frase cuidadosamente antes de responder. Conteste honestamente con lo que más se identifique, ya que no hay respuestas correctas o incorrectas. No deje ninguna frase sin contestar.

- ① Totalmente en desacuerdo
- ② Algo en desacuerdo
- ③ Neutro
- ④ Algo de acuerdo
- ⑤ Totalmente de acuerdo

| | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Me resulta fácil darme cuenta de las intenciones de los que me rodean. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | Me siento bien si los demás se divierten. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3 | No me pongo triste sólo porque un amigo lo esté. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | Si un amigo consigue un trabajo muy deseado, me entusiasmo con él. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | Me afectan demasiado los programas de sucesos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | Antes de tomar una decisión intento tener en cuenta todos los puntos de vista. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7 | Rara vez reconozco cómo se siente una persona con sólo mirarla. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8 | Me afecta poco escuchar desgracias sobre personas desconocidas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9 | Me hace ilusión ver que un amigo nuevo se encuentra a gusto en nuestro grupo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 | Me es difícil entender cómo se siente una persona ante una situación que no he vivido. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 | Cuando un amigo se ha portado mal conmigo intento entender sus motivos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12 | Salvo que se trate de algo muy grave, me cuesta llorar con lo que les sucede a otros. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13 | Reconozco fácilmente cuándo alguien está de mal humor. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14 | No siempre me doy cuenta cuando la persona que tengo al lado se siente mal. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15 | Intento ponerme en el lugar de los demás para saber cómo actuarán. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16 | Cuando a alguien le sucede algo bueno siento alegría. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17 | Si tengo una opinión formada no presto mucha atención a los argumentos de los demás. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18 | A veces sufro más con las desgracias de los demás que ellos mismos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19 | Me siento feliz sólo con ver felices a otras personas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20 | Cuando alguien tiene un problema intento imaginarme cómo me sentiría si estuviera en su piel. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21 | No siento especial alegría si alguien me cuenta que ha tenido un golpe de suerte. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22 | Cuando veo que alguien recibe un regalo no puedo reprimir una sonrisa. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23 | No puedo evitar llorar con los testimonios de personas desconocidas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24 | Cuando conozco gente nueva me doy cuenta de la impresión que se han llevado de mí. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25 | Cuando mis amigos me cuentan que les va bien, no le doy mucha importancia. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26 | Encuentro difícil ver las cosas desde el punto de vista de otras personas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27 | Entender cómo se siente otra persona es algo muy fácil para mí. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28 | No soy de esas personas que se deprimen con los problemas ajenos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29 | Intento comprender mejor a mis amigos mirando las situaciones desde su perspectiva. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30 | Me considero una persona fría porque no me conmuevo fácilmente. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31 | Me doy cuenta cuando las personas cercanas a mí están especialmente contentas sin que me hayan contado el motivo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32 | Me resulta difícil ponerme en el lugar de personas con las que no estoy de acuerdo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 33 | Me doy cuenta cuando alguien intenta esconder sus verdaderos sentimientos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Anexo 4 - Test de Empatía Cognitiva Afectiva (TECA) – Adaptación Peruana

Edad Sexo M F Ciclo Trabaja actualmente Realiza practicas pre-profesionales
 Área deseada de especialización: Clínica Educativa Organizacional Social/Comunitaria
 Penal/Forense

Las siguientes frases se refieren a sus sentimientos y pensamientos en una variedad de situaciones. Indique como le describe cada situación eligiendo la puntuación de 1 a 5 como se indica a la derecha. Cuando haya elegido su respuesta, **rodee con un círculo el número correspondiente**. Lea cada frase cuidadosamente antes de responder. Conteste honestamente, con lo que más se identifique, ya que no hay respuestas correctas o incorrectas. **Por favor, no deje ninguna frase sin contestar.** ¡Adelante!

- ① Totalmente en desacuerdo
 ② Algo en desacuerdo
 ③ Neutro
 ④ Algo de acuerdo
 ⑤ Totalmente de acuerdo

| | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Me resulta fácil darme cuenta de las intenciones de los que me rodean. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | Me siento bien si los demás se divierten. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3 | Cuando un/a amigo/a está triste, yo también me pongo triste. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | Si un/a amigo/a consigue un trabajo muy deseado, me entusiasmo con él. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | Me afectan demasiado los programas televisivos de reportajes o casos sociales. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | Antes de tomar una decisión intento tener en cuenta todos los puntos de vista. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7 | Reconozco cómo se siente una persona con solo mirarla. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8 | Me afecta escuchar desgracias sobre personas desconocidas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9 | Me hace ilusión ver que un/a amigo/a nuevo se encuentra a gusto en nuestro grupo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 | Puedo entender cómo se siente una persona ante una situación que no he vivido. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 | Cuando un amigo se ha portado mal conmigo intento entender sus motivos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12 | Salvo que se trate de algo muy grave, me cuesta llorar con lo que les sucede a otros. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13 | Reconozco fácilmente cuando alguien está de mal humor. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14 | Me doy cuenta cuando la persona que tengo al lado se siente mal. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15 | Intento ponerme en el lugar de los demás para saber cómo actuarán. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16 | Cuando a alguien le sucede algo bueno siento alegría. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17 | Si tengo una opinión formada no presto mucha atención a los argumentos de los demás. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18 | A veces sufro más con las desgracias de los demás que ellos mismos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19 | Me siento feliz con solo ver felices a otras personas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|
| 20 | Cuando alguien tiene un problema intento imaginarme como me sentiría si estuviera en su piel. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21 | Siento alegría cuando alguien me cuenta que ha tenido un golpe de suerte. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22 | Cuando veo que alguien recibe un regalo no puedo evitar sonreír. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23 | Lloro con los testimonios de personas desconocidas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24 | Cuando conozco gente nueva me doy cuenta de la impresión que se han llevado de mí. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25 | Cuando mis amigos me cuentan que les va bien, no le doy mucha importancia. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26 | Encuentro fácil ver las cosas desde el punto de vista de otras personas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27 | Entender cómo se siente otra persona es algo muy fácil para mí. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28 | Soy de esas personas que se deprimen con los problemas ajenos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29 | Intento comprender mejor a mis amigos mirando las situaciones desde su perspectiva. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30 | Me considero una persona fría porque no me conmuevo fácilmente. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31 | Me doy cuenta cuando las personas cercanas a mi están especialmente contentas sin que me hayan contado el motivo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32 | Me resulta fácil ponerme en el lugar de personas con las que no estoy de acuerdo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 33 | Me doy cuenta cuando alguien intenta esconder sus verdaderos sentimientos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

HA LLEGADO A LA ÚLTIMA PÁGINA ¡MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

Anexo 6: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por Danitza Flor Huanri Alva de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. La meta de este estudio es determinar la relación entre el Bienestar psicológico y empatía en estudiantes de psicología.

Si usted accede a colaborar con este estudio, se le solicitará responder una serie de preguntas de dos test, cuyo tiempo de aplicación es de aproximadamente 20 minutos. El primero es la Escala de Bienestar Psicológico (PWBS) y el segundo, el Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA).

La participación en esta investigación sobre bienestar psicológico y empatía es estrictamente voluntaria. La información acopiada será confidencial y de uso exclusivo para la finalidad. Sus respuestas de los test serán codificados usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Si tuviera alguna consulta sobre esta investigación, en cualquier momento puede realizar las preguntas pertinentes durante su participación en el. Así también, puede retirarse de la aplicación de los cuestionarios en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna manera.

Gracias por su gentil atención, y/o participación en el estudio.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Danitza Flor Huanri Alva. He sido informado (a) de que el objetivo es establecer la relación entre el Bienestar psicológico y empatía en estudiantes de psicología.

Firma del Participante

Fecha

Anexo 7: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Tabla 17. Bienestar Psicológico y Empatía en estudiantes de Psicología de una Universidad Privada de Lima Metropolitana

| PROBLEMA | OBJETIVO | HIPÓTESIS | VARIABLES | MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTO |
|--|--|---|--|---|
| <p>Problema General ¿Qué relación existe entre bienestar psicológico y empatía en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué relación existe entre bienestar psicológico y empatía cognitiva en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana? - ¿Qué relación existe entre bienestar psicológico y la empatía afectiva en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana? - ¿Qué relación existe entre | <p>Objetivo General Analizar la relación que existe entre bienestar psicológico y empatía en estudiantes de Psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar la relación entre bienestar psicológico y empatía cognitiva en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana. - Demostrar la relación entre bienestar psicológico y empatía afectiva en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana. - Detectar la relación entre bienestar psicológico y la escala | <p>Hipótesis General: Existe una relación significativa y directa entre bienestar psicológico y empatía en estudiantes de Psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.</p> <p>Hipótesis Específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Existe una relación significativa y directa entre bienestar psicológico y empatía cognitiva en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana. - Existe una relación significativa y directa entre bienestar psicológico y empatía afectiva en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana. - Existe una relación significativa | <p>Variable 1: Bienestar Psicológico</p> <p>Dimensiones de la variable:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Autoaceptación - Relaciones Positivas - Autonomía - Dominio del entorno - Crecimiento Personal - Propósito en la vida <p>Variable 2: Empatía</p> <p>Dimensiones de la variable:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dimensión Cognitiva (Escala | <p>Enfoque de investigación: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental, transversal correlacional</p> <p>Población: Totalidad de alumnos matriculados en la modalidad presencial de la facultad de Psicología (683) de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega durante los semestres académicos 2019 – II, del segundo ciclo al X ciclo del turno mañana y noche.</p> <p>Muestra: 251 alumnos. Tipo de muestreo: No probabilístico intencional.</p> |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| <p>bienestar psicológico y la escala adopción de perspectivas en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana?</p> <p>- ¿Qué relación existe entre bienestar psicológico y la escala comprensión emocional en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana?</p> <p>- ¿Qué relación existe entre bienestar psicológico y la escala estrés empático en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana?</p> <p>- ¿Qué relación existe entre bienestar psicológico y la escala alegría empática en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana?</p> | <p>adopción de perspectivas en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.</p> <p>- Conocer la relación entre bienestar psicológico y la escala comprensión emocional en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.</p> <p>- Describir la relación entre bienestar psicológico y la escala estrés empático en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.</p> <p>- Determinar la relación entre bienestar psicológico y la escala alegría empática de la empatía afectiva en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.</p> | <p>y directa entre bienestar psicológico y la escala adopción de perspectivas en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.</p> <p>- Existe una relación significativa y directa entre bienestar psicológico y la escala comprensión emocional en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.</p> <p>- Existe una relación significativa e inversa entre bienestar psicológico y la escala estrés empático en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.</p> <p>- Existe una relación significativa y directa entre bienestar psicológico y la escala alegría empática de la empatía afectiva en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana.</p> | <p>Adopción de Perspectivas y Escala Comprensión Emocional).</p> <p>- Dimensión Afectiva: (Escala Estrés Empático y Escala Alegría Empática)</p> | <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escalas de Bienestar Psicológico. - Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA). <p>Procedimiento:</p> <p>Los datos fueron ingresados a una base de datos en el software estadístico SPSS, posteriormente se analizó mediante gráficos y tablas.</p> <p>Análisis estadístico:</p> <p>El procesamiento de datos del presente estudio se realizó a través de la técnica bivariadas de análisis estadístico. Así también, se usó el coeficiente de correlación de Pearson. Finalmente, los resultados fueron procesados y codificados mediante el software estadístico SPSS.</p> |
|--|---|--|--|--|

