



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA**

**SALESIANA SEDE QUITO**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA**

**RELACIÓN ENTRE LA COHESIÓN GRUPAL Y LA MEJORA DEL  
BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PARTICIPANTES DE GRUPOS DE  
PSICOTERAPIA, EN LA CIUDAD QUITO EN EL AÑO 2025**

Trabajo de titulación previo a la obtención del  
Título de Licenciado en Psicología

**AUTOR: ENRÍQUEZ MARTÍNEZ HENRY DAVID**

**TUTOR: RIBALTA AGUILA YAIMA**

Quito-Ecuador

2026

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

Yo, Henry David Enríquez Martínez con documento de identificación N° 1725121253 manifiesto que:

Soy el autor 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.

Quito, 18 de marzo del año 2026

Atentamente,



---

Henry David Enríquez Martínez

1725121253

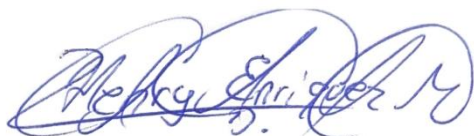
**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO  
DE TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

Yo, Henry David Enríquez Martínez con documento de identificación No. 1725121253, 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 autor de la Sistematización de prácticas de investigación y/o intervención: Relación entre la Cohesión Grupal y la Mejora del Bienestar Psicológico en Participantes de Grupos de Psicoterapia, en la ciudad Quito en el año 2025, el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciado 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.

Quito, 18 de marzo del año 2026

Atentamente,



---

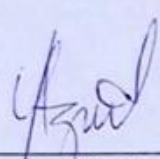
Henry David Enríquez Martínez  
1725121253

## CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Ribalta Aguila Yaima con documento de identificación N° 1756661003, docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: RELACIÓN ENTRE LA COHESIÓN GRUPAL Y LA MEJORA DEL BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PARTICIPANTES DE GRUPOS DE PSICOTERAPIA, EN LA CIUDAD QUITO EN EL AÑO 2025, realizado por Henry David Enríquez Martínez con documento de identificación N° 1725121253, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Sistematización de prácticas de investigación y/o intervención que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 18 de marzo del año 2026

Atentamente,



---

Ribalta Aguila Yaima  
1756661003

## **Resumen**

El presente estudio, se realizó con el objetivo de analizar la relación existente entre la cohesión grupal y el bienestar psicológico en participantes que hayan asistido a grupos de psicoterapia en la ciudad de Quito. La investigación se contextualiza en el campo de la psicología clínica, recalcando la importancia de la cohesión grupal como un factor terapéutico sustancial que incide positivamente en el bienestar psicológico. Para ello se implementó una metodología cuantitativa con enfoque transversal y no experimental y se utilizó una muestra conformada por 90 participantes de grupos psicoterapeutas mayores de 18 años.

Los instrumentos aplicados fueron el Cuestionario de Entorno de Grupo (GEQ) y la Escala de bienestar psicológico de RYFF para poder evaluar diferentes dimensiones como la autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal. Los resultados demostraron que la mayor parte de los participantes presentan un nivel medio de cohesión grupal, a diferencia que un grupo significativo tiene una cohesión alta y el menor grado una baja cohesión. En cuanto de la variable del bienestar psicológico, se observó que un porcentaje considerable del muestreo cuenta con niveles altos, y un grupo reducido mostro niveles bajos.

Finalmente, se evidencia que existe una correlación significativa entre nuestras variables, se observa que a mayor cohesión en el grupo terapéutico hay mayor nivel de bienestar psicológico. La importancia de los espacios terapéuticos grupales que ayuden en el fortalecimiento de vínculos entre participantes y el sentido de pertenencia para el desarrollo personal y afrontamiento emocional.

**Palabras claves:** cohesión grupal, bienestar psicológico, grupos psicoterapéuticos

## **Abstract**

The present study was carried out with the objective of analyzing the relationship between group cohesion and psychological well-being in participants who have attended psychotherapy groups in the city of Quito. The research is contextualized in the field of clinical psychology, emphasizing the importance of group cohesion as a substantial therapeutic factor that positively influences psychological well-being. For this purpose, a quantitative methodology with a cross-sectional and non-experimental approach was implemented and a sample of 90 participants of psychotherapeutic groups over 18 years of age was used.

The instruments applied were the Group Environment Questionnaire (GEQ) and the RYFF Psychological Well-Being Scale to evaluate different dimensions such as self-acceptance, positive relationships, autonomy, mastery of the environment, purpose in life and personal growth. The results showed that most of the participants have a medium level of group cohesion, while a significant group has high cohesion and the least degree of cohesion is low. As for the variable of psychological well-being, it was observed that a considerable percentage of the sample had high levels, and a small group showed low levels.

Finally, it is evident that there is a significant correlation between our variables; it is observed that the greater the cohesion in the therapeutic group, the higher the level of psychological well-being. The importance of therapeutic group spaces that help to strengthen bonds between participants and the sense of belonging for personal development and emotional coping.

**Key words:** group cohesion, psychological well-being, psychotherapeutic groups.

## Índice de Contenido

Datos informativos del proyecto	1
Objetivos	2
Eje de la investigación	2
Objeto de la investigación.	10
Metodología	15
Preguntas clave	19
Organización y procesamiento de la información	19
Análisis de la información	19
Justificación	20
Interpretación	26
Principales logros del aprendizaje	32
Conclusiones y recomendaciones	32
Referencias bibliográficas:	33
Anexo.....	38

## **I. Datos informativos del proyecto**

- **Título del trabajo de titulación:** Relación entre la cohesión grupal y la mejora del bienestar psicológico en participantes de grupos de psicoterapia, en la ciudad Quito en el año 2025.
- **Delimitación del tema:** El presente trabajo de investigación se enmarca en el campo de la psicología clínica, específicamente en el estudio de los procesos grupales y el impacto que estos tienen en la salud mental. Por lo tanto, la investigación pretende determinar la relación existente entre la cohesión grupal y la mejora del bienestar psicológico en un contexto terapéutico, puesto que se considera que la variable independiente es la cohesión grupal, entendida como el grado de unión y conexión entre los miembros de un grupo y, por otro lado, el bienestar psicológico, como la variable dependiente, que engloba aspectos como la satisfacción con la vida, la autoestima y la ausencia de síntomas psicopatológicos. La investigación se centrará en un grupo específico de participantes mayores de 18 años que hayan asistido a grupos de psicoterapia grupal en la ciudad de Quito, durante el año 2025.

Así mismo, se espera contribuir al conocimiento existente sobre los factores que favorecen la eficacia de las intervenciones grupales en salud mental. Además, los resultados de esta investigación podrían servir como herramienta psicoeducativa, al evidenciar la importancia de la cohesión grupal como un factor que contribuye al bienestar psicológico. De tal manera que se genere conciencia sobre cómo fortalecer los vínculos entre los miembros de un grupo puede favorecer el equilibrio emocional, el sentido de pertenencia y la salud mental colectiva.

## **II. Objetivos**

**Objetivo General:** Analizar la relación existente entre la cohesión grupal y el bienestar psicológico en participantes mayores de 18 años, que hayan asistido a grupos de psicoterapia en la ciudad de Quito.

### **Objetivos Específicos:**

- Determinar los niveles de cohesión grupal en los participantes de los grupos de psicoterapia.
- Identificar el grado de bienestar psicológico percibido por los pacientes.
- Correlacionar la cohesión grupal y el bienestar psicológico de los participantes que conforman el estudio en el contexto del entorno psicoterapéutico.

### **III. Eje de la investigación**

El presente estudio se realiza desde el enfoque de la Psicología Clínica, puesto que aborda la cohesión grupal como una herramienta clave en los procesos de psicoterapia. Se considera que promover el bienestar psicológico y la salud mental desde la relación terapéutica, haciendo uso de dicha herramienta, puede ser favorable para los profesionales del ámbito. Los lazos afectivos entre los participantes facilitan la creación de un espacio terapéutico seguro y de apoyo. Además, fomenta el desarrollo de habilidades sociales y emocionales, así como el aprendizaje de estrategias de afrontamiento adaptativas.

En este sentido, es importante abordar la salud mental, puesto que es un elemento clave para promover el bienestar psicológico. Es así que, según Carranza (2003), considera que la salud mental no sólo es la ausencia de enfermedades patológicas, es el resultado de un constructo donde interactúan factores económicos, políticos, sociales, emocionales de las condiciones de cada ser humano, en el cual se permite el desarrollo pleno de las capacidades de cada uno.

La salud mental es considerada un derecho humano fundamental que nos permite relacionarnos y desenvolvemos en el entorno, así como desarrollar habilidades para solventar acontecimientos adversos del diario vivir, incluyendo el aumento de resiliencia, la productividad en el rendimiento y el desarrollo del potencial personal y comunitario, lo que en conjunto genera un estado de completo bienestar físico, mental y social (OMS, 2018).

Sin embargo, existe un complejo proceso en el que se puede experimentar estados debilitantes de gran sufrimiento y dolor emocional, ocasionados por un conjunto de diversos factores individuales, familiares, comunitarios y estructurales que pueden combinarse para proteger la salud mental o para ocasionar enfermedad. Generalmente, las personas expuestas a situaciones desfavorables como pobreza, violencia o desigualdad tienen mayor probabilidad de sufrir trastornos mentales y niveles bajos de bienestar emocional (OMS, 2022).

Por ello, es importante profundizar en el bienestar psicológico, el cual de acuerdo con Casiano et al. (2024) este tipo de bienestar es la perspectiva positiva que el individuo tiene acerca de su vida en el ámbito laboral, económico, familiar, social y emocional, haciendo referencia al afrontamiento que la persona tiene sobre sus emociones, sean estas positivas o negativas en su diario vivir.

Como se mencionó anteriormente, el bienestar psicológico es fundamental para la salud mental de los individuos, puesto que, les permite adquirir una buena calidad de vida, teniendo en cuenta los diversos factores del entorno, tales como, los económicos, sociales y familiares, las personas con bienestar psicológico pueden desarrollarse de manera óptima y resolver conflictos eficazmente.

Otro eje de esta investigación es la psicología de grupos, la cual puede influir en la salud mental y en el bienestar de los individuos, es así que, Pichón Riviere (1945) menciona cómo los factores sociales pueden promover salud o generar enfermedad, da a conocer que, esta última se produce cuando en un contexto social existen intentos fallidos de adaptación al medio, considerando como primer grupo social a la familia (como se citó en Lorenzo et al., 2022).

Lorenzo et al. (2022), menciona que muchas veces el malestar psicológico se caracteriza por, sentimientos de desconfianza con el entorno, alteraciones de conducta y conflictos psicosociales, por lo tanto, consideran que la psicología de grupos permite

entender, cómo desde elementos como la cohesión grupal se puede promover bienestar emocional en los individuos.

Del mismo modo, es importante destacar que la organización de grupos es una característica inherente de los seres humanos. La cooperación entre individuos se desarrolla dentro de los grupos a los que se pertenece, lo que resulta importante tanto para la supervivencia física como para el bienestar psicológico. Esto se debe a que el desarrollo del psiquismo humano ocurre siempre en el marco de esferas afectivas, las cuales facilitan el desarrollo de habilidades humanas (Carballo, 1962).

Diversas corrientes psicológicas, especialmente aquellas centradas en la terapia grupal y el encuentro interpersonal, han demostrado que los grupos de pertenencia, cuando generan las condiciones adecuadas, pueden mitigar, revertir e incluso sanar las distorsiones en los comportamientos, sentimientos, actitudes y percepciones sobre uno mismo y los demás originadas en grupos primarios (Molero y Gaviria, 2017).

Además, según Molero y Gaviria (2017) mencionan que, una persona que ha vivido en contextos de exclusión familiar, en familias desestructuradas, violentas o carentes de adultos estables como referentes, la experiencia de pertenecer a un grupo puede resultar profundamente reparadora, ayudando a sanar heridas relacionadas con el abandono, el desamparo y la vergüenza, asimismo la sensación de pertenencia genera un impacto significativo tanto a nivel emocional como cognitivo.

Por otro lado, desde la perspectiva filosófica que inspiró a la psicología humanista, Buber (2017) sostiene que el crecimiento del yo sólo es posible a través de las relaciones con los demás, en el proceso de desarrollo personal. Por su parte, Rogers (2002) menciona que incluso en la antigua Grecia, el ostracismo, era una forma de exclusión social impuesta a los que cometían delitos, este era considerado uno de los castigos más severos por su impacto social (como se citó en Rodríguez y García, 2022).

Es así que, Pichón Riviere (1945), define al grupo como un conjunto de individuos que están ligados a constantes de tiempo, espacio y con una representación de afinidades entre ellos, siendo un sistema de relaciones en los cuales se satisfacen socialmente relacionando al cumplimiento de sus necesidades (como se citó en Lorenzo et al., 2022).

Desde la psicoterapia de grupo, Jacob Levy Moreno (1931) la define como una modalidad terapéutica que en sus inicios se centraba en aspectos físicos y enfermedades asociadas, sin embargo, con el paso de los años, su enfoque fue evolucionando hacia el ámbito emocional incluyendo prácticas de interacción entre miembros de un grupo. Este cambio de perspectiva permitió reconocer cómo se puede producir influencia entre pacientes para convertirse en una fuente de esperanza para los demás, considerando el valor del apoyo mutuo y del refuerzo social en los logros individuales (como se citó en Gil y Rodríguez, 2022).

En el presente trabajo se analizará uno de los factores terapéuticos fundamentales de la psicoterapia de grupo, enunciados por Yalom (1986): la cohesión grupal, considerada un elemento clave para que un grupo pueda tener eficacia en el tratamiento. Puesto que, para muchas personas, el establecer relaciones y sentirse parte de un grupo puede representar su primera experiencia de pertenencia.

López (2002), en un breve pero significativo repaso histórico, analiza a los primeros autores que destacaron la relevancia de la cohesión grupal, inicialmente vinculada al concepto de cohesión social. En este contexto, Freud (1921), en su obra “psicología de las masas y análisis del yo”, identifica como elemento central de cohesión social, la identificación con una figura líder o central, en la cual se proyecta la sensación de omnipotencia perdida a nivel individual. Freud (1921) explica que muchas personas solo pueden renunciar a su fantasía de omnipotencia individual al transferirla a un “otro idealizado”, aunque esto no siempre ocurre por motivos constructivos (como se citó en

Ferrari, 2021). Además, señala que una fuerte cohesión dentro de un grupo tiende a reducir las neurosis individuales, mientras que la exclusión de un individuo del grupo puede llevar a reemplazar estas dinámicas grupales por formaciones neuróticas (López, 2002). La idea de Freud (1921) sobre el poder terapéutico de la cohesión grupal y el papel crucial de un líder capaz de gestionarla adecuadamente ha inspirado múltiples investigaciones. Estas buscan responder a la pregunta: ¿qué condiciones deben darse para que un grupo se transforme en un espacio de sanación por sí mismo? (como se citó en Ferrari, 2021).

La definición de cohesión grupal propuesta por (Yalom, 1986, p. 31), se considera la más completa, puesto que constituye uno de los once factores terapéuticos grupales. Según este autor, es el resultado de “todas las fuerzas que influyen en los miembros para permanecer en el grupo” y de “la atracción que el grupo ejerce sobre ellos”. Se refleja en la asistencia, la participación, la ayuda mutua, el respeto a las normas del grupo y en un creciente sentimiento de pertenencia, donde los miembros comienzan a identificarse como “un nosotros”. Además, que el comportamiento social exigido a los pacientes hace que puedan gozar de una estima que tal vez antes no lograron encontrar en ningún lado, obteniendo este sentido de pertenencia resultará adaptativo en la vida social de la persona que mantiene fuera del grupo.

Por otro lado, implica tanto la atracción hacia el grupo en su conjunto como hacia sus integrantes, generando aceptación mutua, apoyo y una mayor disposición para establecer relaciones significativas. Lieberman et al., (1972) describieron la cohesión como “una propiedad grupal que se manifiesta en los individuos como un sentimiento de pertenencia y atracción hacia el grupo”; mientras que Festinger et al., (1950) la definieron como “el campo total de fuerzas que mantienen a los miembros unidos en el grupo”. Estas definiciones coinciden en que la cohesión puede entenderse como la atracción que los miembros sienten entre ellos mismos y hacia el grupo (como se citó en Rodríguez y García, 2022).

La cohesión grupal ofrece condiciones de aceptación y comprensión ya que al crear

un lazo seguro entre los miembros de un grupo, las personas tienden a expresarse, examinarse a sí mismos y a tomar conciencia de cosas que antes les parecía inaceptables, logrando una gran cohesión y con esto tener mayor asistencia, compromiso y participación activa mejorando poco a poco su diario vivir ayudándoles a sobrellevar un poco sus sentimientos, emociones y vivencias diarias ya que esta aumenta cuando los pacientes comparten experiencias emocionales intensas y logran dominarlas (Vinogradov y Yalom, 1996).

Es de suma importancia mencionar la relación que existe entre la alianza terapéutica y la cohesión grupal, ya que son factores necesarios para realizar un buen trabajo terapéutico y tener en cuenta que se brindará una experiencia emocional que en diferentes casos pueden ser re-estructurada o corrige experiencias vinculares insanas y dolorosas desde su infancia. También, como señala Yalom (1975), la relación de terapia grupal es muy amplia ya que puede abordar la relación entre paciente, terapeuta y con los otros miembros del grupo, con esto se puede decir que estas relaciones van conformando la cohesión grupal (como se citó en Rodríguez y García, 2022).

Por ende, la cohesión es importante para el desarrollo del grupo, el esfuerzo en logros de metas y objetivos comunes. En este sentido, Shaw (1983) menciona que aquellos grupos con altos niveles de cohesión terminan más satisfechos con el proceso terapéutico (como se citó en Rosas, 2000). Por otro lado, la cohesión grupal se observa desde dos dimensiones, según Bollen y Hoyle (1990), la informal en cuanto al grado de apego emocional e identificación del sujeto con el grupo y la formal en la motivación para permanecer dentro del colectivo (como se citó en Cortés, 2024).

Como se ha mencionado, la cohesión grupal es crucial para el bienestar psicológico de sus participantes. En este sentido, resulta pertinente introducir dos antiguas orientaciones filosóficas que permiten comprender las concepciones iniciales de bienestar. La primera es

hedonismo, la cual se relaciona con la felicidad maximizando las experiencias positivas y minimizando las experiencias negativas, la segunda es eudaimónica, misma que plantea que el bienestar se alcanza al vivir una vida plena y auténtica, realizando actividades que favorezcan el desarrollo del potencial y le permitan a la persona sentirse realizada (Vásquez et al., 2009).

A partir de estas nociones iniciales, se ha demostrado que, en el ámbito personal, el bienestar psicológico se presenta como un factor protector, ya que se fundamenta en la sensación de realización y desarrollo personal, lo que promueve un comportamiento más adaptativo durante la adolescencia y reduce los riesgos asociados. Este bienestar funciona como un indicador positivo de la relación que una persona mantiene consigo misma y con su entorno, abarcando dimensiones valorativas y emocionales que influyen en su proyección futura y en el significado que atribuye a su vida. El bienestar surge como resultado de esta interacción y depende de contar con recursos psicológicos que permitan afrontar con éxito las demandas internas y externas.

A partir de esto el bienestar se convierte en un elemento clave de salud mental, aunque no necesariamente implique la ausencia de síntomas (Oramas et al., 2013), por lo que la relevancia de investigar este concepto radica en su impacto sobre la calidad de vida, al explorar más allá de los estados emocionales y la satisfacción percibida, y al favorecer el desarrollo óptimo de las personas (Ryan y Deci, como se citó en Barrantes y Ureña, 2015).

Para comprender mejor el efecto protector del bienestar, es importante distinguir el bienestar psicológico del bienestar subjetivo. Este último se deriva de la perspectiva hedonista, según la cual Aristipo, el objetivo de la vida es experimentar el máximo placer, y la felicidad se basa en los momentos agradables vividos. En este sentido, el bienestar subjetivo se relaciona con “sentirse relajado, sin problemas y feliz” (Padrós, 2002, p. 20).

Por otro lado, el bienestar psicológico tiene sus raíces en la perspectiva eudaimonia, planteada por Aristóteles, quien afirmó que la verdadera felicidad proviene de vivir conforme al verdadero ser. Así, el bienestar psicológico puede lograr alcanzar el máximo potencial de la persona, haciendo énfasis en el bien común personal y el esfuerzo que requiere para lograrlo (Padrós, 2002).

Por otro lado, Shumutte y Ryff (1997) dan a conocer que el bienestar psicológico es identificado como una emoción positiva en el sujeto y a su vez como la ausencia de emociones negativas, teniendo en cuenta que una persona se siente feliz con la vida al experimentar durante prolongado tiempo o con mucha frecuencia la mayor cantidad de afecto positivo de su grupo familiar o social. Además, mencionan que los rasgos de personalidad hacen referencia a las emociones positivas como rasgos de la personalidad. Se debe entender que el bienestar es más que un constructo amplio y más que la simple estabilidad emocional positiva del sujeto (como se citó en Castro, 2009).

#### **IV. Objeto de la investigación**

La presente investigación se enfoca en la relación que existe entre cohesión grupal y la mejora del bienestar psicológico en participantes de grupos de psicoterapia en la ciudad de Quito durante el año 2025. Esta correlación surge ante el reconocimiento del grupo terapéutico como un espacio en donde hay mucha expresión emocional, se evidencia una validación personal muy enriquecedora y un desarrollo de recursos psicosociales que están presentes de manera integral en la salud mental de las personas.

La cohesión grupal, hace que los individuos se sientan comprometidos y a su vez tengan este sentido de pertenencia entre todos los miembros del grupo y sus objetivos, siendo una herramienta muy importante por su eficacia en las intervenciones terapéuticas.

Desde una perspectiva psicosocial y clínica, se propone que, a mayor cohesión grupal, mayor será la percepción de apoyo emocional, la apertura al cambio y la adherencia al

proceso terapéutico, generando así condiciones más favorables para la mejora del bienestar psicológico de los participantes. En este sentido, la elección de esta temática está ligada a un interés tanto personal como académico con el fin de no solo buscar establecer una correlación estadística entre ambas variables, sino también aportar evidencia empírica que contribuya a la optimización de estrategias psicoterapéuticas en contextos grupales, particularmente en una población urbana como la de Quito, donde los factores sociales, culturales y emocionales presentan características específicas que merecen ser comprendidas a profundidad.

### **La cohesión grupal**

Diversos estudios de América Latina y el Caribe, definen a la cohesión como el resultado de una dinámica dialéctica entre los mecanismos institucionales de inclusión y exclusión social, lo cual incluye respuestas, percepciones, y actitudes de los individuos frente a dichos mecanismos. Es así que desde esta perspectiva la cohesión abarca tanto elementos objetivos como el acceso a empleo, educación y derechos sociales como aspectos subjetivos los cuales abarcan a la solidaridad, sentido de pertenencia, confianza y disposición a participar en proyectos colectivos (CEPAL, 2007).

En el contexto de la psicología, actualmente existe un creciente interés en el estudio de los factores que influyen en la eficacia de las psicoterapias grupales. Diversas investigaciones han destacado la importancia de la integración de los individuos como un elemento clave para el éxito terapéutico y más aún en la mejora del bienestar en general de los pacientes. Es decir, que si existe una buena afinidad esta se asociará con una mayor participación de los miembros, una mejor adherencia al tratamiento y una mayor satisfacción con la terapia. A partir de esto, autores como Carrón, et al. (1998), definen a la cohesión grupal como “un proceso dinámico que se refleja en la tendencia del grupo a no separarse y permanecer unido en la búsqueda de objetivos instrumentales y/o para satisfacer las necesidades afectivas de sus miembros” (como se citó en Leo et al., 2010).

Por su parte, Yalom y Vinogradov (1996) consideran que la integración de las personas es un factor terapéutico grupal y es el resultado de todas las fuerzas que actúan en todos los miembros para permanecer en el grupo y de la atracción que ejerce el grupo sobre sus miembros. Se pueden mencionar factores como la asistencia, participación, ayuda mutua, defensa de las normas del grupo en el nivel formal y en un sentimiento de los miembros del grupo que puede ser más fuerte y podría significar un sentimiento más fuerte que llegan a sentirse como un nosotros.

Es necesario mencionar que la cohesión grupal hace referencia al atractivo que los participantes pueden ejercer sobre el grupo, teniendo en cuenta que los miembros de un grupo deben aceptarse y apoyarse mutuamente, así podrán formar relaciones significativas para el grupo, también podemos decir que grupos cohesivos pueden lograr mejores resultados terapéuticos. Entonces esta puede ofrecer condiciones de aceptación y comprensión (como se citó en Vinogradov, 1996).

Dado que, este sentido de pertenencia grupal es un elemento que favorece a los procesos terapéuticos en la promoción del bienestar, Fierro (2007) asocia el bienestar psicológico con el potencial o la posibilidad activa de “bien - estar” y “bien -ser” entendida como una disposición a cuidar la propia salud mental de modo que la persona responsablemente puede crear vivencias positivas o experiencias de vida feliz estando consciente de ello. La persona puede considerarse como un sujeto innato que pudo adquirir experiencias y también que puede auto cuidarse y manejar su vida con la toma de decisiones.

### **El bienestar psicológico**

El bienestar mental está influido por varios aspectos, en este sentido Rangel y Alonso (2010) refieren que, al identificar varios aspectos para este, cabe mencionar los contextos tales como; el socio - cultural, sistema de creencias, los rasgos de personalidad, puesto que es importante tener en cuenta que estos factores rodean al sujeto y constituyen un aspecto

cotidiano en su vida. Estas creencias han sido reproducidas de manera diferencial a través de dos tendencias: el individualismo y el colectivismo (Triandis, 1994; D'Anello, 2006, pp 270).

El bienestar emocional y cognitivo lo podemos definir como una actitud o sentimiento positivo o negativo hacia el sujeto, teniendo en cuenta sus propias características incluyendo sentimientos de satisfacción propia, para tener un balance adecuado en sus sentimientos y lograr cierto nivel de satisfacción. Diferentes autores han señalado varios factores que podrían aportar al concepto de este, pero según lo planteado por Ryff y Singer (2006), señalan seis características humanas generales que pueden ser la base del concepto de bienestar psicológico: auto aceptación, relaciones sociales positivas, propósito en la vida, crecimiento personal, autonomía y dominio del entorno, teniendo en cuenta que estas características deben permanecer presentes con un equilibrio en la vida del sujeto (como se citó en Canchari, 2019).

Es importante recalcar que la cohesión grupal es un elemento crucial y fundamental en grupos, especialmente en contextos terapéuticos, puesto que allí la calidad de las relaciones interpersonales impacta directamente en el bienestar psicológico de los pacientes. En los grupos terapéuticos, la interacción constante, la empatía y los objetivos compartidos generan un sentido de pertenencia que fortalece el compromiso individual y la participación. Así mismo, las experiencias positivas y decisiones exitosas de algunos miembros sirven de inspiración y motivación para otros, creando un ciclo de apoyo mutuo que fomenta la toma de decisiones informadas y conscientes. Así, el grupo terapéutico se convierte en un espacio seguro que no solo brinda apoyo emocional, sino que también cataliza el desarrollo personal y la autonomía individual, siendo la cohesión un factor clave para el éxito del proceso terapéutico.

Lo anteriormente mencionado nos lleva a desarrollar la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre la cohesión grupal y bienestar psicológico en

personas que han participado en grupos terapéuticos que tengan de 18 años en adelante en la ciudad de Quito?

## **V. Metodología**

El presente estudio va a ser elaborado desde un enfoque cuantitativo, el cual según Landeau (2007), también es conocido como investigación empírico-analítica, racionalista o positivista, se fundamenta en el análisis numérico de datos para investigar, analizar y verificar información. Esta metodología busca establecer relaciones o correlaciones entre variables, así como generalizar y objetivar los resultados obtenidos a través de una muestra representativa. Esto permite realizar inferencias causales a una población más amplia, explicando por qué ocurren o no determinados fenómenos (como se citó en Neil y Cortez, 2018).

Además, se va a realizar mediante la investigación descriptiva-correlacional, la cual es un tipo de investigación que busca describir las características de una población o fenómeno y, al mismo tiempo, explorar las relaciones entre las variables que se miden. Este tipo de investigación no pretende establecer relaciones causales, sino más bien identificar patrones y tendencias. Los datos se recopilan a través de encuestas, entrevistas u observaciones, y se analizan mediante técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales. Por otro lado, se utilizará una investigación no experimental, es decir, en el estudio no se realizará manipulación de las variables. Del mismo modo, el diseño de investigación es transversal debido a que la recopilación de los datos se realizará en un solo momento (Sampieri et al., 2014).

### **Instrumentos de recopilación de datos:**

En el presente estudio se hará uso de dos instrumentos para la recopilación de datos, mismos que permitirán medir las variables de cohesión grupal y la mejora del bienestar psicológico en Quito. El primero es el Cuestionario de Entorno de Grupo de Carrón,

Widmeyer y Brawley (1985), diseñado para evaluar la cohesión grupal en diversos contextos.

Y el segundo es la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff, que permite medir de manera cuantitativa dimensiones clave del bienestar psicológico.

A continuación, se detallan los instrumentos a utilizar:

**Cuestionario de Entorno de Grupo (GEQ)**, es un cuestionario creado por Carrón, Widmeyer y Brawley en (1985) en Canadá. Este instrumento fue validado por Ruiz et al. (2022) y sirve para medir la cohesión grupal, evalúa tanto aspectos individuales de pertenencia a un grupo como la integración del grupo en torno a tareas y metas comunes. El cuestionario está compuesto por 18 elementos que miden cuatro dimensiones de la cohesión de un grupo u equipo:

Whitton y Fletcher, (2014) describen a las dimensiones de la siguiente manera:

1. Integración grupal hacia la tarea (GI-T), que se refiere a las creencias que un individuo tiene sobre la proximidad del equipo, la similitud y el vínculo en torno a la tarea del grupo.
2. Integración grupal hacia lo social (GI-S), que es el sentido de cercanía y vínculo grupal de un miembro del equipo como unidad social.
3. Atracción individual hacia el grupo en la tarea (ATG-T), que corresponde a los sentimientos de un miembro del grupo sobre la participación personal en relación con los objetivos y la productividad del grupo.
4. Atracción individual hacia el grupo en lo social (ATG-S), que está relacionada con las impresiones del miembro del equipo sobre las interacciones sociales y la aceptación personal dentro del grupo.

Además, el cuestionario presenta opciones de respuesta para cada uno de los ítems, estos abarcan un rango de nueve puntos en una escala del tipo likert, los límites están definidos por las categorías de "Totalmente en desacuerdo" que equivale a (1) y "Totalmente

de acuerdo" equivalente a (9). Las puntuaciones más altas representan valores más elevados de cohesión en cada dimensión. Este cuestionario presenta un alfa de Cronbach de 0.73 (Fiorese et al., 2013).

**Escala de bienestar psicológico de RYFF:** El Cuestionario de Bienestar Psicológico de Ryff, en su versión adaptada al español por Díaz et al. (2006), es un instrumento de evaluación que consta de 39 preguntas. Estas preguntas constan de una escala tipo Likert que van de 1 (totalmente en desacuerdo) y 6 (totalmente de acuerdo) estas preguntas se organizan en seis áreas principales que miden distintos aspectos del bienestar psicológico:

1. Autoaceptación: Evalúa cuánto se valora y se está satisfecho con uno mismo y con las características personales.
2. Relaciones positivas: Examina la calidad y la importancia de las relaciones interpersonales, incluyendo la confianza y la empatía.
3. Autonomía: Mide la capacidad de la persona para tomar decisiones independientes y regular su propia conducta sin depender de la aprobación de los demás.
4. Dominio del entorno: Evalúa la habilidad para manejar y adaptarse a diferentes situaciones y entornos, así como la capacidad para crear ambientes favorables.
5. Propósito en la vida: Examina si la persona tiene metas claras y un sentido de dirección en su vida, lo que le proporciona significado y satisfacción.
6. Crecimiento personal: Evalúa la apertura a nuevas experiencias y desafíos, así como la capacidad para crecer y desarrollarse como persona a lo largo del tiempo.

La muestra del estudio estará conformada por 90 personas que asistan a grupos terapéuticos, quienes cumplen con los criterios de inclusión definidos previamente y que voluntariamente accedan a participar en la investigación. Además, el estudio es de tipo no probabilístico, ya que la selección de los participantes no se realizará al azar.

## **Lineamientos éticos**

La investigación se llevará a cabo siguiendo principios éticos fundamentales. Esto implica obtener el consentimiento informado de los participantes, asegurando que comprendan los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios de la investigación, y que su participación sea voluntaria. Se garantizará la confidencialidad y el anonimato de los datos, protegiendo la identidad de los participantes. Además, se incluirá información sociodemográfica como género, edad y lugar de residencia, siempre y cuando se mantenga el anonimato individual. Esto para garantizar que el estudio se realizó en congruencia con los objetivos de la investigación.

### **VI. Preguntas clave**

- **Preguntas de inicio:**

¿Qué importancia tiene la cohesión grupal en personas que asisten a grupos psicoterapéuticos?

¿Cómo se manifiesta el bienestar psicológico en el contexto de la psicoterapia grupal?

- **Preguntas interpretativas:**

¿Cuál es el nivel de cohesión grupal de los participantes de grupos terapéuticos?

¿Cuál es el nivel de bienestar psicológico de los integrantes de psicoterapia grupal?

- **Preguntas de cierre:**

¿Cuál es la relación entre cohesión grupal y bienestar psicológico en los participantes de la investigación?

### **VII. Organización y procesamiento de la información**

Los datos recopilados de la presente investigación serán organizados de acuerdo con la temática de interés, es así que, una vez realizada la revisión bibliográfica de cada variable, se realizará la aplicación de los reactivos psicológicos, el consentimiento informado y la ficha sociodemográfica planteados en la metodología de investigación.

Los participantes que conformarán la muestra del estudio llenarán dos cuestionarios de tipo likert para medir la cohesión grupal y el bienestar psicológico respectivamente. Una vez realizado el levantamiento de información, los datos serán tabulados en la plataforma Excel, donde se procederá a agrupar las respuestas de los participantes según el cuestionario de cohesión grupal y según la escala de bienestar psicológico. Además, en esta plataforma se van a calificar los instrumentos utilizados para su respectiva interpretación.

### **VIII. Análisis de la información**

Debido a que se va a realizar un análisis descriptivo correlacional, se utilizará la plataforma Excel para establecer una base de datos inicial, una vez realizado este proceso, se trasladará la información al paquete estadístico SPSS versión 20, en donde se evaluará el nivel de cohesión y bienestar de los participantes y se organizarán los datos según edad, sexo, tiempo en terapia grupal, tipo de grupo terapéutico, entre otros.

En este sentido, se realizará el siguiente proceso: se codificarán los datos obtenidos de cada escala y posteriormente, se tabularán las respuestas para identificar los niveles obtenidos por cada variable para poder representar gráficamente los datos estadísticos ya sea en tablas, barras o en gráficos circulares.

Para poder correlacionar la variable de cohesión grupal con el bienestar psicológico se calculará el coeficiente de correlación de Spearman (Rho), el cual, según Landeau (2007) es una prueba estadística que sirve para medir la correlación o la interdependencia entre dos variables de interés, además permite medir la fuerza y la dirección de la correlación.

## **SEGUNDA PARTE:**

### **IX. Justificación**

El presente estudio investiga la relación entre la cohesión grupal y el bienestar psicológico de personas que han participado en grupos terapéuticos. Las dificultades que atraviesan las personas antes de integrar un grupo terapéutico como ansiedad, depresión o

trastornos mentales, se relacionan con problemas de salud mental hasta llegar a un aislamiento social. Por este motivo se considera importante investigar los beneficios de la cohesión con el bienestar psicológico en personas que han participado en grupos terapéuticos.

En el ámbito personal, el bienestar psicológico se presenta como un factor protector, ya que se fundamenta en la sensación de realización y desarrollo personal, lo que promueve un comportamiento más adaptativo durante la adolescencia y reduce los riesgos asociados. Este bienestar funciona como un indicador positivo de la relación que una persona mantiene consigo misma y con su entorno, abarcando dimensiones valorativas y emocionales que influyen en su proyección futura y en el significado que atribuye a su vida. Surge como resultado de esta interacción y depende de contar con recursos psicológicos que permitan afrontar con éxito las demandas internas y externas. Además, es considerado un referente clave de la salud mental, aunque no necesariamente implique la ausencia de síntomas (Oramas et al., 2013).

Por otro lado, la ansiedad, la depresión y las autolesiones a menudo se asocian con sentimientos de aislamiento, falta de pertenencia y dificultad para regular las emociones. En este contexto, la cohesión grupal en un entorno terapéutico puede desempeñar un papel crucial en la mejora del bienestar psicológico. Un grupo cohesionado ofrece un espacio seguro donde las personas pueden compartir sus experiencias, sentirse comprendidas y recibir apoyo emocional. Este sentido de pertenencia y conexión social puede contrarrestar los sentimientos de soledad y desesperanza que alimentan la ansiedad, la depresión y las conductas autolesivas. Además, la interacción con otros que han pasado por situaciones similares puede proporcionar nuevas perspectivas, estrategias de afrontamiento y una sensación de esperanza, contribuyendo así a la reducción de estos síntomas y a la promoción del bienestar.

Para complementar lo mencionado anteriormente, es importante indagar sobre

investigaciones que aborden la cohesión grupal y el bienestar psicológico, Es así que, un estudio realizado en Murcia por Aguinaga et al. (2021) sobre el efecto de la cohesión grupal en el bienestar psicológico de 99 futbolistas demostró que existe un efecto moderador de la cohesión grupal y las estrategias de afrontamiento, amortiguando el impacto negativo de la ansiedad sobre el bienestar. Para esto, se utilizaron cuestionarios para evaluar la ansiedad competitiva, las estrategias de afrontamiento, la cohesión de grupo y el bienestar psicológico, por lo tanto, se trató de un estudio cuantitativo.

Un estudio realizado por Garrido y Márquez (2012) en el que utilizan una muestra de 26 adolescentes de 14 y 16 años, demostró que la expresión corporal puede ser una herramienta eficaz para promover cohesión grupal, y esto a su vez influyó en el bienestar psicológico de los participantes. Para evaluar los estados de ánimo y el bienestar psicológico se utilizó el cuestionario POMS mientras que para abordar la cohesión grupal y la expresión corporal como herramienta relevante se aplicó una entrevista estructurada.

Pérez et al. (2021) realizan un estudio en España para identificar la relación entre cohesión grupal y ansiedad competitiva en un equipo de fútbol, para esto, su muestra estuvo conformada por 60 jugadores de fútbol desde 32 años. Para medir la cohesión grupal, utilizaron el cuestionario de entorno de grupo, en su versión adaptada al español (CGE) mientras que, para medir la ansiedad competitiva, se utilizó el Cuestionario de Ansiedad Competitiva SAS-2. Los resultados reflejan que aquellos jugadores con mayor nivel de integración grupal reportaban menores niveles de ansiedad, lo que indica mejores niveles de bienestar psicológico. Por lo tanto, en este estudio, se demostró relación entre las variables.

En el contexto latinoamericano, un estudio realizado en México por Martinez et al., (2021) realiza un programa psicoeducativo en 15 adultos mayores de 65 años o más para promover bienestar psicológico, dicho estudio utiliza una metodología mixta en la que después de las 10 sesiones propuestas por el programa se evaluó a la cohesión grupal con

entrevistas y al bienestar psicológico utilizando la escala de bienestar psicológico de Ryff, los resultados reflejan una relación entre las variables.

Por otro lado, En Argentina, un estudio realizado por Conturso (2017) aplicado a una muestra de 12 personas adultas de 22 hasta 42 años que participaban en actividades teatrales de manera regular, demostró una significativa relación entre cohesión grupal y bienestar psicológico. Esta investigación tuvo un enfoque mixto pues se midió a la cohesión grupal a través de entrevistas semiestructuradas y se utilizó la escala de Bienestar Psicológico en adultos (BIEPS-A).

Un estudio realizado en Perú por Strada et al. (2021) utilizó una muestra de 55 adultos con el objetivo de encontrar la relación entre sentido de comunidad y bienestar psicológico, para ello, aplicaron dos instrumentos psicométricos, la Escala de Sentido de Comunidad (SCI2) la cual incluye los niveles de cohesión percibidos y el Cuestionario de Bienestar psicológico. Los resultados reflejan que el sentido de comunidad y la cohesión que subyace a este influyeron en el bienestar psicológico de los participantes.

Chaparro y Hernández (2019) realizan un estudio en México en el que construyen dos instrumentos para correlacionar la cohesión grupal y el estrés académico en estudiantes universitarios, para esto, utilizaron una muestra de 380 universitarios. Finalmente, los resultados del estudio reflejaron que ante mayores niveles de cohesión grupal menores niveles de estrés estudiantil y mayor nivel de bienestar psicológico percibido por sus participantes.

Por su parte, Sotomayor et al. (2023) realizan una investigación en México con 350 personas con obesidad, para ello, utilizaron dos escalas, la Escala de bienestar psicológico, la escala FACES III de funcionamiento familiar, mientras que la cohesión grupal se abordó mediante entrevistas semi estructuradas. Los resultados indican que la cohesión grupal y el apoyo familiar actúan como factores que incidieron en el bienestar psicológico de los

participantes.

En la ciudad de Buenos Aires - Argentina, García (2015) realiza una investigación en la que realiza un estudio longitudinal de un año entero, de enero a diciembre para identificar el impacto de un taller de danza sobre el bienestar psicológico de los 20 participantes adultos que permanecieron al terminar la intervención. Para este estudio se utilizó una escala para medir la satisfacción con la vida, el Pemberton Happiness Index (PHI) que mide el Bienestar (general, eudaimónico, hedónico, social y la experiencia del bienestar), mientras que para evaluar la satisfacción del taller y otros aspectos como la cohesión grupal se utilizaron entrevistas semi estructuradas en reuniones post finalización del taller.

Un estudio realizado en Ecuador por Estrada et al. (2023) realiza una intervención grupal en 25 estudiantes universitarios enfocada en reducir los síntomas depresivos y promover el bienestar psicológico. Para ello, utilizaron una combinación de tres enfoques terapéuticos: terapia cognitiva, terapia trans-diagnóstica y terapia de aceptación y compromiso. Los resultados reflejaron que las actividades realizadas promovieron la creación de un entorno seguro, procesamiento de alteraciones cognitivas y promoción de cohesión grupal, dichos elementos, tras ser evaluados a partir de entrevistas demostraron efectividad en la reducción de síntomas depresivos y en la promoción de bienestar psicológico.

A partir de la información que hemos recolectado, la presente investigación estará orientada a demostrar la relación que existe entre la cohesión grupal y el bienestar psicológico, observando problemas como la ansiedad y depresión en personas que residen en la ciudad de Quito. Entonces mediante los estudios podemos observar que los grupos terapéuticos son de ayuda para personas que se comprometan en afrontar las diferentes dificultades, con esta investigación se pretende promover la mejora de la salud mental a través de grupos terapéuticos y generar redes de apoyo sólidas para que las personas puedan encontrar siempre una ayuda ante cualquier situación que se les presente y en cualquier

momento.

## **X. Caracterización de los beneficiarios**

La población objeto de estudio son pacientes que actualmente asisten a grupos terapéuticos en la ciudad de Quito. La muestra utilizada será de tipo no probabilística, que consiste en un procedimiento de selección basado en las características de la investigación más que por un criterio estadístico de generalización, es decir, no es al azar (Sampieri et al., 2014).

Se establecerán criterios de selección muestral sin distinción de género o diagnóstico psicopatológico.

### **Criterios de inclusión:**

- Ser adulto mayor de 18 de años.
- Residir en la ciudad de Quito.
- Asistir actualmente a un grupo de psicoterapia.
- Aceptar participar voluntariamente en la investigación.

### **Criterios de exclusión:**

- Ser menor de 18 años.
- Residir fuera de la ciudad de Quito
- No formar parte de algún grupo de psicoterapia.
- No aceptar formar parte de la investigación

La muestra quedó conformada por 90 participantes de diferentes grupos terapéuticos.

## **XI. Interpretación**

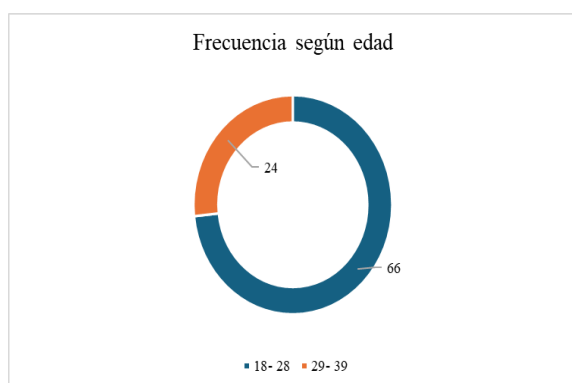
### **Análisis de datos**

A continuación, se presentarán los resultados estadísticos referidos a la investigación, empezando por las descripciones de las variables sociodemográficas:

**Tabla 1**

*Frecuencias según edad*

<b>Edad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
18-28	66	73,3
29-39	24	26,7
Total	90	100,0

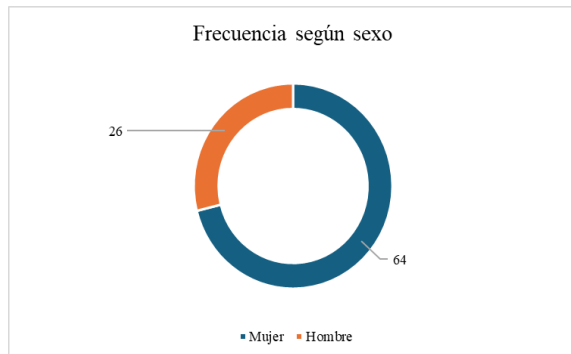


A partir de la representación gráfica presentada se puede identificar que, de 90 participantes, el 73,3% de la muestra de estudio constituyen participantes con edades de entre 18 y 28 años, lo que equivale a 66 personas. Además, el 26,7% está conformado por participantes con un rango de edad de 29 a 39 años, lo que equivale a 24 personas.

**Tabla 2**

*Frecuencias según sexo*

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Mujer	64	71,1
Hombre	26	28,9
Total	90	100,0



En este apartado, se puede identificar que, de 90 participantes, el 71,1%, lo que equivale a 64 personas está constituido por mujeres, mientras que el 28,9% lo que equivale a 26 personas está conformado por participantes hombres.

**Tabla 3**

*Frecuencia según tipo de grupo*

Tipo de grupo	Frecuencia	Porcentaje
Abierto	18	20
Cerrado	72	80
Total	90	100



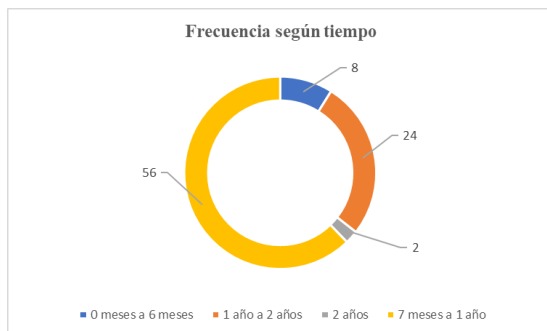
En esta sección, los resultados según al grupo que pertenecen se constituyen de la

siguiente manera, el 20% lo que equivale a 18 personas que corresponden a un grupo abierto, mientras que el 80% lo que equivale a 72 personas que corresponden a un grupo cerrado.

**Tabla 4**

*Frecuencia según tiempo en terapia grupal*

<b>Tiempo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
0 meses a 6 meses	8	8,9
1 año a 2 años	24	26,7
2 años	2	2,2
7 meses a 1 año	56	62,2
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100,0</b>

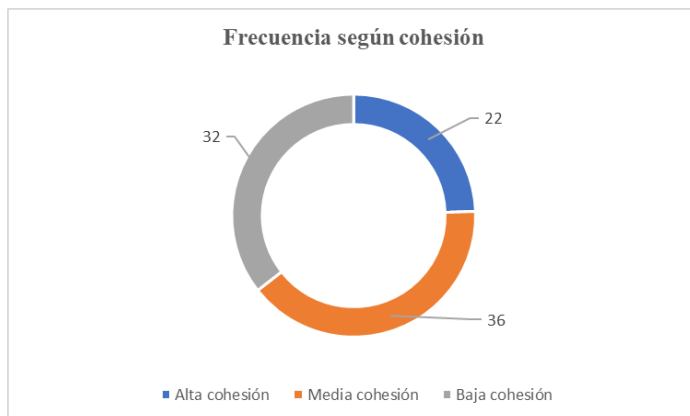


En esta sección, los resultados según el tiempo de los participantes en terapia grupal se constituyen de la siguiente forma; el 8,9% de los participantes, es decir, 8 personas asisten a terapia grupal desde hace 0 – 6 meses, por otro lado, el 26,7 % de los participantes correspondiente a 24 personas asisten en un periodo de 1 a 2 años,

Además, el 2,2% participa en este tipo de terapia por 2 años, lo que corresponde a 2 participantes. Finalmente, las personas que forman parte de terapia grupal desde hace 7 meses o 1 año, constituyen el 62,2 % y 56 personas, lo que en conjunto suma 90 participantes.

**Tabla 5***Frecuencia según cohesión grupal*

<b>Coe_grupal2</b>	Frecuencia	Porcentaje
Alta cohesión	22	24,4
Media cohesión	36	40,0
Baja cohesión	32	35,6
Total	90	100,0

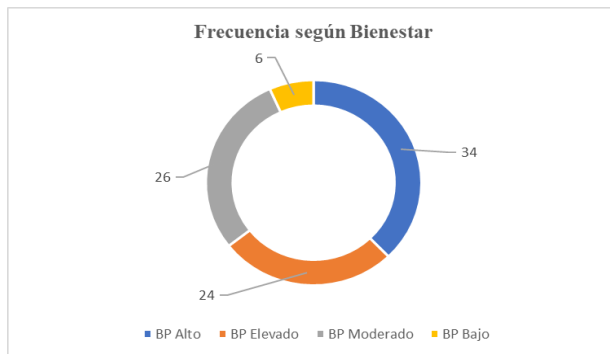


En cuanto a la cohesión grupal evaluada, los resultados reflejan que, de 90 participantes, el 24,4%, tiene alta cohesión, mientras que el 40% de los participantes tienen un nivel de cohesión media. Por último, el 35% de los participantes tienen un nivel de cohesión bajo.

El bienestar psicológico entendiéndose que es una variable dependiente constituida por diferentes dimensiones como la autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito vital y crecimiento personal.

**Tabla 6***Frecuencia según bienestar psicológico*

<b>Bienestar_cual</b>	Frecuencia	Porcentaje
BP Alto	34	37,8
BP Elevado	24	26,7
BP Moderado	26	28,9
BP Bajo	6	6,7
Total	90	100,0



En cuanto al bienestar psicológico, los resultados demuestran que, de 90 participantes, el 37,8% tiene un bienestar psicológico alto, por otro lado, el 26,7% de los participantes, tienen bienestar elevado, además el 28,9% tiene bienestar moderado. Finalmente, el 6,7% de la muestra tiene bienestar bajo.

**Tabla 7**

*Frecuencia según Bienestar Psicológico y Cohesión Grupal*

Bienestar psicológico		Cohesión grupal			Total
		Alta cohesión	Baja cohesión	Media cohesión	
BP Alto	fr	8	10	16	34
	%	36,4%	31,3%	44,4%	37,8%
BP Bajo	fr	0	0	6	6
	%	0,0%	0,0%	16,7%	6,7%
BP Elevado	fr	10	6	8	24
	%	45,5%	18,8%	22,2%	26,7%
BP Moderado	fr	4	16	6	26
	%	18,2%	50,0%	16,7%	28,9%
Total	fr	22	32	36	90
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

De 90 participantes que conformaron la muestra, 44,4% presenta niveles de cohesión grupal media y niveles de bienestar psicológico alto, el 31,3% tienen niveles bajos de cohesión grupal, pero niveles altos de bienestar psicológico, además o el 36,4% presentan niveles altos tanto de Cohesión grupal como de bienestar psicológico. Estos resultados indican que existe mayor asociación entre niveles altos de bienestar psicológicos con niveles medios y altos de cohesión grupal.

Con respecto a niveles de bienestar psicológico bajo, se observa que el 16,7% de evaluados tiene un nivel de cohesión medio y un nivel de bienestar bajo, por otro lado, no existen participantes con cohesión grupal baja o alta que presenten estos mismos niveles de bienestar psicológico.

En cuanto a bienestar psicológico elevado, se puede observar que el 22,2% de los participantes tienen un nivel de cohesión medio y bienestar elevado, por otro lado, el 18,8% de los participantes, indican niveles bajos de cohesión y niveles elevados de bienestar, o el 45,5% de la muestra estudiada, tienen niveles de cohesión alta y niveles de bienestar elevado, esto sugiere que los niveles de cohesión elevada tienen mayor relación con niveles de cohesión media y alta.

Finalmente, al abordar los niveles de bienestar psicológico moderado, se puede apreciar que el 16,7% de la población tiene cohesión media y bienestar moderado, además, el 50% del grupo tiene cohesión baja y bienestar moderado, el 18,2% de los evaluados tiene cohesión alta y bienestar moderado. Estos resultados indican que los individuos con bienestar psicológico moderado se encuentran predominantemente en grupos con cohesión baja.

### **Contraste de hipótesis**

#### **Tabla 8**

*Prueba de correlación Rho de Spearman*

Variables	Cohesión grupal		N
	Sig. (bilateral)	Coefficiente correlación	
Bienestar Psicológico	0,00	,345**	9 0

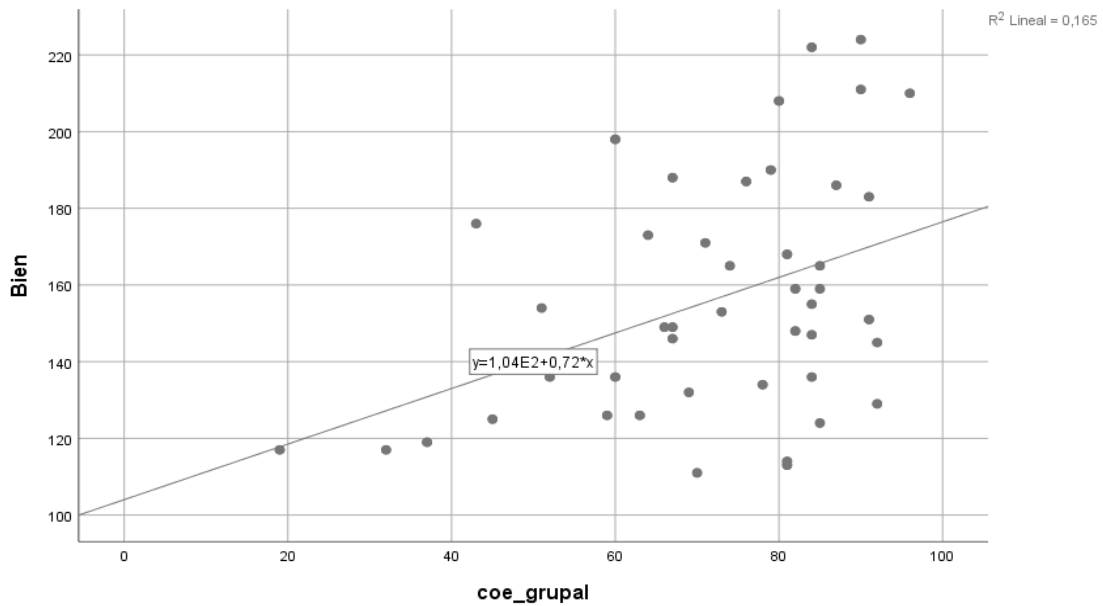
La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Los resultados de la prueba de correlación Rho de Spearman, se encontró una correlación positiva y moderada ( $Rho = ,345$ ) entre el bienestar psicológico y la cohesión grupal. Este valor, es estadísticamente significativo ya que el valor p obtenido es 0,001 lo cual es menor que 0,01 lo que indica que la relación observada no es producto del azar, sino que es

genuina en la población estudiada (N=90). En términos generales, esto sugiere que, a mayor bienestar psicológico, mayor es la cohesión grupal, y viceversa. Lo cual se representa en el gráfico a continuación:

**Figura 1**

*Diagrama de puntos de la prueba estadística Rho de Spearman*



A partir del presente diagrama, se puede identificar un crecimiento entre el bienestar y cohesión grupal, fue cuantitativamente confirmada por la correlación Rho de Spearman de ,345. La dispersión de los puntos refuerza la idea de que esta correlación, aunque estadísticamente significativa, es de fuerza moderada, y que otros factores además de la cohesión grupal también pueden influir en el nivel de bienestar psicológico de los individuos.

## **XII. Principales logros del aprendizaje**

Durante el desarrollo de la investigación “Cohesión Grupal y el Bienestar Psicológico”, uno de los aprendizajes más significativos fue comprender el valor que tiene la cohesión grupal y el bienestar terminan siendo importantes factores de la salud mental que asisten a grupos de

psicoterapia. Esto permitió evidenciar las relaciones entre ambas variables planteadas y contemplar el impacto en la salud mental de los individuos que asisten a grupos de psicoterapia.

En el transcurso de la investigación se pudo evidenciar que cuando los miembros del grupo se sientan relacionados entre sí, puede aumentar la apertura emocional, la participación y la percepción de apoyo que puedan influenciar directamente en su bienestar psicológico en las personas que asistan a los grupos de psicoterapia.

En la investigación también tuve varias experiencias, principalmente comprendí cómo leer diferentes estudios para poder asociar los artículos científicos con el tópico. También, reforcé las capacidades de organización de datos, mejorar las ideas de forma clara y concisa para obtener una mejor comprensión de lo expuesto.

También se puede decir que existieron inconvenientes en la investigación, se pudo notar que no existe un instrumento específico para medir la cohesión grupal de psicoterapia, ya que algunos instrumentos se enfocaban en niveles académicos y de equipos deportivos. Por otro lado, puedo manifestar que se me dificultó manipular la base de datos, puesto que no contaba con el conocimiento suficiente sobre el programa SPSS, entonces tuve que realizar una investigación profunda para el entendimiento de este programa.

Acerca de los cumplimientos de los objetivos planteados se demostró que atendieron de manera satisfactoria los que se plantearon en función de analizar la relación existente entre la cohesión grupal y el bienestar psicológico en participantes que asistan a grupos de psicoterapia.

Teniendo en cuenta el tercer objetivo que se enfocaba en relacionar las variables planteadas, los resultados que se obtuvieron indican que, si existe una relación significativa entre los factores, esto se puede observar por diferentes elementos, como el tiempo de permanencia en un grupo cerrado. Pues el hecho, de formar parte de este grupo, evidencia que

se puede llegar a lograr un mejor bienestar, cabe mencionar que esto se visualiza según el tiempo que los participantes asistan a sus grupos de psicoterapia.

Por último, la investigación realizada no presentó riesgos, ya que todos los datos obtenidos de cada participante eran confidenciales y así no se alteró ningún resultado que pueda afectar a los participantes, manteniendo la ética en el proceso de investigación.

### **XIII. Conclusiones y recomendaciones**

#### **Conclusiones**

- Se puede determinar que, la mayor parte de los participantes presentan un nivel medio de cohesión grupal, lo que sugiere una interacción funcional dentro del grupo, asimismo un porcentaje menor de los participantes presentan un nivel alto de cohesión, demostrando la existencia de vínculos más sólidos entre sus miembros.
- En cuanto a la identificación del bienestar psicológico de los participantes se concluye que, una parte significativa del grupo presenta un nivel alto de bienestar, lo cual se asocia a una percepción positiva de su estado emocional y funcional, mientras que otro porcentaje de participantes presentan un nivel de bienestar entre elevado y moderado, finalmente una proporción menor de los evaluados reflejan un bajo nivel de bienestar psicológico.
- Se evidencia una correlación significativa entre cohesión grupal y bienestar psicológico con un grado de fuerza moderado. Por lo tanto, existe la posibilidad de que otros factores además de la cohesión grupal pueden influir en el bienestar psicológico.

## **Recomendaciones**

- Se recomienda implementar en las sesiones terapéuticas grupales, actividades para fomentar el sentido de pertenencia y confianza, fomentando espacios de diálogo y resolución de problemas. Esto les permitirá a los participantes entrelazar vínculos en el contexto grupal.
- Se sugiere a los profesionales en salud mental enfocados en el trabajo con grupos, incrementar intervenciones que favorezcan al grupo e incorporar ejercicios de autocuidado en conjunto con capacitaciones de gestión emocional para reforzar y mantener los niveles adecuados de bienestar emocional.
- Se sugiere incrementar investigaciones sobre las variables de cohesión grupal y bienestar psicológico, que incluyan correlaciones con el marco temporal del grupo, el escenario clínico y el tipo de grupo abierto o cerrado.

#### **XIV. Referencias bibliográficas:**

- Aguinaga, Í., Herrero-Fernández, D., y Santamaría, T. (2021). Factor protector de las estrategias de afrontamiento y la cohesión de grupo sobre el bienestar psicológico ante situaciones de ansiedad competitiva en futbolistas. *Cuadernos de Psicología del deporte*, 21(1), 86-101.
- Barrantes, K. & Ureña, P. (2015). Bienestar psicológico y bienestar subjetivo en estudiantes.
- Buber, M. (2017). Yo y tú. Herder. (Trabajo original publicado en 1923).
- Canchari, Y. (2019). *Bienestar psicológico, una revisión teórica del concepto* (Trabajo de investigación para optar el grado de Bachiller en Psicología). Facultad de Humanidades, Escuela Académico Profesional de Psicología, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.
- Carballo, J. (1962). Urdimbre afectiva, percepción sensoriomotriz y sociedad. *Revista de Filosofía*, 21(80), 83.  
<https://www.proquest.com/openview/fea79f84ff3a039f59efddbfb919aa27/1?pq-origsite=gscholar&cbl=1817831>
- Carrazana, V. (2003). *El concepto de salud mental en psicología humanista–existencial*. Universidad Católica Boliviana. <http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v1n1/v1n1a01.pdf>
- Casiano, J., Márquez, J., & Cardoso, D. (2024). Bienestar psicológico y rendimiento académico en estudiantes universitarios del sur del Estado de México. *RIDE Revista Iberoamericana Para La Investigación Y El Desarrollo Educativo*, 15(29).  
<https://doi.org/10.23913/ride.v15i29.2046>
- Castro, A. (2009). El bienestar psicológico: cuatro décadas de progreso. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 23(3), 43–72. Universidad de Zaragoza. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27419066004>
- Chaparro, E., & Hernández, J. (2019). Influencia de la cohesión de grupos como factor de

- estrés estudiantil en la calidad educativa en universidades públicas del Valle de Toluca. *Revista de Investigación Latinoamericana en Competitividad Organizacional*. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7864497.pdf>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2007). *Cohesión social: inclusión y sentido de pertenencia en América Latina y el Caribe* (LC/G.2335). Naciones Unidas. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/2749-cohesion-social-inclusion-sentido-pertenencia-america-latina-caribe>
- Conturso, P. (2017). *Bienestar psicológico en adultos que practican arte teatral* (Doctoral dissertation, Tesis inédita de licenciatura. Facultad de Psicología. Universidad del Aconcagua. <https://core.ac.uk/download/pdf/322350742.pdf>
- Cortés, S., Gómez, Ó., Castrejón, V., & Meza De Luna, M. (2024). La cohesión grupal y el impacto en el rendimiento académico / *Group Cohesion and its Impact on Academic Performance / Coesão do grupo e o impacto no desempenho acadêmico*. *RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 15(29), julio-diciembre. <https://doi.org/10.23913/ride.v15i29.2170>
- Cuadra, A., Cáceres, E., & Guerrero, K. (2016). Relación de bienestar psicológico, apoyo social, estado de salud física y mental con calidad de vida en adultos mayores de la ciudad de Arica. *Límite. Revista Interdisciplinaria de Filosofía y Psicología*, 11(35), 56-67.
- Díaz, D., Rodríguez, R., Blanco, A., Moreno, B., Gallardo, I., Valle, C., & Van Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577.
- Estrada, E., Chávez, M., Idrovo, A., Velastegui, V., & Miranda, B. (2023). Salud mental de los estudiantes universitarios: episodio depresivo mayor: Mental health of college students: major depressive episode. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias*

- Sociales y Humanidades, 4(2), 3609-3620. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.859>
- Ferrari, H. (2021). Lazo social. Revisitando Psicología de las masas y análisis del yo. *Psicoanálisis: Revista de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires*, 43. <https://www.bivipsi.org/wp-content/uploads/2021-apdeba-psicoanalisis-v43-n1-2-11.pdf>
- Fierro, A., & Calvo, B. (2007). Escala Eudemon de bienestar personal: características psicométricas. *Anuario de psicología/The UB Journal of psychology*, 401-412.
- Fiorese, L., Andrade, J., & Lopes, J. (2013). Perfeccionismo y nivel de cohesión de grupo de deportistas adultos de fútbol sala. *Revista de psicología del deporte*, 22(2), 0331-336.
- García, M. (2015) Efectos de un taller de danza movimiento terapia sobre el bienestar psicológico de personas mayores en Buenos Aires Argentina [tesis de maestría, Universidad de Buenos Aires]. <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/handle/10469/22973>
- García, A., & Gómez (Eds.), *Psicología de los grupos* (pp. 85-114). UNED.
- Garrido, R., & Marqués, M. (2012). La expresión corporal como herramienta de cohesión grupal y bienestar en las clases de educación física. *Aportaciones desde la periferia. Universidad de Jaén*. [http://www.educacionartistica.es/aportaciones/0\\_posters/intervencion\\_reconstruccion/012\\_marquez\\_reigal\\_cohesion-bienestar\\_ef.pdf](http://www.educacionartistica.es/aportaciones/0_posters/intervencion_reconstruccion/012_marquez_reigal_cohesion-bienestar_ef.pdf)
- Gil, G. & Rodríguez, M. (2022). Historia de la psicoterapia de grupo: Antecedentes, inicio y desarrollo. *Revista de Psicoterapia*, 33(121), 7-26. <https://doi.org/10.33898/rdp.v33i121.1116>
- Guevara, G., Verdesoto, A., & Castro, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *RECIMUNDO*, 4(3), 163-173. doi:10.26820/recimundo/4.(3). julio.2020.163-173.

<https://www.redalyc.org/pdf/836/83646545005.pdf>

- Leo, M., García, T., Parejo, I., Sánchez, P., & Sánchez, D. (2010). Interacción de la cohesión en la eficacia percibida, las expectativas de éxito y el rendimiento en equipos de baloncesto. *Revista de Psicología del Deporte*, 19(1), 1-14.
- López-Yarto, L. (2002). ¿Terapia en grupo o terapia de grupo? *Miscelánea Comillas: Revista de Ciencias Humanas y Sociales*, 60(116), 199-215.
- Lorenzo, L., Mantrana, L., & Carrión, N. (2022). Notas sobre psicoterapia de grupo operativa y clínica institucional en el hospital de día de salud mental. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 42(142), 235-252. <https://dx.doi.org/10.4321/s0211-57352022000200013>
- Martínez, G., Gaytán, M., & Valles, M. (2021). Programa psicoeducativo para personas adultas mayores: una propuesta desde el enfoque humanista que promueve bienestar psicológico. *Ehquidad: La Revista Internacional de Políticas de Bienestar y Trabajo Social*, (16), 63-80. <https://www.redalyc.org/pdf/6721/672174451003.pdf>
- Ministerio de Salud Pública, (2023).
- Molero, F., Lois, D., García, C., Gómez, A., & Gaviria, E. (2017). Formación y cohesión grupales. *Psicología de los grupos*, 85-114. Editorial UNED.
- Neill, D., & Cortez, L. (2018). *Procesos y fundamentos de la investigación científica*. Ediciones UTMACH, 1.
- OMS, (2018). Salud mental como componente de la salud universal. *Revista panamericana de salud pública*. 42(140). <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.140>
- OMS, (2022). Informe mundial sobre salud mental: transformar la salud mental para todos. Panorama general. *World Health Organization*. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240050860>
- Oramas, A., Santana, S. & Vergara, A. (2013). El bienestar psicológico, un indicador positivo

Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). *Salud mental*.

<https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>

Padrós, F. (2002). Disfrute y bienestar subjetivo. Un estudio psicométrico de la audibilidad.

Pérez, J., Bohórquez, M., & Arias, M. (2021). Relación entre la cohesión grupal y la ansiedad competitiva en fútbol de iniciación. *INFORMACIO PSICOLOGICA*, (121), 106–117.

<https://doi.org/10.14635/IPSIC.2021.121.9>

Psicología Social Córdoba. (2020, 2 de marzo). *Concepto de grupo y concepción de sujeto*.

<https://psicologiasocialcordoba.com/grupo-y-grupo-operativo/>

Rangel, J., y Alonso, L. (2010). El estudio del bienestar psicológico subjetivo. Una breve revisión teórica. *Educere*, 14(49), 265-275.

Rodríguez, M., & García, L. (2022). *La cohesión grupal: Factor terapéutico y requisito para la creación de un grupo de terapia*. *Revista de Psicoterapia*, 33(121), 71–84.

<https://doi.org/10.33898/rdp.v33i121.1122>

Rosas, C. (2000). Indicadores de cohesión grupal a considerar para su diagnóstico. Estudio de un caso. Facultad de Odontología, Universidad Central de Venezuela.

[https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652001000200002](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652001000200002)

Ruiz, N., Albaladejo, N., Ferrer, R., Rubio, M., Madrid, J., Vela, J., Bosselut, G. (2022).

Adaptación al español y validación del cuestionario UGEQ para evaluar la cohesión grupal en estudiantes universitarios. *Revista Digital de Investigación en Docencia*

*Universitaria*, 17(1), e1618. <https://doi.org/10.19083/ridu.2023.1618>

Sampieri, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación. McGraw

Hill. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Sotomayor, R., Martínez, A., Fuentes, N., Oudhof, H., & Arévalo, R. (2023). Cohesión, flexibilidad y apoyo familiar relacionado con el bienestar psicológico en personas con obesidad. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*,

57(3) <https://doi.org/10.30849/ripijp.v57i3.1739>

Strada, G., Peralta, M., Castillo, B., De la Cruz, M., & Flores, S. (2021). Sentido de comunidad y bienestar psicológico en poblaciones en situación de vulnerabilidad social por desastres naturales. *Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales*, 17(1), 10. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9513570>

Tesis Doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona. universitarios costarricenses *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 17(1), 101-123.

Vinogradov, S., & Yalom, I. (1996). Guía breve de psicoterapia de grupo (pp. 2-44). Barcelona: Paidós.

Whitton, S., & Fletcher, R. (2014). The Group Environment Questionnaire: A multilevel confirmatory factor analysis. *Small Group Research*, 45(1), 68-88.

Vázquez, C., Hervás, G., Rahona, J., & Gómez, D. (2009). Bienestar psicológico y salud: Aportaciones desde la Psicología Positiva. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 5(1), 15-28.

## **Anexos**

### *Anexo 1*

#### **Consentimiento informado**

##### Consentimiento Informado

He sido informado/a sobre el estudio titulado "Relación entre la cohesión grupal y la mejora del bienestar psicológico en participantes de grupos de psicoterapia en la ciudad de Quito, año 2025", el cual tiene fines académicos como parte de una tesis de grado en Psicología.

Se me garantiza el anonimato de mis respuestas y el manejo confidencial de la información proporcionada.

Declaro haber leído y comprendido la información, y acepto participar de forma voluntaria en la investigación.

---

Anexo 2

**Cuestionario de Entorno de Grupo (GEQ)**

T1. Estoy satisfecho con el trabajo que podemos hacer en mi grupo	1	2	3	4	5	6	7	8	9
T2. Me gusta el ambiente de trabajo de mi grupo	1	2	3	4	5	6	7	8	9
S3. Prefiero participar en otras fiestas que en las que organiza mi grupo	1	2	3	4	5	6	7	8	9
S4. Echaré de menos a los miembros de mi grupo cuando finalice el curso académico	1	2	3	4	5	6	7	8	9
S5. Algunos de mis mejores amigos son de mi grupo	1	2	3	4	5	6	7	8	9
S6. Si fuera posible económicamente me iría de vacaciones con los miembros de mi grupo	1	2	3	4	5	6	7	8	9
T7. Estoy satisfecho/a con la cantidad de trabajo que realiza mi grupo	1	2	3	4	5	6	7	8	9
T8. Estoy satisfecho/a con las ideas que tienen los miembros de mi grupo cuando trabajamos juntos	1	2	3	4	5	6	7	8	9
S9. Los miembros de mi grupo salen a menudo de fiesta juntos	1	2	3	4	5	6	7	8	9
T10. Cuando un miembro de mi grupo no entiende algo en clase, el resto de miembros se lo explican	1	2	3	4	5	6	7	8	9
S11. Los miembros de mi grupo hacen juntos actividades fuera de la universidad	1	2	3	4	5	6	7	8	9
T12. Cuando tenemos que entregar un trabajo grupal, en mi grupo nos ayudamos entre nosotros para cumplir con las expectativas del profesor	1	2	3	4	5	6	7	8	9
S13. Los miembros de mi grupo interactúan fuera de clase	1	2	3	4	5	6	7	8	9
T14. Cuando un miembro de mi grupo falta a clase, el resto le dejan sus apuntes sin problema	1	2	3	4	5	6	7	8	9
S15. Los miembros de mi grupo se reúnen fuera de la universidad	1	2	3	4	5	6	7	8	9
T16. Los miembros de mi grupo prefieren trabajar juntos que de forma independiente	1	2	3	4	5	6	7	8	9

## Escala de bienestar psicológico de RYFF

### DIMENSIONES DE BIENESTAR PSICOLÓGICO

<b>AUTOACEPTACIÓN</b>	
1.	Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas.
7.	En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.
13.	Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría.
19.	Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.
25.	En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida.
31.	En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.
<b>DOMINIO DEL ENTORNO</b>	
5.	Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.
11.	He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.
16.	En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.
22.	Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.
28.	Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria.
39.	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla.
<b>RELACIONES POSITIVAS</b>	
2.	A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones.
8.	No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.

14.	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.
20.	Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo.
26.	No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.
32.	Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.
<b>CRECIMIENTO PERSONAL</b>	
24.	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.
30.	Hace mucho tiempo que dejé de intentar hacer grandes mejoras o cambios en mi vida.
34.	No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien como está.
35.	Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo y sobre el mundo.
36.	Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona.
37.	Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.
38.	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento.
<b>AUTONOMÍA</b>	
3.	No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente.
4.	Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida.
9.	Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.
10.	Me juzgo por lo que yo creo que es importante, no por los valores que otros piensan que son importantes.
15.	Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones.
21.	Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.
27.	Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.
33.	A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo.
<b>PROPÓSITO EN LA VIDA</b>	
6.	Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.
12.	Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo.
17.	Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.
18.	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.
23.	Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.
29.	No tengo claro qué es lo que intento conseguir en la vida.