



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
SEDE DE CUENCA
CARRERA DE PSICOLOGÍA

DISEÑO DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE BIENESTAR PSICOLÓGICO
BASADO EN LA PSICOLOGÍA POSITIVA PARA ADOLESCENTES DE 11 A 15 AÑOS
DE EDAD DE LA UNIDAD EDUCATIVA ALFONSO CARRIÓN HEREDIA, CUENCA-
ECUADOR, PERÍODO ABRIL-JULIO 2022

Trabajo de titulación previo a la obtención del
título de Licenciada en Psicología

AUTORA: JANNETH ANDREA TEPÁN MORA

TUTORA: PS. CL. JESSICA VANESSA QUITO CALLE, MGS.

Cuenca - Ecuador

2022

**CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**

Yo, Janneth Andrea Tepán Mora con documento de identificación N° 0105565188, manifiesto que:

Soy la autora y responsable del presente trabajo; y, autorizo a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Cuenca, 24 de noviembre del 2022.

Atentamente,



Janneth Andrea Tepán Mora

0105565188

**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

Yo, Janneth Andrea Tepán Mora con documento de identificación N° 0105565188, expreso mi voluntad y por medio del presente documento cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy autora de la Sistematización de experiencias prácticas de investigación: “Diseño de un programa de prevención de bienestar psicológico basado en la psicología positiva para adolescentes de 11 a 15 años de edad de la Unidad Educativa Alfonso Carrión Heredia, Cuenca-Ecuador, período abril-julio 2022”, la cual ha sido desarrollada para optar por el título de: Licenciada en Psicología, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribo este documento en el momento que hago la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Cuenca, 24 de noviembre del 2022.

Atentamente,



Janneth Andrea Tepán Mora

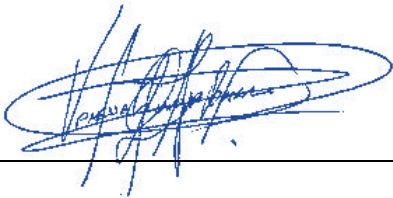
0105565188

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Jessica Vanessa Quito Calle con documento de identificación N° 0103741385, docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: DISEÑO DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE BIENESTAR PSICOLÓGICO BASADO EN LA PSICOLOGÍA POSITIVA PARA ADOLESCENTES DE 11 A 15 AÑOS DE EDAD DE LA UNIDAD EDUCATIVA ALFONSO CARRIÓN HEREDIA, CUENCA-ECUADOR, PERÍODO ABRIL-JULIO 2022, realizado por Janneth Andrea Tepán Mora con documento de identificación N° 0105565188, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Sistematización de experiencias prácticas de investigación que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Cuenca, 24 de noviembre del 2022

Atentamente,



Jessica Vanessa Quito Calle

0103741385

DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO

La presente tesis está dedicada a mis padres y a mi hijo Samuel pues sin ellos no habría logrado, son ellos mi gran inspiración y mi motivación, son quienes fomentan el deseo de superación y triunfo en la vida, con mucho amor para ellos

Así también, agradezco a Dios por haberme dado la vida, la fuerza y la sabiduría siendo testigo de mis éxitos y derrotas, y por ser mi apoyo, mi luz y mi camino.

A mis queridos padres, personas con gran sabiduría y perseverancia quienes se han esforzado por ayudarme y guiarme en este proceso académico. Sus esfuerzos son impresionantes y su amor es invaluable, su ayuda y acompañamiento han sido fundamental para la culminación de esta etapa.

Les doy las gracias, padres.

Andrea

RESUMEN

El bienestar psicológico es un indicador positivo de la salud mental que produce un apropiado nivel de adaptabilidad al ambiente, el cual está basado en el desarrollo del potencial del ser humano, teniendo una estrecha relación con la psicología positiva por el hecho que se enfoca en el bienestar subjetivo y psicológico para que la persona desarrolle y potencie, comportamientos y conductas positivas para vivir una vida plena y fluida. El presente trabajo de investigación tiene por objetivo diseñar un programa de prevención primaria de Bienestar Psicológico basado en la Psicología Positiva para adolescentes de 11 a 15 años de edad de la Unidad Educativa Alfonso Carrión Heredia del Cantón Cuenca.

Por tanto, el tipo y diseño de investigación fue un diseño no experimental es decir las variables no fueron manipuladas por el investigador y de carácter descriptivo porque se recogió información de forma independiente conceptos o variables del presente estudio. La población es 189 estudiantes de la Unidad Educativa Alfonso Carrión Heredia del Cantón Cuenca, por lo cual, en primera instancia se planteó describir los niveles de bienestar psicológico en los adolescentes. Para el efecto, se aplicó una Escala de Bienestar Psicológico (BIEPS-J) adaptado al español, tal instrumento reservó el anonimato y la participación voluntaria, en donde se añadió el consentimiento informado para los padres de familia o representantes legales de los adolescentes, para la tabulación de datos se utilizó el programa SPSS (Statistical Product and Service Solutions), y sus resultados fueron proyectados en tablas estadísticas.

Finalmente, los resultados obtenidos fueron que el 40,2% de la población en general posee un bajo nivel de bienestar psicológico, mientras que el 55% presenta un nivel medio de bienestar psicológico, en cuanto a las variables edad, sexo y curso son varones de 13 años de noveno grado que poseen niveles medios de bienestar psicológico y el décimo curso con niveles bajos de

bienestar psicológico, siendo muestras significativas para que se diseñara un programa de prevención primara de Bienestar Psicológico basado en la Psicología Positiva para los adolescentes, divididas por 12 sesiones las cuales están enfocadas en el reforzamiento o mejoramiento de las dimensiones de bienestar psicológico basadas en técnicas o actividades de la psicología positiva, con el fin de disminuir riesgos que pueden plantearse a futuro.

Palabras Clave: Bienestar psicológico, psicología positiva, prevención, adolescentes.

ABSTRACT

Psychological well-being is a positive indicator of mental health that produces an appropriate level of adaptability to the environment, which is based on the development of the potential of the human being, having a close relationship with positive psychology due to the fact that it focuses on subjective and psychological well-being so that the person develops and enhances positive behaviors and conducts to live a full and fluid life. The present research work aims to design a primary prevention program of Psychological Well-being based on Positive Psychology for adolescents from 11 to 15 years of age from the Alfonso Carrion Heredia Educational Unit in Cuenca.

Therefore, the type and design of the research was a non-experimental design, that is, the variables were not manipulated by the researcher, and descriptive in nature because information was collected independently of the concepts or variables of this study, taking 189 students of the Alfonso Carrion Heredia Educational Unit of the Cuenca Canton as the research population, for which, in the first instance, it was proposed to describe the levels of psychological well-being in adolescents. For this purpose, a Psychological Well-Being Scale (BIEPS-J) was applied, adapted to Spanish, such instrument reserved anonymity and voluntary participation, where informed consent was added for parents or legal representatives of adolescents, for data tabulation, which were coded in a database using the SPSS (Statistical Product and Service Solutions) program, such results were projected in statistical tables.

Finally, the results obtained were that 40.2% of the population in general has a low level of psychological well-being, while 55% have an average level of psychological well-being, as for the variables age, sex and grade, 13 year-old males in the ninth grade have average levels

of psychological well-being and the tenth grade have low levels of psychological well-being, being significant samples, in order to design a primary prevention program of Psychological Well-being based on Positive Psychology for adolescents, divided into 12 sessions which are focused on the reinforcement or improvement of the dimensions of psychological well-being based on techniques or activities of positive psychology, in order to reduce risks that may arise in the future.

Keywords: Psychological well-being, positive psychology, prevention, adolescents.

Índice de contenido

I. Problema de investigación.....	1
II. Justificación y relevancia.....	5
III. Objetivos.....	7
Objetivo General.....	7
Objetivos Específicos.....	7
IV. Pregunta de investigación.....	8
V. Marco teórico.....	8
Bienestar psicológico	8
Bienestar hedónico o subjetivo	10
Bienestar Eudemónico	11
Bienestar psicológico y afrontamiento	11
Bienestar psicológico y personalidad.....	12
Bienestar psicológico, las áreas vitales y adaptación efectiva	13
Afecto positivo, afecto negativo y bienestar psicológico	14
Calidad de vida y bienestar psicológico	15
Adolescencia.....	16
Etapas de la adolescencia.....	18
Adolescencia temprana.	18
Adolescencia media.	18
Adolescencia tardía.	18
Desarrollo psicosocial durante la adolescencia	19
Relación con amigos, adopción de claves de emparejamiento.	19
Establecimiento de una identidad sexual, vocacional, moral y del yo.	19
Influencias socioculturales en la adolescencia	20
Problemas de los adolescentes	20
Bienestar psicológico en la adolescencia	21
La salud integral del adolescente	23
Red de servicios de salud para el adolescente	23
Factores de riesgo en la salud integral de los adolescentes	24
Factores protectores en la salud integral del adolescente	25

La familia en la vida del adolescente	26
Participación activa de la comunidad.....	27
Psicología Positiva.....	27
Antecedentes de la psicología positiva.....	28
Pilares fundamentales de la psicología positiva	29
Reconocimiento de las emociones positivas.	29
Reconocimiento y uso de las fortalezas personales.	31
Experiencia optima o flow.	32
Optimismo y humor.	32
Uso de la Creatividad.....	33
La psicología positiva en busca de la excelencia humana, el potencial humano y el éxito personal	34
Psicología positiva y su relación con bienestar psicológico	35
Técnicas de intervención de la Psicología Positiva	36
Usando tus fortalezas.	36
Tres cosas positivas.....	36
Visita de gratitud.....	36
Mi mejor yo posible (Best possible self).	36
Prevención en la salud mental.....	37
Programa de prevención	37
Tipos de programas de prevención.....	38
Prevención primaria.	38
Prevención secundaria.....	38
Prevención terciaria.	38
VI. Variables.....	39
VII. Hipótesis	39
VIII. Metodología	39
Perspectiva metodológica	39
Diseño de Investigación.....	39
Tipo de investigación.....	40
Instrumento de investigación	40
Plan de análisis	41
Población	41
Criterios de Inclusión.....	42
Criterios de Exclusión.....	42

Consideraciones éticas	42
IX. Descripción de los datos producidos	43
X. Presentación de los resultados descriptivos	45
XI. Análisis de los resultados	55
XII. Interpretación de los resultados o discusión	57
XIII. Conclusiones	59
XIV. Referencias	61
XV. Anexos	67

Índice de tablas

Tabla 1. Variable independiente	39
Tabla 2. Nómina de estudiantes de la Institución según el sexo correspondientes al periodo 2021-2022 de educación básica superior	42
Tabla 3. Distribución según la edad	44
Tabla 4. Distribución según el sexo	44
Tabla 5. Distribución según el curso.....	45
Tabla 6. Niveles de bienestar psicológico.....	45
Tabla 7. Niveles de bienestar psicológico según la variable edad.....	46
Tabla 8. Niveles de bienestar psicológico según la variable sexo	47
Tabla 9. Niveles de bienestar psicológico según la variable curso.....	47
Tabla 10. Programa de prevención primaria de Bienestar Psicológico basado en la Psicología Positiva .	49

I. Problema de investigación

En el transcurso del tiempo la psicología ha cobrado una gran importancia en la sociedad, puesto que se centra en el bienestar del ser humano. Desde ahí se contemplan variables con las que se busca estudiar y entender los elementos que llevan al bienestar, la felicidad, el crecimiento personal, en sí aspectos positivos de la persona, el cual representa un enfoque más integral de la salud mental.

En cada una de las etapas del desarrollo las variables psicológicas van cambiando y evolucionando, por lo que es importante investigar para poder hacer las intervenciones adecuadas. Es así que la adolescencia representa una etapa de múltiples cambios físicos y emocionales, en la cual se sientan las bases para una adultez saludable. En este sentido el estudio de sus características resulta importante para atender las necesidades y conflictos de manera adecuada. En el presente estudio se pretende diseñar un programa preventivo primario para el bienestar psicológico en adolescentes, desde la perspectiva de la psicología positiva.

Existen algunas investigaciones que representan antecedentes para el desarrollo del presente estudio. A nivel internacional se puede citar un estudio realizado en Colombia por Bahamón et al, (2019), donde el objetivo fue analizar en un grupo de adolescentes el bienestar psicológico, explorando las estrategias recurrentes usadas para su potenciación. Fue un estudio cualitativo, donde se desarrollaron entrevistas semiestructuradas a 60 adolescentes colombianos. En sus conclusiones los autores puntualizan que los adolescentes con altos puntajes en el bienestar psicológico recurren a estrategias de redefinición y proyección subjetiva positiva, así también emplean estrategias hedonistas, por su parte los adolescentes con bajas puntuaciones en esta variable hacen uso de estrategias hedonistas y orientadas al cambio (Bahamón et al, 2019). En otra

investigación realizada en Perú, Solórzano-González (2019) con el objetivo de determinar la relación entre inteligencia emocional y bienestar psicológico en adolescentes, se realizó un censo a 233 adolescentes de 4to y 5to de secundaria. Los autores puntualizan que el 50% de los participantes evidenció un nivel bajo de bienestar psicológico. En sus conclusiones mencionan que adquirir habilidades sociales favorables, afianzar la autonomía, contar con herramientas necesarias para resolver conflictos y tomar decisiones representan factores potenciales en el desarrollo de la inteligencia emocional (Solórzano-Gonzalez, 2019).

También en otras investigaciones en las que se ha desarrollado o evaluado programas dirigidos a adolescentes, donde se contempla la variable de bienestar psicológico. García-Álvarez y Soler (2018) realizaron un estudio en Chile, con el objetivo de diseñar, ejecutar y determinar los efectos preliminares de un programa basado en las fortalezas del carácter. En sus resultados los autores describen incrementos estadísticamente significativos en el bienestar psicológico luego de culminado el programa, por lo que concluyen que es una estrategia que puede ser empleada como recurso psicoeducativo en instituciones de educación secundaria, para promover el bienestar psicológico. Otra investigación realizada en Colombia por Dussan (2019), donde se indagó con respecto a las problemáticas juveniles actuales, que impactan a los adolescentes y jóvenes, e implementar estrategias psicosociales. En los resultados la autora destaca la necesidad de desarrollar diferentes programas de prevención e intervención específicamente en ambientes educativos, con los que se puede obtener modificaciones positivas en aspectos como autonomía emocional, propósito de vida, crecimiento personal y desarrollo.

Por su parte Unda-Villafuerte y Lupano-Perugini (2019) desarrollaron una investigación en Ecuador, con el objetivo de analizar la relación entre virtudes percibidas en organizaciones escolares positivas y los niveles de bienestar psicológico en los adolescentes. Los autores concluyen

que todas las dimensiones que integran la variable de organizaciones virtuosas influyen en el esfuerzo que realiza el sujeto por desarrollar mejores condiciones en su bienestar psicológico. Por otro lado, un estudio realizado en la ciudad de Quito en el año 2021 con el objetivo de determinar si existe correlación entre las estrategias de afrontamiento y los niveles de bienestar psicológico en las madres adolescentes escolarizadas, llevándose a cabo con un grupo de 15 madres adolescentes escolarizadas, con edades entre los 15 y 18 años, donde la autora señala entre sus resultados más relevantes que el 66.7% de su muestra presenta un nivel medio de bienestar psicológico (Reyes, 2021). Sin embargo, no se encontró estudios de investigación a nivel nacional donde se diseñe o evalúen programas de prevención dirigidos a bienestar psicológico en adolescentes.

Como también en la zona metropolitana de la ciudad de México se realizó una investigación en relación al bienestar psicológico el cual se contó con 572 estudiantes, el 48,8% fueron hombres y el 51,2% mujeres, se contó con adolescentes tempranos con edades de 13 a 15 años cursando secundaria y adolescentes medios de edades de 16 a 18 años cursando bachillerato, siendo la mayoría de centros educativos públicos, lo que dio como resultado en el bienestar psicológico tanto para adolescentes tempranos y medios grados moderadamente altos sin embargo se encontraron discrepancias por sexo y edad en ciertas dimensiones de la escala de bienestar psicológico, los hombres presentan valores altos en autoaceptación que las mujeres, en cuanto a las relaciones positivas se evidencia altos niveles en los hombres lo cual difiere con las mujeres tienden a percibir rechazo en vínculos de forma moderada (Barcelata y Rivas, 2016).

De igual forma en una investigación realizada en Montevideo, Uruguay, en instituciones públicas y privadas a nivel de secundaria se ejecutó un estudio acerca del bienestar psicológico, lo cual consistió la selección de 473 adolescentes de los cuales el 54,54 % fueron hombres y el 45,45

% fueron mujeres con la edad promedio de 11 a 19 años, por otra parte la distribución según los grupos etarios fueron los siguientes: desde 11 hasta los 13 años 231 estudiantes, desde los 14 hasta los 16 años 215 estudiantes y desde 17 a 19 años 27 estudiantes, edades que comprenden la adolescencia temprana media y tardía, por consiguiente dando como resultado que el 47,36 % de las muestra de estudiantes se ubica en un nivel alto de bienestar psicológico presentando una elevada percepción en cuanto aceptación, vínculos, proyectos y control sin embargo existe un porcentaje de 25,58 % de adolescentes que presentan un nivel medio de bienestar psicológico y el 27,06 % un nivel bajo, lo cual se puede entender que se presenta un manejo deficitario en cuanto a las dimensiones de bienestar psicológico (Hernandez,2020).

En la unidad educativa “Alfonso Carrión Heredia”, en el departamento de Consejería Estudiantil (DECE), el profesional encargado hace un reporte específico donde se evidencian problemáticas relevantes en los adolescentes que acuden a la institución. La unidad educativa acoge a adolescentes con pocos recursos económicos, los cuales pertenecen a familias con un estrato socioeconómico bajo, donde se ha podido evidenciar que prevalecen, disfuncionalidad familiar, consumo de alcohol y falta de estabilidad laboral. El psicólogo menciona que las consecuencias que se podrían generar son, dificultades en cuanto al bienestar psicológico de los estudiantes, evidenciado en la falta de motivación hacia las responsabilidades escolares y por ende bajo rendimiento académico, dificultades en las relaciones interpersonales entre pares, acoso escolar, problemas conductuales y falta de estructuración o un proyecto de vida. Debido a que la información aportada por el profesional del DECE de la institución no cuenta con el sustento de aplicación de un instrumento psicométrico formal, el presente estudio aportará para corroborar el nivel de bienestar psicológico, para luego diseñar un programa de prevención primario fundamentado en la información obtenido de ambas fuentes, cuyo propósito es proporcionar a los

adolescentes recursos para afrontar situaciones que se presenten en la vida personal y académica (DECE,2022). Carta de aprobación de la institución anexo 3

II. Justificación y relevancia

En todas las etapas del desarrollo, el ser humano debe enfrentar situaciones importantes, que en algunos casos pueden ser estresantes, y por ende pueden convertirse en factores de riesgo que perjudican el adecuado desarrollo de la salud integral. Por otro lado, se ha reportado que, la adolescencia, es una etapa de múltiples cambios y retos, donde se experimenta una mayor cantidad de sucesos estresantes los cuales están directamente relacionados con síntomas depresivos y problemas conductuales y familiares. En este sentido el bienestar psicológico se relaciona de manera positiva con el rendimiento académico y de manera negativa con la depresión (Gonzalez et al., 2018). En una investigación realizada en Perú se puntualizó que a nivel nacional los adolescentes representan la segunda población con mayor exposición a situaciones de riesgo, como el consumo de alcohol y drogas, problemas de interacción social, familiar, personal y académico. Estos factores tienen un impacto negativo sobre el bienestar psicológico, ya que intervienen en la realización y satisfacción con la vida, y por ende sobre el estado de salud integral (Solórzano-Gonzalez, 2019).

De esta manera, la adolescencia constituye una etapa del ciclo vital que debe ser atendida en toda sociedad de forma permanente, por ende, una prevención adecuada tendrá una repercusión positiva en la vida adulta. Las conductas de riesgo son parte de las características de esta etapa, no obstante, pueden ser prevenidas si se atiende al adolescente de forma adecuada. De este modo el presente estudio se desarrollará en una institución educativa, siendo uno de los principales espacios donde los adolescentes viven experiencias significativas, de formación académica pero también

personal, con relaciones interpersonales con sus pares y figuras de autoridad, siendo así un entorno de investigación y de prevención de gran importancia.

Por consiguiente, la relevancia de dicho estudio se centra en establecer posibles datos actualizados en este contexto sobre el bienestar psicológico de los adolescentes, que nos llevará a realizar planes de intervención adecuadas para dicha variable.

Es así que, esta investigación generará un impacto a nivel social, debido a que dará un aporte con datos sobre la población adolescente, que servirá como referencia para realizar un plan de estudio al identificar factores que están afectando a su bienestar psicológico, en cuanto a nivel institucional, se aportará con un plan de diseño de un programa de prevención primaria enfocado en el bienestar psicológico basado en la psicología positiva para el desarrollo de habilidades personales, es decir con estrategias adecuadas de adaptación, resolución de conflictos y toma de decisiones, el cual, los profesionales a cargo del departamento de psicología podrán aplicar con los adolescentes que lo requieran con el fin de mejorar su bienestar (Sánchez, 2019).

Desde el ámbito académico el desarrollo del presente estudio propone un modelo alternativo para la prevención primaria en relación al bienestar psicológico para la población adolescente, le ofrece al departamento de Consejería información con respecto al funcionamiento psicológico, con lo que se puede abordar de manera adecuada a los adolescentes, considerando fortalezas, debilidades e intereses. Así también desde el ámbito social, el desarrollo de habilidades personales en esta etapa, garantizará en mayor medida una población de adultos saludables, para establecer relaciones positivas, que por ende serán un aporte relevante para la comunidad.

Los beneficiarios directos del presente estudio serán los adolescentes de la unidad educativa “Alfonso Carrión Heredia”, debido a que podrán recibir las estrategias de prevención primaria que

la institución podrá ejecutar con el programa diseñado por la presente investigación. Así también el personal de DECE, quienes contarán con más información y estrategias para llevar a cabo su labor de manera adecuada. Es un análisis viable, debido a que cuenta con la colaboración de las autoridades, así como del personal de la institución para la implementación del programa, posterior a la culminación de esta investigación.

Acorde a lo expuesto, el presente trabajo es relevante pues posibilita contar con una base teórica para el diseño de un programa de prevención para el bienestar psicológico basado en la psicología positiva, fomentando la prevención de posibles riesgos de la salud mental e invitando a los futuros investigadores a continuar con nuevas búsquedas sobre la temática, para expandir la cultura de cuidado mental y calidad de vida.

III. Objetivos

Objetivo General

Diseñar un programa de prevención primario de bienestar psicológico basado en la Psicología Positiva para adolescentes de 11 a 15 años de edad de la Unidad Educativa Alfonso Carrión Heredia, Cuenca – Ecuador.

Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de bienestar psicológico (vínculos psicosociales, proyectos personales, control de situaciones y aceptación de sí mismo) de los adolescentes de 11 a 15 años de edad de la Unidad Educativa Alfonso Carrión Heredia.
- Diseñar un programa de prevención primario de bienestar psicológico basado en la Psicología Positiva para adolescentes de 11 a 15 años de edad de Unidad Educativa Alfonso Carrión Heredia.

IV. Pregunta de investigación

¿Cuál es el nivel de bienestar psicológico (bajo, medio y alto) de los adolescentes de 11 a 15 años de edad años de educación básica superior de la Unidad Educativa Alfonso Carrión Heredia?

V. Marco teórico

Bienestar psicológico

El bienestar psicológico se define, según Ryff y Keyes en 1995, como un esfuerzo para que el ser humano se perfeccione y cumpla con su potencial, lo cual tiene que ver con tener un propósito de vida que ayude a darle significado. Esto implica asumir retos y realizar esfuerzos para superarlos y así alcanzar las metas propuestas (Mayordomo et al,2016).

Así mismo, con Ryff y Singer (2008 como se citó en Bahamón et al, 2019), el bienestar psicológico está definido por seis dimensiones que comprenden una amplia valoración de la propia vida:

- Auto-aceptación: es la evaluación que hace la persona sobre sí misma, incluyendo la aceptación de sus fortalezas y debilidades personales.
- Relaciones positivas con otros: integra sentimientos de empatía, afecto, capacidad de mantener relaciones interpersonales estables e íntimas, y la posibilidad de identificarse con los demás.
- Crecimiento personal: comprende la autorrealización de la persona en función a su crecimiento continuo y la posibilidad de asumir nuevos retos a lo largo de su vida.
- Propósitos de vida: se refiere al sentido, dirección e intencionalidad en la vida y existencia de propósitos y significado.

- Dominio del entorno: es la capacidad que puede tener un individuo de modificar el ambiente a partir de las habilidades físicas y psicológicas.
- Autonomía: representa el sentido de independencia, autodeterminación y autorregulación (Gonzalez et al., 2018; Bahamón et al, 2019).

Desde otra perspectiva, se considera que, el bienestar psicológico es un constructo triárquico integrado por emociones positivas y emociones negativas lábiles y momentáneas, denominadas estados emocionales y por un componente cognitivo que es más estable y permite al individuo hacer una evaluación con respecto a cómo le va en la vida. Casullo y Castro-Solano (2000 citado en Unda-Villafuerte y Lupano-Perugini, 2019) especifican que una persona con un alto nivel de bienestar puede experimentar satisfacción con su vida, de esta manera su estado de ánimo será predominantemente bueno, sólo en ocasiones experimenta estados emocionales poco placenteros.

De igual modo, el bienestar psicológico puede definirse como la dimensión subjetiva relacionada de manera cercana con la calidad de vida, representa un balance entre las expectativas o metas trazadas y los logros obtenidos (Gonzalez et al., 2018).

En el desarrollo de esta variable psicológica se han planteado diferentes teorías, donde se involucra el bienestar subjetivo o hedónico y el bienestar psicológico o eudaimónica.

Tal y como sostienen Ryan y Deci en 2001, deben diferenciarse dos perspectivas de bienestar psicológico: la hedónica y la eudaimónica. En la hedónica o el bienestar subjetivo, el objetivo último del sujeto es la obtención de placer y felicidad, la ausencia de problemas y la experiencia de sensaciones positivas. En este constructo se destaca la existencia de un componente emocional o afectivo de placer y displacer, y un componente cognitivo que se refiere a la formulación de juicios de valor. Por otro lado, la perspectiva eudaimónica, centrada en el bienestar psicológico, se

describe al desarrollo personal como una función de las habilidades individuales y la realización del potencial de uno mismo (Mayordomo et al., 2016).

Bienestar hedónico o subjetivo

Esta perspectiva de bienestar psicológico se sitúa dentro de una amplia concepción que incluye la preferencia por los placeres tanto del cuerpo como de la mente, es así según Ryan y Deci en el 2000 mencionan que la visión de los psicólogos hedónicos se basa en que el bienestar es la felicidad subjetiva dada por las experiencias del placer frente al displacer (Romero et al., 2007).

Por ende, el bienestar hedónico según Diener, Emmons, Larsen y Griffin en 1985 afirman que se define como una extensa categoría de fenómenos que incluye las respuestas emocionales, la satisfacción de los dominios y los juicios globales encaminados a la satisfacción de la vida, aquel concepto están compuestas por dos características importantes del bienestar subjetivo siendo las respuestas emocionales también llamado afecto y la satisfacción de la vida lo que significa una evaluación global que el individuo hace sobre su vida, contrastando lo que ha conseguido es decir sus logros (Romero et al., 2007).

Es así que estos dos componentes muestran diferentes marcos temporales de bienestar subjetivo por un lado la satisfacción que es un juicio siendo una medida a largo plazo de la vida de una persona y por otro lado la felicidad que es un balance de los afectos positivos y negativos que genera una experiencia inmediata (Romero et al., 2007).

Las conceptualizaciones del bienestar subjetivo según Diener en el 2009 sostiene que contienen elementos como, balance afectivo, el sentido de la vida hasta qué punto el ser humano siente que la vida tiene un propósito y la satisfacción , por otra parte propone que el bienestar hedónico tiene elementos estables como variables lo que tiene que ver la manera de como las

personas evalúan los sucesos de su vida que pueda cambiar y por tanto cambia las emociones y al mismo tiempo las emociones tienden a volver a la línea base lo que resulta una relativa estabilidad a largo plazo (Tarragona,2016)

Bienestar Eudemónico

Según Waterman en el 1993 vincula la concepción eudemónica del bienestar como sentimientos de expresividad personal, lo cual lo relaciona a experiencias de gran implicación con las actividades que la persona lo realiza, como algo que satisface o lo que hacemos tenga sentido (Rodríguez y Quiñonez, 2012).

Así también, Ryff y Singer en el 2008 expresan que la perspectiva eudemónica está relacionado al funcionamiento positivo de las personas por tanto es importante ver al individuo de manera integral considerando la etapa de desarrollo en que se encuentre, las actividades que realiza y los roles que tiene. Al momento cuando una persona es citada para una evaluación de bienestar psicológico se enfoca en los factores socioeconómicos, culturales, laborales, relacionales, ambientales y la manera que impactan su noción en el bienestar la evaluación que hace sobre ello (Rodríguez y Quiñonez, 2012).

Bienestar psicológico y afrontamiento

El estilo y estrategias según Frydenberg y Poole en 1996 mencionan que la resolución del problema se relaciona con un alto bienestar, mientras que el estilo improductivo se relaciona con un bajo bienestar, en ambos géneros. El estilo en relación con los demás mantiene una relación positiva con el bienestar en los hombres. Por otro lado, en las mujeres se relaciona con la estrategia de búsqueda de apoyo social de acuerdo a este estudio, además pone en evidencia que el bienestar psicológico en los adolescentes, más que la edad, el género, se muestra diferencias en los estilos de estrategias de afrontamiento que utilizan. Así también, las estrategias de afrontamiento según

como lo utilicen pueden repercutir en el bienestar psicológico. Ampliando que el nivel de bienestar psicológico se correlaciona con las estrategias de afrontamiento, de donde se deduce que los adolescentes utilizan distintas estrategias según su nivel de bienestar (Romero et l.,2007).

Bienestar psicológico y personalidad

La personalidad influye un papel modulador en la autopercepción del bienestar psicológico en las diferentes áreas vitales.

Así que, Shiner en 1998 amplía el estudio de los rasgos de personalidad a la más temprana infancia, la autora señala que, si las mismas diferencias individuales entre los niños fueran encontradas en adultos, se diría que se trata de rasgos de personalidad, donde agrega que las investigaciones sobre el temperamento en los primeros años de vida, están disociadas del estudio de la personalidad en la adolescencia y el comienzo de la adultez, existiendo entre esos períodos del desarrollo una importante ausencia de investigaciones. Shiner propone una taxonomía para el estudio de la personalidad en la niñez y en el comienzo de la adolescencia (Castro y Casullo,2001).

Del mismo modo, otros autores Hartup y Lieshout en 1995, señalan que las conductas de niños y adolescentes reflejan las condiciones sociales en las que estos viven, es así que, hacen un cuidadoso análisis de las complejas transacciones que suceden entre temperamento, personalidad y relaciones interpersonales en la adolescencia y finalizan que hay una secuencia de conductas observadas en la niñez que se estabilizan en la adolescencia y en la adultez (Castro y Casullo,2001).

Lo mismo ocurre para Millón en1994 y en 1996 dice que, es posible hondar de estilos o patrones de personalidad a partir de la adolescencia, donde entiende la personalidad como una compleja serie de interacciones entre posibilidades biológicas y ambientales, lo cual sitúa la última etapa del desarrollo al comienzo de la adolescencia, donde se observa un rápido crecimiento de las

funciones corticales y cerebrales más elevadas. El manejo abstracto de símbolos da orden e integración al mundo interior y permite a los jóvenes crear consistencia y continuidad en sus vidas. Este sentido de prolongación le permite diferenciarse de los demás de modo que el adolescente logra una esfera de representaciones internas, de modo autónomo que le permiten gobernar el curso de su vida, a partir de esta etapa es esperable poco cambio en la personalidad (Castro y Casullo,2001).

Bienestar psicológico, las áreas vitales y adaptación efectiva

En los principios de los años 70 la psicología se interesó en el estudio de la satisfacción vital por lo que el autor Veenhoven en 1991 menciona que, el componente cognitivo de la satisfacción es denominado bienestar y se definía en base a la forma en que los seres humanos consideraban globalmente su vida como satisfactoria como también el grado en que las personas admiten como agradables los estilos de vida que llevan desde este punto de vista el bienestar es un resultado de una adaptación exitosa a ciertos ambientes, lo que se puede concluir, es que la persona puede tener nivel alto de satisfacción en el dominio y bajo en otro, lo que da como resultado de lo mejor o peor adaptación hecha en determinadas áreas vitales, es así que la satisfacción global con la vida es artificial por lo que el bienestar no es un componente global sino que varía del contexto vital del cual se trate (Castro y Casullo,2001).

En cuanto Ryff y Keyes en 199 dicen que la satisfacción vital tiene un componente triárquico (afecto positivo, negativo y bienestar) lo cual señalan la importancia de considerar los vínculos, la autonomía personal, el sentido de la vida, los propósitos y el grado de control sobre el entorno, características sanas del desarrollo humano óptimo, por otra parte los autores Compas, Rinden y Gerhardt en 1995 afirman que es elemental identificar aquellos factores protectores en la etapa adolescente que ejecutan como barreras sobre los eventos o situaciones estresantes y señalan un

mejor ajuste psicológico y adaptación al entorno que tienen que enfrentarse. Los autores concuerdan en efectuar intervenciones necesarias que aumenten la calidad de vida, ya que en la adolescencia es una etapa compleja para la adopción de conductas notables para la salud. Los hábitos que se establecen en esa etapa persisten a lo largo de la vida. Hoy en día se debe enfocar no tanto reducir los riesgos, sino potenciar aquellas variables que promueven el aumento del bienestar y la calidad de vida (Castro y Casullo,2001).

Afecto positivo, afecto negativo y bienestar psicológico

En tal sentido el bienestar se compone de tres elementos, el afecto positivo, el afecto negativo y los juicios cognitivos sobre el bienestar, es así que según estudios realizados por Lucas, Diener y Suh en 1996 expusieron que la satisfacción vital (el juicio subjetivo sobre el bienestar) es un constructo diferente e independiente de los afectos positivos y negativos, conceptualizan el afecto como una dimensión hedónica unidimensional, en los polos de la cual se encontraban el afecto positivo de un lado y el Afecto negativo del otro y que podían ser fácilmente medibles a través de opuestos bipolares, igualmente Kammann, Farry y Herbison en 1984 sostienen que la independencia del afecto positivo y afecto negativo, y concluían diciendo que el bienestar es en realidad una gradación que los individuos experimentan, un continuo entre la completa felicidad y la extrema miseria (Castro,2009).

Las suposiciones de los investigadores mencionan que la intensidad con que las personas experimentan el afecto positivo afecta el juicio que realizan sobre su satisfacción lo que significa que los individuos que experimentan las emociones positivas más intensamente son aquellas mismas que experimentan el afecto negativo de la misma manera. Cabe mencionar si bien es raro que las personas experimenten afecto positivo o negativo muy intensamente en alta frecuencia,

ésta es la responsable de la experiencia del alto o bajo grado de satisfacción experimentado por los individuos a lo largo de sus vidas (Castro,2009).

Calidad de vida y bienestar psicológico

La utilización de calidad de vida se remota según el autor Campbell en 1981, después de la Segunda Guerra Mundial, como una tentativa de los investigadores de la época de conocer la percepción de los seres humanos acerca de si tenían una buena vida o si se sentían financieramente seguras por otro lado, autores como Smith, Avis y Assman en 1999 mencionan que el concepto de calidad de vida se origina a fin de diferenciar resultados relevantes para la investigación en salud, derivado de las investigaciones anticipadas en bienestar subjetivo y satisfacción con la vida, dentro de este marco el concepto de calidad de vida ha estado vinculado a otras variables psicológicas que implican en sí mismas el concepto de bienestar, lo cual posibilita a muchos investigadores no diferencien claramente en sus estudios cada concepto o lo utilicen de manera indistinta, es así que para Meeberg en 1993, varios otros términos como satisfacción con la vida, bienestar subjetivo, bienestar, estado de salud, salud mental, felicidad, ajuste, estado funcional y valores vitales son usados para designar calidad de vida (Urzua y Caqueo,2012).

Por consiguiente, según Hollanflsworth en 1988 dice que el tema en mención tiene que ver con las condiciones de vida, es decir la suma de los puntajes de las condiciones de vida objetivamente medibles en una persona, tales como salud física, condiciones de vida, relaciones sociales, actividades funcionales u ocupación, esta definición accedería a comparar a una persona con otra desde indicadores estrictamente objetivos (Urzua y Caqueo ,2012).

Igualmente se considera la calidad de vida como sinónimo de satisfacción personal lo que viene a significar que la vida sería la sumatoria de la satisfacción en los diversos dominios de la vida. Sin embargo, este tipo de definiciones también tiene sus desacuerdos, por el hecho de que se otorga

el principal interés al bienestar subjetivo y dejar de lado las condiciones externas de vida, supone un individuo capaz de abstraerse, por ejemplo, de su contexto económico, social, cultural, político o incluso de su propio estado de salud, para lograr la satisfacción personal (Urzua y Caqueo,2012).

Adolescencia

Se entiende por adolescencia como una etapa en la evolución y desarrollo del ser humano ubicada cronológicamente en la segunda década de la vida; implica la transición entre la infancia y la edad adulta. Es una etapa importante del desarrollo en donde el individuo presenta necesidades y características particulares. Uno de los aspectos principales de este período del desarrollo es la presencia de múltiples e intensos cambios a nivel integral, físicos, psicológicos, emocionales y sociales; los cuales comienzan con la pubertad donde principalmente se presentan ajustes a nivel orgánico, y culminan aproximadamente en la segunda década de la vida, momento en el que se espera culmina el desarrollo físico, acompañado de la maduración psicosocial (Güemes-Hidalgo et al., 2017).

En el transcurso de esta etapa el ser humano consigue un importante crecimiento y desarrollo físico, a la vez que desarrolla estrategias personales con las cuales espera alcanzar los objetivos psicosociales necesarios para lograr la evolución hacia la adultez, como por ejemplo el logro de la independencia, aceptación de su cuerpo e imagen corporal, desarrollo de relaciones interpersonales estables e íntimas, y finalmente todo esto conlleva al desarrollo de su identidad como individuo (López-Cassá et al., 2018).

Dicho lo anterior, en esta etapa por sus características de crisis del desarrollo, presenta un potencial mayor de trastornos en múltiples áreas, que la hacen susceptible de manifestaciones patológicas. Resulta de interés considerar en este período en que el adolescente se encuentra sometido a enormes presiones, tanto internas como externas, para que alcance la etapa adulta tiene

que hacer frente a una laboriosa elaboración psíquica de suma trascendencia para su vida futura (Lilo,2006).

De este modo existe tres factores que cumplen un efecto especial sobre su conducta y comportamiento en el adolescente:

- Sus relaciones con sus padres: la capacidad de ir cambiando de un estadio de dependencia emocional infantil a uno de mayor independencia afectiva, en el que el adolescente alcanza una conciencia de que sus pensamientos y sentimientos son propios, no dependiendo completamente de como pudieran influir, condicionar o reaccionar sus padres. Obtienen conciencia de tener una vida íntima propia que procuran mantener alejada de los ojos de los adultos, una vida que buscan que sea secreta y propia (Lilo,2004).
- Sus relaciones con sus amigos: en el que se muestra su capacidad para encontrar y escoger a otros adolescentes, que aumenta, en grupo, sus esfuerzos y deseos de hacerse adulto. Un grupo donde ensayar a través de las múltiples identificaciones proyectivas en sus miembros, su identidad y sus nuevas capacidades (Lilo,2004).
- La visión que tiene el adolescente de sí mismo como persona: si se ve o no como una persona físicamente madura, que incluye su capacidad para cambiar su visión de su self, pasando de un self dependiente de los cuidados paternos a un self en el que se siente dueño de un cuerpo masculino o femenino. De tal manera su visión de sí mismo como persona le tiene que llevar a la exploración del mundo externo, donde experimentar y probar las nuevas posibilidades adquiridas, donde aparecen nuevos intereses y preocupaciones (Lilo,2004).

Etapas de la adolescencia

Adolescencia temprana.

Empieza aproximadamente desde los 10 a los 13 años y se caracteriza principalmente por los cambios puberales, el crecimiento y el desarrollo somático apresurado como también los caracteres sexuales secundarios. Por otro lado, se presenta la preocupación por los cambios físicos, ineptitud motora, marcada por la curiosidad sexual de igual manera como la búsqueda de autonomía e independencia (Güemes et al.,2017).

Adolescencia media.

Esta etapa de la adolescencia comprende desde de los 14 a los 17 años, como característica se da el incremento de la velocidad de crecimiento, los cambios en la forma y dimensiones corporales, los procesos endocrino-metabólicos y la correspondiente maduración, en ciertos casos no siempre ocurren de manera armónica, por lo que es común que presenten torpeza motora, incoordinación, fatiga, trastornos del sueño, que pueden generar trastornos emocionales y conductuales de manera momentánea y en cuanto en los aspectos psicosociales están integradas características y comportamientos que en mayor o menor grado están presentes durante esta etapa, que son la búsqueda de sí mismos y de su identidad, necesidad de independencia y tendencia grupal (Pineda y Aliño, 1999)

Adolescencia tardía.

Abarca desde los 17 a 21 años y se caracteriza por adquirir valores paternos y por el ascenso de tareas y responsabilidades propias de la madurez (Güemes et al.,2017).

Durante esta etapa que es la adolescencia se logran un importante crecimiento y desarrollo físico y se consiguen los objetivos psicosociales necesarios en la evolución del adolescente a la edad adulta siendo las principales características la independencia, aceptación de su imagen

corporal, establecer relaciones con sus pares y por lo tanto lograr una identidad. Por otro lado, existe mitos sobre la adolescencia creyendo que es una etapa con extrema inestabilidad emocional, un pensamiento irracional, disarmonía generacional sin embargo hay que tener en cuenta que la mayoría de los adolescentes superan esta etapa sin ninguna dificultad (Güemes et al.,2017).

Desarrollo psicosocial durante la adolescencia

Relación con amigos, adopción de claves de emparejamiento.

Al respecto en la fase temprana de la adolescencia concurre un interés y emparejamiento por los amigos del propio sexo, cuyas opiniones adquieren gran relevancia, lo cual puede suponer un estímulo positivo en cuanto al interés por el deporte, lectura o también negativo como alcohol y drogas. Por consiguiente, en la etapa media es muy notable el papel de los amigos, se produce una intensa integración del adolescente en la subcultura de los amigos, de conformidad con sus valores, reglas y forma de vestir, en un intento de separarse más de la familia. También se produce una integración creciente en relaciones heterosexuales y en clubes como los deportes y pandillas. Mientras tanto en la fase tardía el grupo va perdiendo interés, hay menos exploración y experimentación, y se emplea más tiempo en establecer relaciones íntimas, formando las parejas (Hidalgo y Güemes,2013).

Establecimiento de una identidad sexual, vocacional, moral y del yo.

En la fase temprana se producen cambios físicos rápidos, empieza a mejorar la capacidad cognitiva del adolescente, desarrollando el pensamiento concreto al pensamiento abstracto flexible, lo que da lugar a un creciente autointerés y fantasías. De este modo se instauran objetivos vocacionales irreales o ideales, así como también una mayor necesidad de intimidad como escribir un diario, surgen los sentimientos sexuales, existe una falta de control de impulsos que puede resultar un desafío a la autoridad y un comportamiento arriesgado. Por su parte en la adolescencia

media, se incrementa la capacidad intelectual y la creatividad, y amplían el ámbito de los sentimientos, con una nueva capacidad para reconocer los sentimientos de los demás, existe limitaciones y pueden sentir baja autoestima y depresión, también aparece conductas arriesgadas como accidentes, drogadicción, embarazos, infecciones de transmisión sexual, suicidios. En última instancia en la fase tardía el pensamiento ya es abstracto y con proyección de un futuro, y se instauran objetivos vocacionales prácticos y realistas. Se delimitan los valores morales, religiosos y sexuales, y se produce la independencia económica (Hidalgo y Güemes,2013).

Influencias socioculturales en la adolescencia

La adolescencia se ha considerado como el periodo más sano de la vida desde el punto de vista orgánico y a la vez un proceso de dificultades y de más alto riesgo psicosocial, actualmente son ellos consumidores de la tecnología y moda y tienen nuevas maneras de ocio y entretenimiento, así como también se ha impuesto culturas de egocentrismo y hedonismo, de igual manera se ha facilitado sustancias nocivas como la droga y el alcohol lo que suma a la conducta exploratoria del adolescente. Este ambiente social dinámico y cambiante conlleva importantes repercusiones para el desarrollo y el estado de salud integral de la población en general y del niño y adolescente en particular, ya que son más vulnerables (Hidalgo y Güemes,2013).

Problemas de los adolescentes

La mayoría de los adolescentes se adaptan poco a poco a los cambios externos e internos sin que surjan problemas de consideración, sin embargo, en algunos casos se presenta conductas de riesgo como el consumo de sustancias nocivas, dificultades emocionales, imagen corporal, sexualidad entre otras, cabe mencionar que es importante tomar en cuenta que en esta etapa aumenta la probabilidad de sufrir algunas enfermedades psicopatológicas que pueden significar consecuencias para su vida a futuro. Por tanto, es necesario elaborar programas de prevención e

intervención y asesoramiento psicológico para los problemas que se presenten, así también es elemental distinguir ante dificultades transitorias y problemas psicológicos serios con los problemas que tienen un origen y comienzo y aquellas que surgen a raíz de la infancia y por último se debe correlacionar las conductas desadaptativas como puede ser, factores genéticos, relaciones familiares, contexto social y relaciones familiares, de tal manera siempre se debe acudir a modelos multicausales (Moreno,2013).

Bienestar psicológico en la adolescencia

Una de las variables importantes a considerar en esta etapa de la adolescencia, es el bienestar psicológico entendido como la percepción que tiene un sujeto con respecto a los logros que ha alcanzado en la vida, y el grado de satisfacción personal que experimenta con ellos, con lo que hace y puede hacer, desde un punto de vista netamente personal (Unda-Villafuerte & Lupano-Perugini, 2019).

De acuerdo con Unda-Villafuerte & Lupano-Perugini (2019), particularmente en la adolescencia hay algunos aspectos del bienestar psicológico que cobran mayor relevancia, por los retos personales que se esperan conseguir en este período, y así poder transitar a la adultez. Se refiere al control de situaciones, con lo que el adolescente tiene sensación de control y auto competencia, desarrollo de vínculos psicosociales, donde se encamina hacia cierto tipo de relaciones fuera del entorno familiar, estructuración de proyectos, metas y propósitos en la vida, y finalmente la aceptación de sí, referente al sentimiento de bienestar consigo mismo.

Por otra parte, la adolescencia es la etapa vital entre la pubertad y la adultez que involucra diversidad de cambios y transiciones, por lo tanto, el bienestar psicológico es un indicador de desarrollo de salud tanto físico como mental y a su vez un constructo que considera a los adolescentes como sujetos de derecho, de tal modo que es importante contar con la percepción de

los propios adolescentes sobre los distintos aspectos de su vida. Ahora bien, dados los procesos biológicos y sociales vividos y experimentados en la etapa de la adolescencia, estos podrían afectar el nivel de bienestar psicológico (Fernández et al., 2019)

Por lo tanto, entre los factores psicológicos que contribuyen al bienestar estaca la resiliencia, entendida aquí como un conjunto de cualidades personales positivas que mejoran la adaptación individual ante circunstancias adversas. En la etapa de la adolescencia, la resiliencia involucra superar los potenciales efectos negativos causados por la exposición al riesgo mediante estrategias positivas de fortalecimiento y afrontamiento. De este modo, los adolescentes resilientes manifiestan unas características determinadas que acuerdan ciertos aspectos individuales y sociales que les ayudan a superar los riesgos de esta etapa de transición (Rodríguez et al., 2016)

Otro factor intrapersonal que influye positivamente en el desarrollo de los adolescentes es el autoconcepto, definido como el conjunto de percepciones que una persona mantiene sobre sí misma a partir de la valoración personal y de la evaluación de los otros significativos, en el periodo de la adolescencia, se ha encontrado que un buen autoconcepto resulta esencial en el desarrollo mental saludable (Rodríguez et al., 2016).

Por último, un factor muy importante que influye en el bienestar psicológico en los adolescentes es el soporte proporcionado por la red social (familia, amistades y otros individuos del entorno). Lo que implica un fenómeno complejo y dinámico que comprende un conjunto de elementos en interacción y que evoluciona en gran medida a lo largo de la adolescencia, por ende, existe asociaciones directas del ajuste psicológico con el apoyo familiar o la parentalidad positiva (Rodríguez et al., 2016).

La salud integral del adolescente

Cabe resaltar que para alcanzar el desarrollo pleno de la adolescencia es inevitable que la sociedad asegure sus necesidades de salud, desarrollo y bienestar, la mayoría de veces sus problemas de salud habían sido ignorados o atendidos insuficientemente es por eso que la atención diferenciada a la salud del adolescente, comienza a finales del Siglo XIX, principalmente ligada a las teorías psicoanalistas de Freud. Por su parte en 1904 Stanley Hall publica el tratado, *Adolescencia: su psicología y su relación con la fisiología, sociología, sexo, crimen, religión y educación*, que motivó a los profesionales de la época y señaló la adolescencia como una etapa que requería estudio y atención (MSP Cuba,1999).

Por lo tanto, la salud integral del adolescente es un concepto que abarca su condición biopsicosocial, de género, enmarcada en el período del ciclo vital y familiar por el que pasa y con satisfacción de sus necesidades de salud, desarrollo y bienestar social. Ahora bien, para lograr esta integralidad es inevitable un enfoque clínico-epidemiológico y social en los programas y servicios de salud para adolescentes. Por consiguiente, es necesario que las estrategias estén encaminadas a acciones de promoción de salud, prevención y ya no solamente a las curativas y de rehabilitación. Por eso es primordial la participación multidisciplinaria con interacción de los niveles primario, secundario y terciario, intersectorialidad, con objetivos comunes, así también la participación activa de los adolescentes como agentes promotores de salud (MSP Cuba,1999).

Red de servicios de salud para el adolescente

Se plantea entonces, el progreso alcanzado en esta especialidad en los últimos años y el beneficio por elevar la calidad en la atención ofrecida, en los servicios de salud propuestos a adolescentes se identifican deficiencias y limitaciones que conspiran contra la eficiencia y la

efectividad deseada. Es así que, entre las dificultades más comunes evidenciadas en los servicios de salud se encuentran (MSP Cuba,1999).

- No existe respuesta de manera general a las necesidades de salud integral, con un enfoque biosicosocial.
- Escasos servicios especializados o diferenciados que cuenten con la privacidad y confidencialidad requeridas.
- Deficiente preparación del personal para asumir la atención con integralidad.
- Poca participación de los usuarios en la determinación de sus necesidades.
- Insuficiente educación para la salud, lo que conlleva a una poca participación activa y como promotores de salud en la medida esperada.
- Escasez de investigaciones sobre esta problemática y poca difusión de las existentes.
- Falta de estrategia específica integral, multidisciplinaria e intersectorial (MSP Cuba,1999).

Factores de riesgo en la salud integral de los adolescentes

En este sentido por las características de los problemas de salud de los adolescentes, las acciones de promoción y prevención obtienen una mayor relevancia, así mismo la aplicación del enfoque de riesgo puede enriquecerse con la promoción de factores protectores en lo individual, familiar y comunitario. Sin embargo, los factores de riesgo apreciados como efectos con mayor probabilidad de perjuicio o resultados no deseados para el adolescente, sobre los cuales debe actuarse, son principalmente los siguientes: conductas de riesgo, deserción escolar, consumo de alcohol y drogas, familias disfuncionales, embarazo, enfermedades de transmisión sexual asociadas a prácticas riesgosas, accidentes, desigualdad de oportunidades en términos de acceso a

los sistemas de salud, educación, trabajo, deficiencia en el empleo y bienestar social como también condiciones ambientales insalubres, marginales y poco seguras (MSP Cuba,1999).

Factores protectores en la salud integral del adolescente

Estos factores facilitan el logro de la salud, su calidad de vida, desarrollo y bienestar social, si bien es cierto los efectos positivos que generan los factores deben ser tomados en cuenta todas las etapas del ciclo vital y no sólo en la adolescencia, para que la persona lleve una buena calidad de vida, en efecto se han identificado determinados factores protectores (MSP Cuba,1999).

- Estructura y dinámica familiar que compensa los procesos físicos y funciones de la familia.
- Políticas sociales con objetivos dirigidos a la atención de la niñez y la adolescencia con acciones específicas que permiten la salud integral, el desarrollo y el bienestar social.
- El desarrollo de ambientes saludables y seguros para los adolescentes.
- Promoción del autocuidado en relación con la salud reproductiva.
- Igualdad de oportunidades para el acceso a la salud, educación, práctica del tiempo libre, desarrollo y bienestar.
- Autoestima y sentido de pertenencia familiar y social.
- Posibilidades de elaborar proyectos de vida factibles en congruencia con una escala de valores sociales y morales apropiados.
- Promoción de mecanismos que permitan la identificación y refuerzo de las defensas endógenas y exógenas frente a situaciones traumáticas y de estrés conociendo la capacidad de recuperación, ante condiciones adversas, que poseen los niños y adolescentes (MSP Cuba,1999).

La familia en la vida del adolescente

Es de gran importancia la familia puesto que es una unidad social primaria y universal, ocupando una posición central e importante para la comprensión de la salud y la enfermedad, es un lazo entre padres e hijos, permite la estabilidad de la cultura y durante todo el proceso de la humanidad se ha procurado asegurar que la misma pueda llevar a cabo sus funciones biológicas y sociales (MSP Cuba,1999).

De la misma forma el apoyo de la familia es fundamental en esta etapa del desarrollo del adolescente para sobrellevar cualquier dificultad por lo que son sometidos a tensiones de su grupo y de la sociedad. Los sujetos no sólo necesitan la aceptación de su grupo de pares y de la sociedad, sino también de su familia, por tanto, deben garantizar alimentación, protección, seguridad, cuidado, descanso y recreación (MSP Cuba,1999).

Igualmente, dentro del desarrollo de la identidad de los adolescentes, la familia influye de manera importante en este ámbito ya que si existe padres e hijos que interactúen de manera democrática y estén unidas por estrechos lazos afectivos que facilitan la comunicación y confianza son las que se encuentran en mejor posición para que el adolescente progrese en su formación de identidad, por lo contrario cuando los hijos carecen de afecto, poca posibilidad de expresarse y con familias autoritarias aumenta la posibilidad de generar problemas a la hora de forjar su identidad (Moreno,2007).

De este modo la etapa de la adolescencia no condiciona indispensablemente serios conflictos entre los padres e hijos, por el contrario, los cataliza, en especial durante la niñez están presentes situaciones como el exceso de afecto, sobreprotección, rechazo, autoritarismo, perfeccionismo, exceso de responsabilidad, exceso de crítica, disconformidad de los padres e inconsistencia. A la vez la atención a la salud integral del adolescente es fundamental tanto como la evaluación y el

diagnóstico familiar que accedan a conocer las características de la familia, su funcionamiento y la relación con el adolescente (MSP Cuba,1999).

Participación activa de la comunidad

Es importante la contribución y apoyo por parte de los individuos, de grupos, de la comunidad en sí, para el desarrollo de esta etapa dando la satisfacción de sus necesidades educacionales, recreacionales y emocionales, la participación de la comunidad para la promoción de iniciativas para la salud y bienestar del adolescente es importante en la búsqueda de soluciones y alternativas. Así también la participación e inclusión de los propios adolescentes es necesario por lo que juegan un papel efectivo en la promoción de un ambiente saludable y seguro (MSP Cuba,1999).

Psicología Positiva

La Psicología Positiva surge en 1998, momento en que el presidente de la Asociación Americana de Psicología, M. Seligman, propone dar un giro a la investigación dentro de esta área de las ciencias, ofreciendo una orientación más cercana a los aspectos relacionados con una vida saludable. Especifica que dentro de las áreas de estudio se debe incluir las emociones positivas, los rasgos positivos y las organizaciones positivas. De esta manera, el objetivo sería promover el bienestar, lo que incluye el desarrollo de interacciones sociales positivas, el establecimiento de metas y la obtención de satisfacción (Prieto, 2018).

Constituye un área de la psicología enfocada en el estudio científico de las experiencias positivas del ser humano, incluye los rasgos individuales positivos, las instituciones sociales que facilitan y acompañan el desarrollo personal, y los programas enfocados en la mejoría de la calidad de vida de las personas integrantes de su comunidad, a la vez que se centra en la prevención e incidencia de la psicopatología (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000 citado en Unda-Villafuerte y Lupano-Perugini, 2019).

Desde un punto de vista complementario Jiménez en el 2014, aporta que la psicología positiva ofrece desarrollos más integrales del ser humano, considerando tanto las emociones negativas como las positivas, con el objetivo de poder vivir la vida a plenitud; se estudia al individuo sin perder de vista sus características personales e individuales, que lo hacen cercano y a la vez diferente a los demás.

En esta área de la psicología, se habla de lo positivo, no solo como lo opuesto a lo negativo o a la patología de la psicología clínica, sino con la finalidad de conocer a profundidad el desarrollo del ser humano, y su bienestar su vez se enfoca en la posibilidad de potenciar mejores niveles de rendimiento de los individuos, desde un punto de vista integral, incluyendo todas las instituciones sociales en las que se desenvuelven.

Finalmente cabe mencionar los desarrollos de Seligman et al. (2005 Unda-Villafuerte y Lupano-Perugini, 2019) quienes identifican tres pilares dentro la psicología positiva, en donde comprende el estudio de las emociones positivas siendo la vida placentera, los rasgos de carácter positivo que es la vida comprometida y finalmente el funcionamiento de las organizaciones positivas que comprende la vida con significado. Posteriormente a esta tríada se le añadió un cuarto elemento, los vínculos sociales, que vienen a ser las relaciones positivas.

Antecedentes de la psicología positiva

Dentro de la historia del campo de la psicología también hay relevantes antecedentes de la psicología positiva, siendo el más evidente el movimiento humanista, con los principales autores Abraham Maslow y Carl Rogers, recuperaron una visión positiva de la persona frente a las visiones reduccionistas propuestas por las dos corrientes dominantes de la época: el conductismo y el psicoanálisis. Por tanto, el movimiento humanista, en un principio comenzó como una corriente amplia, académica y aplicada, es necesario recordar que Carl Rogers realizó excelentes estudios

sobre la efectividad psicoterapéutica, convirtiéndose en un movimiento puramente clínico sin embargo desafortunadamente se terminó mezclando con corrientes cercanas al esoterismo, es por eso, si este movimiento hubiera seguido creciendo dentro de las instituciones y centros de investigación en vez de apartarse, con toda seguridad no habría sido necesaria la aparición de la psicología positiva (Hervas,2009).

Así también, dentro de los antecedentes de la psicología positiva existe varias aportaciones de varios autores como: Robert Sternberg, Albert Bandura, Howard Gardner, Carol Ryff o Ed Diener actual presidente de la International Positive Psychological Association, ejecutaron notables contribuciones y dedicaron buena parte de su vida académica a profundizar en aspectos positivos del ser humano en un contexto de desinterés, de prejuicio negativo hacia dichos temas. Es por eso que la psicología positiva compone un nuevo proceso, con un nuevo estilo y con una nueva etiqueta, lo cual no significa que se procure devaluar a la psicología humanista, sino todo lo contrario, resaltar dentro del campo de la psicología (Hervas,2009).

Pilares fundamentales de la psicología positiva

Reconocimiento de las emociones positivas.

Según Seligman en el 2005 menciona que las principales contribuciones de la psicología positiva ha sido establecer que el sentimiento de felicidad o bienestar duradero es mucho más estable en los seres humanos y están compuestos por un puntaje fijo, posiblemente hereditario, que es relativamente independiente del ambiente en el que se vive, se puede modificar por circunstancias específicas, a pesar de que después de un tiempo vuelve a su nivel de línea de base, donde el temperamento es uno de los predictores más significativos de los niveles de experiencias positivas que una persona sentirá (Contreras y Esguerra,2006)

A la vez, para Seligman en el 2003, dice que las emociones positivas pueden centrarse en el futuro donde se encuentra el optimismo, la esperanza, la fe, la confianza, en cambio en el presente se enfoca en la alegría, la tranquilidad, el entusiasmo la euforia, el placer y la más importante la experiencia óptima, que contiene la felicidad, lo que significa la competencia percibida e interés intrínseco por la actividad realizada, mientras tanto en el pasado, las emociones positivas incluyen la satisfacción, la complacencia, la realización personal, el orgullo y la serenidad, de este modo los tres aspecto son distintos y no se hallan necesariamente relacionados (Contreras y Esguerra,2006).

Cabe resaltar que la idea que propone Lyubomirshy en el 2001, de que las personas felices tienen mayor posibilidad de ver los eventos y circunstancias de la vida de manera que refuerzan y promueven su bienestar, aquellos esperan resultados positivos en el futuro, teniendo un sentido de control sobre el resultado de sus acciones y la confianza en sus habilidades o destrezas (Contreras y Esguerra,2006).

De este modo, las emociones positivas según Fredickson en el 2001, señala que están compuestas por la felicidad y otros sentimientos de bienestar, son definidas como reacciones breves que típicamente se experimentan cuando sucede algo que es significativo para el ser humano. Hoy en día, existe una variedad para afirmar que las emociones positivas potencian la salud y el bienestar, benefician el crecimiento personal, permitiendo sentimientos de satisfacción con la propia vida, tener esperanza, ser optimista y percibirse más feliz. Debe señalarse que las emociones positivas tienen un objetivo primordial en el proceso de la persona, al momento de ampliar los recursos intelectuales, físicos y sociales, los hacen más perdurables y acrecientan las reservas a las que se puede acudir cuando se presentan amenazas u oportunidades (Contreras y Esguerra,2006).

Ahora bien, cuando los individuos experimentan sentimientos positivos se transforman sus formas de pensar y accionar según Seligman en el 2005, además menciona que se incrementan sus patrones para actuar en ciertas situaciones mediante la optimización de los propios recursos personales en el nivel físico, psicológico y social (Contreras y Esguerra,2006).

Reconocimiento y uso de las fortalezas personales.

Las fortalezas según Seligman en el 2005 mencionan que, son características psicológicas propias de cada ser humano y al momento que se pone en práctica genera resultados de emociones positivas. De igual forma Lykken en el 2000 propone que las personas pueden fortalecer intencionalmente su capacidad para experimentar y propagar emociones positivas, dando como resultado mejora en la salud física, emocional y social (Contreras y Esguerra,2006).

Por tanto, el ejercicio de las fortalezas que genera emociones positivas según Fredrickson (2001) dice que son esenciales para el funcionamiento positivo de la persona, de tal manera disminuye las emociones negativas y estimulan el estado de ánimo positivo y resiliencia conllevando a un bienestar emocional y a la autorrealización, por ende, las fortalezas trascendentales promueven varios efectos ansiados que favorecen efectivamente al bienestar psicológico y a una calidad de vida (Martinez,2006).

De igual forma, Ryff y Keyes en (1995-1996) indican que además el bienestar psicológico pertenece con un enfoque eudaimónica en donde el dominio del entorno, la autonomía y el crecimiento personal, son considerados importantes para llegar a un sentido en la vida de la persona, la autoaceptación y las relaciones interpersonales positivas, estos aspectos son fortalezas trascendentales y necesarios para la salud mental (Martinez,2006).

Experiencia optima o flow.

Una característica importante que forma parte de la psicología positiva es la experiencia optima, según Mesurado 2007 dice que tiene que ver un estado de disfrute, control y atención focalizada que se logra cuando las oportunidades de acción observadas en el entorno utilizan completamente las capacidades de la persona, es decir, cuando concuerdan los desafíos y las habilidades subjetivamente percibidas. Por otro lado, cuando una actividad presenta desafíos claros y la tarea permite desarrollar habilidades, los sujetos experimentan mayores niveles de Flow (Mesurado,2017).

Es por ello, la atención y la concentración son unos de los componentes claves del Flow ya que mediante las investigaciones sobre experiencia óptima consideran una directa relación entre la atención focalizada y el Flow, el cual puede ser experimentado por cualquier persona independientemente de la edad, sexo, cultura o situación económica. Los autores Delle Fave, Bassi y Massimini en el 2003, sostienen que es un fenómeno universal, a pesar cuando las actividades que acarrear a esa experiencia puedan ser muy diferentes, debido a la influencia cultural (Mesurado,2017).

Optimismo y humor.

Dentro de este marco, el autor Seligman en 1998 dice que, el optimismo implica un sentido de control personal, así como la habilidad para encontrar sentido a las experiencias de la vida y se asocia a una mejor salud mental, además se ha encontrado que tiene efectos favorables sobre el curso de la enfermedad, agranda la sobrevivida en pacientes terminales e incide sobre la percepción de bienestar y salud en general (Contreras y Esguerra,2006).

Es así mediante los autores Peterson, Seligman y Vaillant en1988 dicen que son muchos los estudios que exponen que el optimismo tiene valor predictivo sobre la salud y el bienestar, al

mismo tiempo de actuar como modulador sobre los eventos estresantes, atenuando el sufrimiento y el malestar de aquellos que sufren como el estrés, depresión o enfermedades graves (Vera,2006).

Cabe resaltar que Seligman en el 2005 menciona que las personas felices son más sociables, y existe motivo para pensar que su felicidad se debe a un alto nivel de socialización satisfactoria, en donde las investigaciones han expuesto que enseñar optimismo a los niños y adolescentes puede ser efectivo para advertir en ellos síntomas depresivos utilizando el entrenamiento cognitivo y la terapia de resolución de problemas sociales, en cambio los individuos pesimistas tienen más posibilidades de deprimirse cuando se presentan contratiempos o dificultades, rinden menos en los estudios, deportes y actividades, tienen mal estado de salud, de una vida más corta y mantienen relaciones interpersonales más inestables (Contreras y Esguerra,2006).

Por otro lado, en cuanto al humor y su expresión externa más común es la risa, son un importante pilar de la investigación en psicología positiva, no es noticia nueva que la risa y el humor fomentan la salud, sin embargo en las últimas décadas cuando han comenzado a proliferar terapias e intervenciones clínicas basadas en esta materia, el estudio ha demostrado que la risa es capaz de reducir el estrés y la ansiedad y mejorar así la calidad de vida y la salud física del individuo (Mesurado,2017).

Uso de la Creatividad.

La creatividad es estimada como un proceso clave para el desarrollo personal y para el progreso social y por ende se incluye de lleno dentro del campo de interés de la psicología positivas. Las investigaciones sobre creatividad han contribuido a fomentar esta creencia porque durante años han estado centradas el enfoque de rasgos, que consiste en identificar las características de personalidad ya sea estables y poco modificables de las personas creativas. Dando como resultado algunas otras áreas importantes que han descuidadas, como puede ser el estudio de los contextos

físicos y sociales en los que las personas creativas han desarrollado sus producciones o el estudio de las habilidades específicas que han aprendido. Cabe considerar que la creatividad no puede ser alterada y que las personas creativas pueden producir trabajos creativos a todas horas u en todas las áreas (Mesurado,2017).

Como tal, la creatividad puede ser desarrollada y fomentada en todos los campos de la vida y ser apreciada como otro de los recursos de los seres humanos para afrontar situaciones desfavorables es decir que cualquier persona puede desarrollar su potencial creativo y mejorar la calidad de su vida diaria, aunque el resultado final no dé lugar a descubrimientos trascendentales para la sociedad o hechos unánimemente valoradas (Mesurado,2017).

La psicología positiva en busca de la excelencia humana, el potencial humano y el éxito personal

La psicología positiva busca destacar el lado positivo de la vida, el desarrollo de la excelencia humana y exaltar su dignidad, desde esta perspectiva, se puede elegir en ser seres grandiosos, extraordinarios y trascendentales o alguien insignificante como mediocre, ignorante, es por eso que la psicología positiva se enfoca en las fortalezas y las virtudes para promover el potencial humano a través del diagnóstico de la personalidad positiva de las personas, al momento de aplicar un modelo de diagnóstico como también desarrollo y gestión del talento humano, nos permite ir más allá de utilizar las fortalezas y virtudes sino de utilizarlas como verdaderos instrumentos de desarrollo potencial (Domínguez e Ibarra,2017).

Por tanto, Cada ser humano tiene al menos un talento único que se diferencia con los demás, lo cual se ha comprobado que cuando una persona realiza actividades que lo apasionan, experimenta emociones positivas que la conducen al bienestar, como son: la satisfacción, el

disfrute, la inspiración, la esperanza, y la entrega con amor por lo que hace, y que la conducen a experimentar el estado de flow, y por ende disfruta de la vida (Domínguez & Ibarra,2017).

De este modo, el modelo de diagnóstico, desarrollo y gestión del talento ha permitido ayudar a los seres humanos a descubrir sus fortalezas y desenvolver su potencial a tal magnitud que permita no solo enfrentar con éxito los conflictos, sino que se pueda utilizar estas fortalezas como herramientas para dar una primacía competitiva y diferenciada ante los demás, que conlleve a crear oportunidades de desarrollo personal y profesional establecidas en los talentos, que permita prosperar, alcanzar el éxito y la felicidad, haciendo lo que mejor, saber hacer con pasión, dedicación y concentración y también, descubrir su propósito de vida (Domínguez & Ibarra,2017).

Psicología positiva y su relación con bienestar psicológico

Según la Organización Mundial de la Salud, la salud mental es un estado de bienestar en el que se es consciente de las propias capacidades, se es capaz de afrontar las tensiones normales de la vida, se puede trabajar de forma productiva y fructífera y se es capaz de contribuir a la propia comunidad, bajo este concepto según Seligman en 1998 de la salud incluye el bienestar psicológico, junto al físico y social. En relación con ello, la psicología positiva tiene como objetivo el estudio de la satisfacción vital, el bienestar psicológico, el bienestar subjetivo y otras variables psicológicas positivas, así como el desarrollo de recursos para su promoción, prevención e intervención psicoterapeuta (García, 2014).

Así también, para el autor Seligman considera que la dimensión subjetiva de la salud positiva tiene que ver con el sentido de bienestar físico, ausencia de síntomas de molestia, sentido resistencia y confianza en el propio cuerpo, un locus de control sobre la salud, optimismo, un alto nivel de satisfacción vital, emoción positiva, mínima y adaptativa emoción negativa, alto sentido de compromiso y satisfacción vital, por tanto los beneficios para las personas es potenciar el

bienestar psicológico y subjetivo de los individuos, promover su salud general, la capacidad de afrontar amenazas y prevenir o agravar padecimientos físicos y mentales (García, 2014).

Técnicas de intervención de la Psicología Positiva

Seligman desarrollo un paquete de ejercicios de psicología positiva que llamo psicoterapia positiva, intervenciones dirigidas a mejorar la vida de las personas.

Usando tus fortalezas.

Se le anima al paciente a evaluar sus cualidades, fortalezas y talentos personales, mediante registrando en un cuaderno u hoja, luego se recomienda que estos aspectos positivos para utilizarlos en la vida diaria.

Tres cosas positivas.

Se basa en identificar tres cosas positivas que le generan felicidad y la razón por la cual estas situaciones le suceden al paciente.

Visita de gratitud.

En esta intervención, el paciente tiene que pensar en alguien a quien esté muy agradecido, pero nunca le haya dado las gracias. La tarea consiste en escribir una carta dirigida a esta persona dándole las gracias y entregarle la carta.

Mi mejor yo posible (Best possible self).

Una de las intervenciones basadas en la proyección a futuro y la promoción del optimismo, en esta técnica se le indica al paciente que se visualice a sí misma a futuro, habiendo conseguido sus metas y alcanzado todo su potencial. Se pide que escriban los detalles de lo que observa en ese futuro, así como las fortalezas personales que consideran necesarias para conseguir lo deseado; la duración y frecuencia del ejercicio es variable.

Prevención en la salud mental

De acuerdo al autor Jané-Llopis, quien se basa en la carta de Ottawa menciona que, la prevención en la salud mental se basa en los principios de la salud pública y se orienta en la disminución de factores de riesgo y la promoción de factores de protección relacionados con un trastorno mental, con el objetivo final de reducir su prevalencia e incidencia. Es así que la prevención en la salud mental se centra en la creación de contextos individuales, sociales y del entorno que accede un desarrollo psicológico y psicofisiológico óptimo para alcanzar la calidad de vida (Jané-Llopis,2004).

Por otro lado, existe tres tipos de intervenciones de prevención en la salud mental, siendo la primera la prevención universal, aquella está encaminada a la población general o a un grupo amplio de población que no ha sido identificado sobre la base de un mayor riesgo específico, en cuanto a la segunda prevención llamada selectiva, está dirigida a personas de la comunidad cuyo riesgo de desarrollar un trastorno mental es significativamente más alto que el promedio y finalmente la prevención indicada, enfocada a personas en alto riesgo de sufrir un trastorno y son identificadas por presentar signos o síntomas detectables que enseñan el inicio de un trastorno mental o sino por la aparición de marcadores biológicos que muestran la predisposición a desarrollar trastornos mentales (Casañas y Lalucat,2018).

Programa de prevención

Los programas para prevenir los problemas de salud mental están dirigidos a compensar los factores de riesgo y fortalecer los factores protectores a lo largo de la vida de la persona, con el objetivo de modificar procesos que favorecen a la enfermedad mental, en tanto más influencia tengan los factores individuales sobre el desarrollo de los trastornos mentales y la salud mental, mayor será el efecto preventivo que se pueda esperar cuando se efectúen exitosamente. Es por esta

razón que las intervenciones en edades precoces son fundamentales, para prevenir o disminuir psicopatologías (Irarrázaval et al.,2016)

Tipos de programas de prevención

Prevención primaria.

Este tipo de prevención trata de contrarrestar circunstancias y actitudes perjudiciales antes de que se genere una enfermedad mental. En este nivel no se enfoca en la enfermedad sino en la salud y todas las medidas que se debe mantener la salud mental de la persona o bien crearlas condiciones necesarias para que no enferme (Cova et al.,2019).

Prevención secundaria.

En la prevención secundaria ya se toma en cuenta a la enfermedad y ésta puede ser inicial o de larga aparición, siendo el objetivo principal tratar lo más pronto posible, alguna enfermedad mental para evitar los efectos irreversibles de un largo padecimiento, por ende, el diagnóstico en donde se logra, perfeccionar los medios de diagnóstico de manera que el trastorno puede identificarse a partir de los primeros indicios, también permite brindar información acerca de los

síntomas más significativos y por último facilita información relacionada con los espacios donde se puede recibir tratamiento (Cova et al.,2019).

Prevención terciaria.

El tercer nivel involucra la rehabilitación, es donde se enfrenta con los resultados de la enfermedad del individuo mediante el diagnóstico por tanto el paciente amerita tratamiento e intervención, siendo un período de recuperación y en ciertos casos existe dificultad en alcanzar una cura total en el tratamiento (Cova et al.,2019).

VI. Variables

Tabla 1.

Variable independiente

Variable	Dimensión	Indicadores	Categorías	Niveles
Bienestar Psicológico	Bajo	Mayor dificultad en la salud mental	En desacuerdo	a)
Esta enfocada al desarrollo del potencial y a la felicidad del ser humano.	Medio	Moderada dificultad en la salud mental	Ni en acuerdo, ni en desacuerdo	b)
	Alto	Sin dificultad en la salud mental	En acuerdo	c)

Nota. Elaboración propia.

VII. Hipótesis

La presente investigación presenta la siguiente investigación:

H1. Los adolescentes varones y mujeres presentan niveles medios de bienestar psicológico de la Unidad Educativa Alfonso Carrión Heredia del Cantón Cuenca.

VIII. Metodología

Perspectiva metodológica

Para la presente investigación se empleó el enfoque cuantitativo ya que se designó parámetros con valores numéricos, de acuerdo al problema de investigación (Cienfuegos, 2016).

Diseño de Investigación

La presente investigación utilizó un diseño no experimental, es decir las variables no son manipuladas por el investigador, siendo el propósito de medir las mismas en un ambiente

controlado, donde no se ejerce ninguna influencia para cambiar el comportamiento del fenómeno evaluado (Arias, 2012).

De igual manera, es una investigación de tipo transversal, puesto que busco describir variables de investigación en un momento determinado (Hernández et al., 2014).

Tipo de investigación

Con el propósito de explicar el problema identificado en la Unidad Educativa Alfonso Carrión Heredia, esta investigación fue de carácter descriptivo, porque midió y recogió información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables que se mencionan en la presente investigación (Hernández, 2014).

Instrumento de investigación

Escala de bienestar psicológico para adolescentes (BIEPS-J) diseñada originalmente por Ryff en 1989, y adaptada al español por Casullo quien presentó la versión final de 13 ítems. La escala está diseñada para evaluar sujetos desde los 11 años de edad y se compone de cuatro dimensiones: control de situaciones, vínculos psicosociales, proyectos personales y aceptación de sí mismo. Además, tiene un formato tipo Likert en el que cada reactivo consta de tres opciones: a), en desacuerdo; b), ni de acuerdo, ni en desacuerdo; y c), de acuerdo. Para la corrección del instrumento plantea que la suma de los ítems reflejaría el bienestar psicológico del individuo en un sentido directo; es decir, a mayor puntuación, mayor bienestar psicológico. Así también es un instrumento que presenta evidencias de validez convergente y divergente, así como índices de confiabilidad adecuados a nivel global, encontrados en países como Argentina y Perú (García et al., 2020).

Plan de análisis

La administración de la escala de bienestar psicológico BIEPS-J (Adolescentes), fue de manera individual, auto administrativo, voluntario y anónimo a los adolescentes de un centro educativo Alfonso Carrión Heredia, en el Cantón Cuenca, Provincia del Azuay.

Se ingreso a la institución con previa autorización para hacer la entrega de los consentimientos informados mismos que fueron firmados por los padres de familia o representantes legales de los estudiantes, se dejó por sentado su participación voluntaria y el anonimato, debido a que los resultados solamente servirán para fines investigativos. Por consiguiente, se realizó la recolección de datos y los resultados obtenidos que fueron codificados en una base de datos mediante el programa SPSS (Statistical Product and Service Solutions) como herramientas de análisis de datos que proyecta mediante tablas estadísticas los resultados, donde se considerarán estadísticos de frecuencias y porcentajes, los cuales están presentados en tablas. Finalmente, en base a los resultados se ve la necesidad de diseñar un Programa de Prevención Primaria de Bienestar Psicológico Basado en la Psicología Positiva para los adolescentes de 11 a 15 años de edad de la Unidad Educativa Alfonso Carrión Heredia, del Cantón Cuenca.

Población

La población con la cual se trabajó fue con adolescentes de 11 a 15 años de edad e la Unidad Educativa Alfonso Carrión Heredia, siendo un total aproximado de 225 estudiantes inscritos es así por ser una población muy pequeña solo se trabajará con población y no con muestra.

Por otro lado, se tenía estimado trabajar con 225 participantes sin embargo al final se trabajó con 189 por el motivo que cumplieron los criterios de inclusión.

Tabla 2.

Nómina de estudiantes de la Institución según el sexo correspondientes al periodo 2021-2022 de educación básica superior

Nivel de educación	Mujeres	Hombres	Total
Octavo “A”	17	19	36
Octavo “B”	15	20	35
Noveno “A”	16	22	38
Noveno “B”	15	24	39
Decimo “A”	4	21	25
Decimo “B”	15	12	27
Decimo “C”	9	16	25

Nota: Fuente Unidad Educativa “Alfonso Carrión Heredia”

Criterios de Inclusión

Adolescentes mujeres y varones que voluntariamente deseen participar en el estudio de la unidad Educativa Alfonso Carrión Heredia.

Adolescentes que tengan su debida autorización en el consentimiento informado por sus representantes legales.

Adolescentes de 11 a 15 años de edad de educación básica superior que asistan regularmente a clases.

Criterios de Exclusión

Adolescentes que presentan alguna condición o trastorno que esté debidamente diagnosticado.

Consideraciones éticas

En la presente investigación se consideran todos los principios éticos fundamentales para el desarrollo de estudios que involucren la participación de personas. En primer lugar, se pidió

autorización a las autoridades de la institución educativa, a quienes se les explicó en detalle los principios teóricos, objetivos y procedimientos. En segundo lugar, todos y cada uno de los sujetos recibieron una explicación de los procedimientos y objetivos del estudio, aclarando que su participación no implica ningún riesgo para su salud o integridad. Se les informó que los datos obtenidos son completamente confidenciales y son usados sólo con fines investigativos.

En función de ello, se elaboró un consentimiento informado dirigido a los representantes legales para la autorización de sus representados para la participación en la aplicación de la escala de bienestar psicológico para adolescentes, con la finalidad de que el representante legal certifique que ha expresado su autorización en la investigación, reflejando la ética y confidencialidad que ampara la investigación. Ver el consentimiento informado en el anexo 1

IX. Descripción de los datos producidos

El estudio se realizó con 189 participantes a partir de una población de 255 estudiantes de 11 a 15 años de edad de la Unidad Educativa Alfonso Carrión Heredia, debido a que solo dicha población cumplió con los criterios de inclusión y firmaron el consentimiento informado para proceder con la aplicación del instrumento de medición.

Para adquirir la información de los participantes se utilizó una ficha sociodemográfica que obtuvo variables como sexo, edad y curso, con el fin de contrastarlas con los resultados. Para evaluar el bienestar se utilizó la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff creado en 1989 (ver anexo) y adaptado en castellano por Casullo (García et. al., 2020).

A continuación, se caracteriza en la tabla 3 a la población según la variable edad de los estudiantes, en donde, prevalece más sujetos de 14 años de edad con un 32.6% por sobre los que tienen 11 años con un 0.5%, 12 años con un 21.1%, 13 años con un 31.1% y 15 años con un 14.2%.

Tabla 3.*Distribución según la edad*

Edad	Frecuencia	Porcentaje
11	1	0.5
12	40	21.1
13	59	31.2
14	62	32.8
15	27	14.2
Total	189	100

Nota: elaborado propia.

Ahora, se muestra en la tabla 4, en la distribución según en la variable sexo, en la cual, prevalecen los varones con un 52.3% por sobre las mujeres con un 47.6%.

Tabla 4.*Distribución según el sexo*

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Mujer	90	47.6
Varón	99	52.3
Total	189	100

Nota: Elaboración propia.

Mientras tanto, en la tabla 5 caracteriza a los estudiantes según la variable curso, en donde, destacan los adolescentes que se encuentran en el décimo curso con un 34.9% en comparación con el resto, puesto que los de octavo curso comprenden el 31.7% y el noveno curso con un 33.3%.

Tabla 5.

Distribución según el curso

Curso	Frecuencia	Porcentaje
Octavo	60	31.7
Noveno	63	33.3
Décimo	66	34.9
Total	189	100

Nota: Elaboración propia.

X. Presentación de los resultados descriptivos

Para el cumplimiento del primer objetivo específico que es identificar los niveles de bienestar psicológico (bajo, medio y alto) en los adolescentes de la Unidad Educativa Alfonso Carrión Heredia del Cantón Cuenca, se aplicó un instrumento de medición el cual, nos permitió obtener los siguientes resultados.

La mayor población de estudiantes indicó tener el 55 % de *nivel medio* de bienestar psicológico; seguido por el *nivel bajo*, con un 40.2 % de la población y, por último, poseen el 4.8% de *nivel alto* de bienestar psicológico. Así se puede apreciar en la tabla 6.

Tabla 6.

Niveles de bienestar psicológico

Nivel de Bienestar	N	%
Bajo	76	40.2
Medio	104	55
Alto	9	4.8
Total	189	100

Nota: Elaboración propia.

De acuerdo a los objetivos del estudio, en la tabla 7 se visualiza que los adolescentes de 11 años de edad presentan un *nivel bajo* de bienestar psicológico con un porcentaje de .5 %, de la misma manera los estudiantes de 15 años muestran un nivel bajo de bienestar psicológico dando como porcentaje de 10% de total de los participantes. Por otro lado, los adolescentes de 12,13 y 14 años obtuvieron un *nivel medio* de bienestar psicológico con un 14.2%, 23.3% y 13.2% respectivamente.

Tabla 7.

Nivel de bienestar psicológico según la variable edad

Edad	Nivel de bienestar psicológico							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
11	1	.5	-	-	-	-	1	.5
12	10	5.2	27	14.	3	1.5	40	21.1
13	9	4.7	44	23.	6	3.1	59	31.2
14	37	19.	25	13.	-	-	62	32.8
15	19	10	8	4.2	-	-	27	14.2
	76	40.	10	55	9	4.8	18	100
Total		2	4				9	

Nota: Elaboración propia.

En la tabla 8, en concordancia a la variable sociodemográfica sexo, se puede visualizar que las mujeres, en mayor proporción, se encuentran en el *nivel medio* de bienestar con un porcentaje de 26.5 % del total; de igual manera, la mayoría de participantes varones obtuvieron un *nivel medio* de bienestar con un 28.5 % de porcentaje.

Tabla 8.*Nivel de bienestar psicológico según la variable sexo*

Sexo	Nivel de bienestar psicológico							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Mujeres	40	21.2	50	26.	-	-	90	47.6
			5					
Varón	36	19	54	28.	9	4.8	99	52.3
			5					
Total	76	40.2	104	55	9	4.8	189	100

Nota: Elaboración propia.

Los resultados de acuerdo con la variable curso representados en la tabla 9, pueden advertir que el nivel con mayor porcentaje en estudiantes de octavo (20.6 %) y noveno grado (23.3 %) es el *medio*, mientras en el décimo curso el nivel predominante es el *bajo* con un 23.8 %.

Tabla 9.*Nivel de bienestar psicológico según la variable curso*

Curso	Nivel de bienestar psicológico							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N	%	N	%	%		N	%
Octavo	16	8.	39	20	5	2.7	60	31.7
		4		.6				
Noveno	15	8	44	23	4	2.1	63	33.4
				.3				
Décimo	45	23	21	11	-	-	66	34.9
		.8		.1				

Total	76	40	104	55	9	4.8	18	100
		.2					9	

Nota: Elaboración propia.

Por otro lado, para el cumplimiento del objetivo específico dos que es “Elaborar un programa de prevención primaria de bienestar psicológico basado en la Psicología Positiva para los adolescentes de 11 a 15 años de edad de la Unidad Educativa Alfonso Carrión Heredia, Cantón Cuenca”, se tomó en cuenta cuyo datos que indican niveles bajos de bienestar psicológico en los adolescentes con un 40.2% de la población, con la finalidad de disminuir problemas en la salud mental que se pueden presentar a futuro. Por otro lado, también se toma como referencia el otro 50% que presentan niveles medio de bienestar psicológico, de tal manera que el material elaborado sirva de utilidad para prevenir o disminuir problemas en la salud mental de los adolescentes.

Programa de prevención primaria de bienestar psicológico basado en la Psicología Positiva para los adolescentes de 11 a 14 años de edad de la Unidad Educativa Alfonso Carrión Heredia del Cantón Cuenca.

La Unidad Educativa Alfonso Carrión Heredia es una institución pública ubicada en la parroquia Baños, en la provincia del Azuay, que dispone con una formación desde Educación General Básica hasta Educación Básica Superior. Para la investigación se toma en cuenta población de adolescentes de 11 a 15 años de edad.

Ante los resultados encontrados en esta investigación que corresponden aproximadamente un 40,2% de la población con niveles bajos de bienestar psicológico, se ve la necesidad de diseñar un programa de prevención primaria de bienestar psicológico basado en la Psicología Positiva, con el propósito de evitar problemas de salud mental en esta población.

Es por eso que, el programa explicado a continuación está enfocado en la prevención primaria, dirigido a los y las adolescentes que presentan niveles bajos y medios de bienestar psicológico, así también, con base a las necesidades de la población y tomando en cuenta el enfoque, se cree conveniente generar estrategias, técnicas y herramientas para prevenir de manera individual, con el objetivo de fortalecer ciertas áreas que se creen significativas para el mejoramiento del bienestar psicológico de cada adolescente y así alcanzar una estabilidad emocional y psicológica.

El programa esta dividido a modo de sesiones, se proyecta que serán alrededor de 12 sesiones individuales ya que están divididas y enfocadas en el bienestar psicológico, siendo la última sesión el cierre del programa, este número puede ser modificable según lo requiera el profesional y de acuerdo con la evolución del paciente, puesto que cada persona responde diferente a las sesiones. Cabe recalcar, que este material está diseñado para ser utilizado únicamente por el psicólogo/a que labore dentro de la institución, por motivo a la complejidad de los temas a tratar, siendo profesionales que cuentan con la formación académica según requiere dicho programa.

Tabla 10.

Programa de prevención primaria de Bienestar Psicológico basado en la Psicología Positiva

Programa individual de Bienestar Psicológico para los adolescentes de 11 a 15 años de edad de la Unidad Educativa Alfonso Carrión Heredia Basado en la Psicología Positiva Prevención Primaria				
<i>Sesión/Tiempo</i>	<i>Objetivo</i>	<i>Técnicas</i>	<i>Tarea</i>	<i>Observaciones</i>
Sesión 1 60-90 minutos.	-Establecer una alianza terapeuta con el paciente. -Fomentar un ambiente ameno para el paciente.	Se da la bienvenida, establecer un clima de confianza. Se explican las normas y reglas que existen en las sesiones tales como:	Registrar las emociones positivas que le haya pasado durante toda la semana, basándose en el formato, para que en la próxima sesión entregue y verificar.	Se considera explicar la consigna para que el paciente tenga claro cómo se ejecutara cada sesión.

-La importancia de la participación.
 -La importancia de la asistencia a todas las sesiones.
 -La implicación que sobrelleva el cumplimiento de las tareas asignadas para la obtención de resultados positivos.
 En esta sesión se instruye en como elaborar un registro de emociones positivas (Ver anexo 4).

Sesión 2 45-60 minutos	Reconocer las emociones positivas y detectar sus beneficios	Característica muy importante de la Psicología Positiva son las emociones positivas. Para el efecto, se analizará el registro de emociones positivas tarea enviada en la sesión anterior y se procede a cuestionar, es decir que mediante preguntas reconstruir su perspectiva otorgándole un nuevo significado.	Continuar con la realización del registro de emociones positivas, recomendándole que realice más actividades que le genere estas emociones.	Las preguntas realizadas pueden ser: ¿Porque es importante para ti sentir estas emociones? ¿Qué situaciones te generan emociones positivas? ¿Por qué crees que es importante tener emociones positivas? ¿Detectaste cuáles son los beneficios de experimentar emociones positivas?
---------------------------	---	--	---	--

Sesión 3 45 minutos	Aumentar las emociones positivas en los adolescentes.	Una técnica que propuso Seligman es “tres cosas positivas”: -Se debe identificar 3 cosas positivas de su vida. -Se debe cuestionar dichas afirmaciones. -Para luego reflexionar lo importante que tienen en su vida.	Continuar con el registro de emociones.	Las preguntas realizadas pueden ser: ¿Por qué crees que esas cosas son positivas para su vida? ¿Qué emociones te generan al saber esas cosas positivas? ¿Cuánto valores al saber de las cosas positivas que posees?
Sesión 4	Reconocer las fortalezas que poseen para emplear la aceptación de sí mismo.	-Mediante una hoja impresa llena de palabras de fortalezas, cualidades, potencialidades, se debe indicar al paciente con cuales se identifica y hablarlo sobre ello, para después realizar unas preguntas. -Se debe indicar que lleva una tarea a casa indicándole como tiene que llenar (registrar fortalezas, potencialidades, ver anexo 6)	Registrar las fortalezas, cualidades, potencialidades ya descritas en la sesión y emplearlas en su vida diaria.	-En la hoja impresa puede un sin numero de palabras en relación a las fortalezas. En cuanto, con las preguntas puede ser: ¿Crees que te hace único estas fortalezas que posees? ¿Cómo te sientes al conocer o identificar que tienes estas fortalezas? ¿En qué situaciones potencializas tus fortalezas?
Sesión 5 45 minutos	Reforzar las fortalezas personales	Se corrobora el registro de las fortalezas personales	En esta sesión no lleva tarea a casa	Los ejemplos para reforzar las

		tarea enviada en la sesión anterior, para luego seguir reforzando con las fortalezas que posee cada adolescente mediante un dibujo árbol de fortalezas y finalmente reflexionar.		fortalezas pueden ser: Dibujar un árbol, en la copa escribir las fortalezas, cualidades, potencialidades, y en el tronco como aplicarlos en su vida.
Sesión 6 45-60 minutos	Aumentar y potencializar el optimismo para emplear proyectos personales	Técnica de la psicología positiva Mi mejor yo posible (Best possible self) -Esta técnica consiste pedirle al paciente que se visualice a futuro, utilizando el optimismo, habiendo conseguido sus metas y todo su potencial. Se debe pedir que anote los detalles de lo que se imaginó a futuro y escribir las fortalezas personales que considera necesario para conseguir lo deseado. Se debe indicar la tarea que lleva a casa y como registrarla. (Ver anexo 5)	Registrar el diario del futuro para entregar en la siguiente sesión.	Para aplicar esta técnica es recomendado aplicar en lugar tranquilo y acogedor.
Sesión 7 45 minutos	Desarrollar el sentido del humor para un excelente afrontamiento ante cualquier dificultad	Antes de comenzar la sesión, el profesional corrobora si la tarea (Diario del futuro) lo realizó. -Después el profesional proyecta ciertos videos con contenido humor con la intención de generar alegría, risas al paciente.	Continuar registrando el diario a futuro.	Se puede solicitar al paciente, en caso el profesional lo considere, traer videos o contenido de humor que le guste al paciente.

		-Incentivamos al paciente que realice o mire videos, libros, afiches con contenido de humor para que lo aplique en su vida diaria.		
Sesión 8 45-60 minutos	Reforzar el sentido del humor para un mejor afrontamiento ante situaciones estresantes	-Esta sesión va en relación con la anterior. -Se debe presentar ejemplos de ciertas situaciones que generan estrés que podría pasar el paciente y buscar otra alternativa con sentido de humor. Finalmente, el profesional debe cerrar esta sesión con alguna reflexión.	Esta sesión no lleva tarea.	Se puede emplear ejemplos como: Dificultades escolares, interpersonales.
Sesión 9 45-60 minutos	Enseñar a utilizar la creatividad como herramienta para la resolución de problemas	Se debe emplear un video informativo acerca de la creatividad y en que situaciones se puede emplear. Luego reflexionar sobre el video conjuntamente con el paciente. Buscar alternativas ante un dificultad o problema utilizando la creatividad. Indicar la tarea a casa.	Buscar 5 alternativas ante la resolución de problemas que posee el paciente.	Se recomienda proyectar videos en relación a psicología positiva.
Sesión 10 45-60 minutos	Reforzar la creatividad como herramienta para la resolución de problemas	Analizar la tarea enviada a casa mediante preguntas, para reconstruir su perspectiva otorgándole un nuevo significado. Incentivar al paciente que utilice su creatividad en cualquier situación.	Se le recomienda al paciente pensar en una persona o personas que desea darle las gracias por cualquier situación.	Las preguntas pueden ser: ¿Por qué la importancia de emplear la creatividad? ¿Crees tú que te funcione emplear la creatividad para

		Se le indica la tarea en casa en relación visita de gratitud.		realizar esta actividad?
Sesión 11 60 minutos	Mejorar las relaciones psicosociales	Mediante una técnica que Seligman propuso, visita gratitud se trata en pedirle al paciente que tenga pensado en una persona que desea darle las gracias por alguna situación y escribirlo en una hoja, para después pedirlo que lo lea en voz alta y recomendar si es posible que lo entregue a la persona. Emplear ciertas preguntas en relación a la actividad.	Para el cierre de sesión traer las tareas enviadas a casa.	Las preguntas pueden ser: ¿Cómo te sentiste al escribir esta carta? ¿Por qué crees que es la persona ideal para dar las gracias? ¿Te sientes mejor al saber cuan agradecido estas con la persona? ¿Qué crees que pensara esta persona sobre lo que escribiste?
Sesión 12 60 minutos	Crear un espacio de reflexión sobre la problemática y para luego dar su alta respectiva al paciente.	Cierre de sesión y reflexión. El profesional se enfoca en realizar una reflexión sobre el proceso de terapia y los cambios que ha existido y la importancia de aplicar las técnicas o ejercicios dados en la vida diaria del estudiante. El paciente también realizara una reflexión acorde a las sesiones que ha pasado.	Después de un tiempo (1 o 2 meses) regresar a sesión para seguimiento.	El paciente debe estar de acuerdo y listo para el alta y comprometerse con aplicar las técnicas en su vida.

Nota: Elaboración propia.

Al finalizar la intervención se deberá aplicar un cuestionario de satisfacción (Ver anexo 7) que permitirá evidenciar el impacto del programa de prevención primaria en los estudiantes.

XI. Análisis de los resultados

La población estuvo conformada por 189 adolescentes escolares quienes decidieron participar en el estudio, los datos obtenidos a continuación se encuentran agrupados mediante las siguientes variables, según la variable sexo el 52,3% son varones, mientras que el 47,6% son mujeres, en cuanto a la edad existe un rango de 11 a 15 años, y por lo tanto, se encuentra distribuida de esta manera, donde el 0,5% corresponde a adolescentes que tienen 11 años, el 21,1% a adolescentes de 12 años de edad, el 31,2% de adolescentes de 13 años, el 32,8% de adolescentes de 14 años y el 14,2% de adolescentes de 15 años de edad, finalmente según el curso, el 31,7% pertenece a octavo, el 33,3% corresponde a noveno y el 34,9% corresponde a décimo.

Entonces para el cumplimiento del primer objetivo específico que es: determinar el nivel de bienestar psicológico (bajo, medio y alto) de los adolescentes de 11 a 15 años de edad de la Unidad Educativa Alfonso Carrión Heredia del Cantón Cuenca, se pudo mostrar que, a través de la aplicación del instrumento Escala de Bienestar psicológico BIEPS-J versión al español a los escolares, se evidencia que el 55% de adolescentes manifiestan niveles medios, el 40,2% de adolescentes presentan niveles bajos y el 4,8% muestran niveles altos de bienestar psicológico.

Por consiguiente, con la variable sexo se muestra que, el 28% de hombres y el 26% de mujeres presentan niveles medios de bienestar psicológico, seguido del 21,2% de varones y el 19% de mujeres manifiestan niveles bajos de bienestar psicológico y finalmente, el 4,8% de varones con niveles altos de bienestar, sin porcentajes en el sexo femenino.

Acorde con la variable de edad, se presentan los siguientes resultados, en el nivel bajo se evidencia el 19% de adolescentes que tienen 14 años, seguido del 10% de adolescentes de 15 años, el 5,2% de adolescentes de 12 años, el 4,7% de adolescentes de 13 años y el 0,5% de adolescentes de 11 años de edad. En cuanto a los niveles medios, se presenta el 23% de adolescentes que tienen 13

años, el 14% de adolescentes de 12 años, seguido del 13% de adolescentes de 14 años y el 4,2% adolescentes que tienen 15 años de edad, sin presentarse porcentajes en la edad de 11 años. Por otro lado, en los niveles altos, se considera que el 3,1 % de adolescentes tienen 13 años, el 1,5% de adolescentes de 12 años y en las siguientes edades de 11, 12,14 y 15 años no manifiestan porcentajes en ese nivel.

En cuanto a la variable curso, se presenta los siguientes resultados, en los niveles bajos el 23% se presenta en décimo, el 8% se muestra en octavo y noveno, en los niveles medios se manifiesta el 23% en noveno, el 20% en octavo y el 11% en décimo, posteriormente, en los niveles altos de bienestar psicológico, se muestra el 2,7% en octavo, el 2,1% en noveno, sin presentar porcentajes en décimo.

Para finalizar, de acuerdo al segundo objetivo específico que es: diseñar un programa de prevención primaria de Bienestar Psicológico basado en la Psicología Positiva para adolescentes de 11 a 15 años de edad de Unidad Educativa Alfonso Carrión Heredia en la ciudad de Cuenca, se toma en cuenta algunas referencias del marco teórico, según lo que planteo Seligman, ejercicios o técnicas como, usando las fortalezas, emociones positivas, tres cosas positivas, visita de gratitud, respondiendo de manera activa/constructiva, optimismo y Best Possible Self. El programa dispone con tareas a casa que refuerzan cada sesión asistida, así también, es importante conocer que las sesiones planteadas van de acuerdo con la evolución de cada paciente por motivo que no se podría avanzar un tema nuevo si no se muestra cambios de mejora en los estudiantes.

XII. Interpretación de los resultados o discusión

Los resultados del bienestar psicológico de los adolescentes de 11 a 15 años de la Unidad Educativa Alfonso Carrión Heredia, a nivel general demuestran que, en gran medida, presentan un bienestar percibido en un nivel medio (55 %) y bajo (40.2 %).

Los valores del estudio de bienestar en adolescentes peruanos de Solórzano-González (2019) no son congruentes con los de esta investigación, puesto que en dichos hallazgos la mayor proporción (50 %) de participantes obtuvieron niveles bajos de bienestar.

Las edades de los participantes de este estudio comprenden un rango entre 11 a 15 años, de estos, aquellos ubicadas en los extremos obtuvieron frecuencias con un nivel bajo de bienestar, sin embargo, las edades de doce, trece y catorce años obtuvieron mayormente puntuaciones ubicadas en el nivel medio de bienestar psicológico (14.2 %; 23.3 % y 13.2 %) respectivamente. Por su parte Hernández (2020), en su estudio con adolescente de distintas edades de la capital de Uruguay, evidenció resultados similares, ya que la mayor parte de estos mostró niveles altos de bienestar psicológico.

En referencia a la variable sexo y el nivel de bienestar de los adolescentes, los resultados de este estudio resaltan una mayor frecuencia para el nivel medio en ambos sexos (55 %), con mayor porcentaje en cuanto a los varones (28.5 %) por sobre el de las mujeres (26.5 %). En concordancia, Unda y Lupano (2019) encontraron resultados similares en su estudio con un grupo de adolescentes mujeres de Ecuador, donde el 66.7 % de estas ubicó un nivel medio de bienestar psicológico percibido.

De igual forma Barcelona y Rivas (2016) hallaron, en su estudio con adolescente mexicanos, que los hombres tienden a mostrar mayores puntuaciones de bienestar en comparación a las

mujeres, debido a distintas dimensiones implícitas en este estado, dicho así, los hombres tienden a valorar mejor la dimensión de relaciones sociales que tienen, mientras que las mujeres perciben un rechazo en la vinculación.

Por último, de acuerdo a la variable por curso, la mayor proporción de estudiantes de los dos primeros cursos de básica superior mostraron un nivel medio de bienestar psicológico (octavo curso con 20.6 %, y noveno con 23.3 %), mientras que el décimo año ubicó en mayor medida un nivel bajo (23.8 %). Pese a que no se han evidenciado investigaciones que dotan de importancia al curso o nivel de escolaridad, se pueden citar los estudios de Solórzano-González (2019), quienes determinaron que los adolescentes de niveles inferiores a los de este estudio (4to y 5to años de primaria) presentaron un nivel bajo de bienestar (50 %).

Para finalizar, Hernández (2010) y García y Soler. (2018) refieren que las puntuaciones de bienestar obtenidos dependen de las estrategias que los estudiantes utilizan y la existencia de programas que promuevan dicho estado.

XIII. Conclusiones

En conclusión, se evidencio que, de acuerdo al primer objetivo específico que se planteó en la investigación que fue determinar los niveles de bienestar psicológico en los adolescentes de la Unidad Educativa Alfonso Carrión Heredia, se mostró que el nivel de bienestar predominante es el medio, de forma general. Los valores encontrados en los niveles de acuerdo con las variables sociodemográficas estudiadas son similares, sin embargo, se debe rescatar que en la edad destacan las adolescentes de 13 años; en el sexo los resultados se apoyan más hacia los varones y en el curso son los alumnos de noveno grado, quienes presentan un mayor porcentaje en el nivel medio y los de décimo en nivel bajo.

Por otra parte, para el cumplimiento del segundo objetivo específico que fue diseñar un programa de prevención primario de Bienestar Psicológico basado en la Psicología Positiva, fue fundamental la aplicación de la escala ya que mediante los resultados se pudo orientar y reforzar actividades mediante técnicas y herramientas basadas en la psicología positiva con el fin de prevenir algún problema psicológico, siendo una herramienta importante para el profesional encargado en el campo de la psicología por lo que podrá emplear con los adolescentes de la institución.

A demás, se consideró en el diseño del programa de prevención primaria enfocarse en cada dimensión del bienestar psicológico, en donde están divididas por sesiones por el motivo que es importante trabajar con cada una de ellas, ya que son componentes esenciales que forman el buen funcionamiento del bienestar psicológico en el individuo, por tanto, cada sesión se basa en trabajar en las variables incluyendo los aspectos y características de la psicología positiva como emociones positivas, optimismo, fortalezas, gratitud, lo que permitirá al adolescente reforzar cada componente para que adquiera un nivel alto de bienestar psicológico.

Se recomienda realizar otros estudios similares con la población planteada, en las que se utilicen diferentes variables sociodemográficas con el fin de expandir los conocimientos, de igual forma, se considera importante que la comunidad científica continúe realizando estudios sobre el bienestar psicológico con otros diseños, enfoques y alcances, que permitan observar la problemática desde distintos espacios.

XIV. Referencias

- Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica* (6ª ed.). Caracas: Editorial Episteme.
- Bahamón, M., Alarcón-Vásquez, Y., Cudris, L., Trejos-Herrera, A., & Campo, L. (2019). Bienestar psicológico en adolescentes colombianos. *Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica*, 519-523.
[http://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/4522/Bienestarpicol%
b3gicoadolescentescolombianos.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/4522/Bienestarpicol%c3%b3gicoadolescentescolombianos.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Barcelata, B y Rivas, D. (2016). Bienestar psicológico satisfacción vital en adolescentes mexicanos tempranos y medios. *Revista Costarricense de psicología*, 35(2), 119-137.
- Castro, A. (2009). El bienestar psicológico cuatro décadas después. *Revista interuniversitaria de formación de profesorado*. 23(3), 43-72.
- Castro, A y Casullo, M. (2001). Rasgos de personalidad, bienestar psicológico y rendimiento académico en adolescentes argentinos. *Revista interdisciplinaria de psicología y ciencias a fines*. 18(1), 65-85.
- Casañas, R y Lalucat, L. (2018). Promoción de la salud mental, prevención de los trastornos mentales y lucha contra el estigma. *Revista de estudios de juventud*. 121, 118-177.
- Cienfuegos, A. (2016). Lo cuantitativo y cualitativo en la investigación. Un apoyo a su enseñanza. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 7(13), 1-22.
Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script>

Contreras,F y Esguerra,G.(2006).Psicología positiva una nueva perspectiva. *Revista diversitas perspectivas en psicología*.2(2),311-319.

Cova,F;Grandon,P;Saldivia,S;Inostroza,C y Noboa,C.(2019).Promoción y prevención en salud mental.*Revista papeles psicologicos*.40(3),211-216.

Departamento de bienestar estudiantil de la unidad educativa Alfonso Carrión Heredia,17 febrero (2022)

Domínguez,R e Ibarra,E.(2017).La psicología positiva un nuevo enfoque para el estudio de la felicidad. *Revista Razón y palabra*.21(96),660-679.

Dussan, D. (2019). Estrategia psicosocial: adolescente y jóvenes potenciando las competencias socioafectivas y laborales en el emprendimiento juvenil para la prevención de problemáticas juveniles en busca del bienestar psicológico, social y subjetivo. Ibagué: Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD.
<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/25683/%09dcdussanr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Fernández, M.,Daset,L y Castellucio,L.(2019).Perfil de bienestar psicológico subjetivo en adolescentes uruguayos. *Suma psicológica*.26(2),103-109.

García.J.(2014).Psicología positiva, salud y calidad de vida. *Revista En-claves del pensamiento*.8(16),13-29.

García, D., Hernández y Espinosa, J. (2020).Validación de la escala de bienestar psicológico para jóvenes Casullo en adolescentes montevideanos. *Revista Latinoamericana de*

hipertensión.

5(15).

Obtenido

de

https://www.revhipertension.com/rlh_5_2020/9_validacion_escala_bienestar.pdf

García-Álvarez, D., & Soler, M. C.-R. (2018). Efectos del Programa Creciendo Fuertes sobre el bienestar psicológico y autoeficacia generalizada en adolescentes: estudio preliminar. *Búsqueda*, 5(20), 28-47. <https://doi.org/10.21892/01239813.390>

Gonzalez, S., Gaxiola, J., & Valenzuela, E. (2018). Apoyo social y resiliencia: predictores de bienestar psicológico en adolescentes con suceso de vida estresante. *Psicología y Salud*, 28(2), 167-176. <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2553/4447>

Güemes-Hidalgo, M., Ceñal, M., & Hidalgo, M. (2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, 4, 233- 244.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mexico D.F.: Mc Graw Hill.

Hernández.(2020).Salud mental en la adolescencia montevideana una mirada desde el bienestar psicológico .*Revista archivos venezolanos de farmacología y terapéutica*. 39(2),183-189.

Hervás.(2009).Psicología positiva. *Revista Interuniversitaria de formación del profesorado*. 23(3),23-42.

Hidalgo,M y Güemes,M.(2013). La tormenta hormonal del adolescente. *Revista de formación continua médica*.2-10.

Irarrázaval,M;Prieto,F y Armijo,J.(2016).Prevenciones e intervenciones tempranas en salud mental.*Departamento de psiquiatría hospital de chile*.22(1),37-50.

- Jané-Llopis,E.(2004). La eficacia de la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales. *Revista de asociación española de Neuropsiquiatria*.89,67-77.
- Lilo,E.(2004). Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. *Revista de la asociación española de neuropsiquiatria*. (90),57-71
- López-Cassá, E., Pérez-Escoda, N., & Alegre, A. (2018). Competencia emocional, satisfacción en contextos específicos y satisfacción con la vida en la adolescencia. *Revista de investigación educativa*, 36(1), 57-73.
- Martínez,M.(2006). El estudio científico de las fortalezas trascendentales desde la Psicología Positiva.*Clinica y salud*.17(3),245-258.
- Mayordomo, T., Sales, A., Satorres, E. y Meléndez, J. C. (2016). Bienestar psicológico en función de la etapa de vida, el sexo y su interacción. *Pensamiento Psicológico*, 14(2), 101-112. doi:10.11144/ Javerianacali.PPSI14-2.bpfe
- Mesurado,B.(2017).*Psicología positiva*. Diccionario interdisciplinar austral. Recuperado de https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/42942/CONICET_Digital_Nro.c14969a0-e42e-4364-bcd3-cad0f04b631a_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Ministerio de Salud Pública de Cuba.(1999). *Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud de la adolescencia-Ministerio de salud publica*. Habana.Cuba. Recuperado de <https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/Capitulo%20I.pdf>
- Moreno,A.(2007).*La adolescencia*.Barcelona.España.Recuperado de <http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/110987/7/La%20adolescencia%20CAST.pdf>

- Prieto, M. (2018). *La psicologización de la educación: implicaciones pedagógicas de la inteligencia emocional y la psicología positiva*. Educación XX1, 21(1), 303-320.
<https://www.redalyc.org/pdf/706/70653466014.pdf>
- Reyes, W. (2021). *Estrategias de afrontamiento y niveles de bienestar psicológico en madres adolescentes que se encuentran escolarizadas en una institución de Quito*. Facultad de ciencias Psicológicas. Quito: Universidad Central del Ecuador.
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/24463/1/UCE-FCP-REYES%20WENDY.pdf>
- Rodríguez, A., Ramos, E y Fernández, I. (2016). Bienestar subjetivo en la adolescencia. *Suma psicológica*. 23(1), 60-69.
- Rodríguez y Quiñonez, A. (2012). El bienestar psicológico en el proceso de ayuda con estudiantes universitarios. *Revista Griot*. 5(1), 1-11.
- Romero, A; Brusted, R y Garcia, A. (2007). Bienestar psicológico y su uso en la psicología del ejercicio, la actividad física y el deporte. *Revista Iboamericana de psicología del ejercicio y el deporte*. 2(2), 31-52.
- Sánchez, M. (2019). Bienestar psicológico en adolescentes de educación secundaria de una institución educativa de Cajamarca [Tesis de grado, Universidad privada “Antonio Guillermo Urrelo”]. Archivo digital.
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/939/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Solórzano-Gonzalez, P. (2019). Inteligencia emocional y bienestar psicológico en adolescentes limeños. *Revista de investigación y casos de salud*, 4(1), 30-36.
<https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/160/118>
- Tarragona,M.(2016). *El bienestar psicológico una mirada desde Latino América*. Sonora.Mexico.
Recuperado de <http://qartuppi.com/2016/BIENESTAR.pdf>
- Urzúa,A y Caqueo,A.(2012).Calidad de vida una revisión teórica del concepto. *Revista terapia psicologica*.30(1),61-71.
- Unda-Villafuerte, F., & Lupano-Perugini, M. (2019). Perfiles de virtuosidad en organizaciones escolares en relación con los niveles de bienestar psicológico en adolescentes ecuatorianos. *Revista Cátedra*, 2(2), 76-93.
<https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/CATEDRA/article/view/1594/2725>
- Vera,B.(2006).Psicología positiva.*Revista papeles del psicologo*.27(1),3-8.

XV. Anexos

Anexo 1. Consentimiento informado

Consentimiento informado

Fecha:

Yo _____ portador de la cédula
_____ representante legal del adolescente
_____ con CI _____ declaro que he
sido informado y otorgo la autorización para la participación de mi representado en el proyecto
de investigación cuya finalidad es diseñar un programa prevención de bienestar psicológico
basado en la Psicología Positiva para los adolescentes de la Unidad Educativa Alfonso Carrión
Heredia, éste es un proyecto de investigación científica que cuenta con el respaldo de la
institución educativa y con el aval de la Universidad Politécnica Salesiana. Entiendo y acepto
que la participación de mi representado será de manera voluntaria y consistirá en responder una
escala de bienestar psicológico para adolescentes. Me han explicado que la información
registrada será confidencial, y que los nombres de los participantes serán asociados a un número
de serie, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco
ser identificadas en la fase de publicación de resultados. Sin embargo, la información será
utilizada con fines académicos y constituirá un elemento de beneficio para la institución y la
sociedad.

Si, acepto voluntariamente que mi representado participe en este estudio.

Firma representante

Anexo 2. Solicitud de autorización a la institución

Licenciada.

Rosa Castillo

DIRECTORA DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA ALFONSO CARRION HEREDIA

Por medio de la presente reciba un cordial saludo de Janneth Andrea Tepan Mora, estudiante de Carrera de Psicología de Universidad Politécnica Salesiana de la ciudad de Cuenca, deseándole éxitos en vida profesional.

Me dirijo a usted para solicitar muy gentilmente su autorización para realizar un trabajo investigativo, debido a que me encuentro culminando mis estudios de educación superior, cuyo tema es: "Diseño de un programa de prevención primaria de Bienestar Psicológico basado en la Psicología Positiva para los adolescentes de 11 a 15 años de edad de la Unidad Educativa Alfonso Carrión Heredia, Cuenca, Ecuador"

El mismo que servirá como tesis para mi graduación, comprometiéndome de antemano a realizarlo con mucha responsabilidad y con el debido respeto a los adolescentes y a la institución que usted dirige.

Agradezco de antemano la favorable acogida a la presente, anticipo mi agradecimiento.

Atentamente

.....

Firma de autorización

Janneth Andrea Tepan Mora

.....

C.I. 0105565188

Fecha:

Estudiante de la Carrera de Psicología

Anexo 3. Carta de aprobación de la institución



**ESCUELA DE EDUCACION BÁSICA
"ALFONSO CARRIÓN HEREDIA"**
Dirección: Barrio Guadalupeño Teléfono: 2892351 Correo electrónico: alfonso carrionh@hotmail.com
Baños - Cuenca - Ecuador.

Baños, febrero 16 de 2022

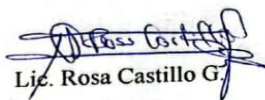
Señores
UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
Presente.-

De mi consideración:

Yo, **ROSA AMELIA CASTILLO GONZÁLEZ**, Directora Encargada de la Escuela de Educación Básica "**ALFONSO CARRIÓN HEREDIA**", de la parroquia Baños, cantón Cuenca, provincia del Azuay; habiendo dialogado con la señorita Janneth Andrea Tepán Mora, estudiante de la Universidad Politécnica Salesiana, quien solicita la autorización para realizar el Programa de Bienestar Psicológico, basado en la Psicología positiva para los adolescentes de la Básica Superior de esta institución educativa; informo que la mencionada señorita tiene la autorización para que realice el programa.

Con sentimiento de alta consideración y estima.

Atentamente,


Lic. Rosa Castillo G.

CC.0301015533

DIRECTORA (E) DE LA
ESCUELA DE E.B.

"ALFONSO CARRIÓN HEREDIA"



Anexo 4. Registro de emociones positivas

Situación positiva	Emoción Positiva	¿Porque la situación fue satisfactoria?

Anexo 5. Diario del futuro

Metas	Objetivos	Planes	Como te vas a sentir en ese futuro

Anexo 6. Pienso lo mejor de ti mismo

<i>Resaltar tus cualidades</i>	<i>Resaltar tus fortalezas</i>	<i>Resaltar aspectos físicos</i>

Anexo 7. Encuesta de satisfacción

Emplear al terminar el programa de prevención primaria de bienestar psicológico

1. **¿Qué tan satisfecho/a esta con la forma en que el profesional ha tratado el problema por el que se intervino?**
 - ___ Muy insatisfecho
 - ___ Algo insatisfecho
 - ___ Bastante satisfecho
 - ___ Muy satisfecho

 2. **¿En qué medida le ha ayudado el tratamiento en relación al problema que se intervino?**
 - ___ No estoy seguro/a
 - ___ Hizo que las cosas empeoran
 - ___ No habido cambios
 - ___ Hizo que las cosas mejorasen

 3. **¿Cuál era su estado de bienestar psicológico cuando empezó el tratamiento?**
 - ___ Estaba muy mal
 - ___ Estaba bastante mal
 - ___ Regular
 - ___ Estaba bastante bien
 - ___ Estaba muy bien

 4. **¿Cuál es su estado de bienestar psicológico en este momento?**
 - ___ Estoy muy mal
 - ___ Estoy bastante mal
 - ___ Regular
 - ___ Estoy bastante bien
 - ___ Estoy muy bien
-