

FACULTAD DE HUMANIDADES

Escuela Académico Profesional de Psicología

Tesis

**Bienestar psicológico y habilidades sociales en usuarios
adolescentes de un Centro de Salud, Huaral, 2024**

Juvita Magdalena Mallqui Tarazona

Para optar el Título Profesional de
Licenciado en Psicología

Lima, 2025

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

A : Decana de la Facultad de Humanidades
DE : Carla Gisela Cubas Vergara
Asesor de trabajo de investigación
ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de investigación
FECHA : 10 de Julio de 2025

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

Título:

Bienestar psicológico y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024.

Autor:

Juvita Magdalena Mallqui Tarazona – EAP. Psicología

Se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 20 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores
Nº de palabras excluidas (en caso de elegir "sí"): 40 SI NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI NO

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente,

La firma del asesor obra en el archivo original
(No se muestra en este documento por estar expuesto a publicación)

Asesora

Mag. Carla Gisela Cubas Vergara

Dedicatoria

A mis padres y hermanos, quienes me enseñaron que el conocimiento es el mejor legado y que el esfuerzo es la clave del éxito.

A mi compañero de vida e hijos, por ser mis cómplices en las travesuras de la vida.

A mi prima y amigos, quienes han sido mi red de apoyo y mi refugio en las tormentas.

A mi asesora, cuyas enseñanzas han sido faros en mi camino. Gracias por desafiarme a ser mejor cada día.

Agradecimientos

En primer lugar, a Dios, por su infinita sabiduría, que ha iluminado cada paso de esta travesía académica y personal.

A mis padres, cuyo amor y apoyo incondicional son mi mayor fortaleza; y a mis hermanos, por ser mis héroes y modelos por seguir.

A mi compañero de vida, por su paciencia infinita; gracias por sostenerme en los momentos difíciles y celebrar conmigo en las victorias.

A mis hijos, por su comprensión, por su apoyo constante, y por entender las noches de estudio, las ausencias y las tensiones.

A mi prima y amigos, verdaderos pilares en los momentos difíciles y compañeros en las celebraciones.

A mi asesora, a quien debo no solo conocimientos, sino también inspiración y estímulo para alcanzar mis metas.

A los participantes de este estudio, quienes generosamente compartieron sus experiencias, haciendo posible este trabajo.

Finalmente, agradezco al centro de salud de la provincia de Huaral por abrir sus puertas y permitirme explorar y aprender en su entorno. Su colaboración ha sido fundamental para la realización de este estudio.

Índice de Contenido

Asesora	iv
Dedicatoria	v
Agradecimientos.....	vi
Índice de Contenido	vii
Lista de Tablas	x
Lista de Figuras.....	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
Introducción	xiv
Capítulo I.....	18
Planteamiento del Estudio	18
1.1 Descripción de la Realidad Problemática	18
1.2 Definición del Problema	20
1.2.1 Problema General.....	20
1.2.2 Problemas Específicos.....	20
1.3 Objetivo General	20
1.4 Objetivos Específicos	21
1.5 Justificación e Importancia del Estudio.....	21
1.5.1 A Nivel Teórico	21
1.5.2 A Nivel Social.....	22
1.5.3 A Nivel Práctico.....	23
1.5.4 A Nivel Metodológico.....	24
1.6 Importancia del Estudio.....	24
Capítulo II	26

Marco Teórico de la Investigación	26
2.1 Antecedentes del Estudio.....	26
2.1.1 Antecedentes Internacionales.	26
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	28
2.1.3. Antecedentes Locales	34
2.2 Bases Teóricas	37
2.2.1 Bienestar Psicológico	37
2.2.2 Habilidades Sociales	45
2.3 Definición de Términos Básicos	59
Capítulo III.....	60
Hipótesis, Variables y su Operacionalización	60
3.1 Hipótesis General.....	60
3.2 Hipótesis Específicas.....	60
3.3 Variables.....	60
3.4 Definición Operacional e Indicadores.....	61
Capítulo IV	64
Metodología.....	64
4.1 Tipo de Investigación	64
4.1.1 Enfoque de Investigación.	64
4.1.2 Propósito Intrínseco	64
4.1.3 Propósito Extrínseco	64
4.1.4 Aproximación a las Fuentes de Información.....	65
4.1.5 Métodos Empleados	65
4.2 Método de Investigación	65
4.2.1 Método General de Investigación	65

4.2.2 Diseño de Investigación.	65
4.3 Población, Muestra y Muestreo	66
4.3.1 Población	66
4.3.2 Muestra	67
4.3.3 Muestreo	68
4.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección y Análisis de Datos.....	69
4.4.1 Instrumentos de Recolección de Datos	69
4.4.2 Procesamiento de Datos	73
4.5 Aspectos Éticos	73
Capítulo V	75
Resultados.....	75
5.1 Presentación de Resultados Descriptivos	75
5.1.1 Resultados de Coherencia Interna	75
5.1.2 Resultados Descriptivos	77
5.2 Contrastación de Hipótesis	81
5.2.1 Contrastación de la Hipótesis General	85
5.2.2 Contrastación de la Hipótesis Específica 1.....	87
5.2.3 Contrastación de la Hipótesis Específica 2.....	88
5.2.4 Contrastación de la Hipótesis Específica 3.....	90
5.2.5 Contrastación de la Hipótesis Específica 4.....	91
5.3 Discusión de Resultados.....	92
Conclusiones.....	100
Recomendaciones	101
Referencias	103
Apéndices.....	108

Lista de Tablas

Tabla 1. Definición operacional e indicadores de la variable de estudio 1	61
Tabla 2. Definición operacional e indicadores de la variable de estudio 2	62
Tabla 3. Ficha técnica. Instrumento 1	71
Tabla 4. Ficha técnica. Instrumento 2	72
Tabla 5. Procesamiento para la confiabilidad del instrumento para bienestar psicológico	75
Tabla 6. Determinación de la confiabilidad según alfa de Cronbach	76
Tabla 7. Procesamiento para la confiabilidad del instrumento Habilidades sociales	76
Tabla 8. Determinación de la confiabilidad según alfa de Cronbach	77
Tabla 9. Distribución de frecuencia por sexo	77
Tabla 10. Distribución de frecuencia de edades	78
Tabla 11. Distribución de frecuencias para los resultados del instrumento de Bienestar psicológico	80
Tabla 12. Distribución para los resultados del instrumento de Habilidades sociales	81
Tabla 13. Prueba de normalidad para la variable Bienestar psicológico	82
Tabla 14. Prueba de normalidad para la variable Habilidades sociales	84
Tabla 15. Prueba de correlación de Spearman entre las variables del estudio	86
Tabla 16. Prueba de Spearman entre la dimensión Control de situaciones y Habilidades sociales	88
Tabla 17. Prueba de Spearman entre la dimensión Vínculos psicosociales y Habilidades sociales	89
Tabla 18. Prueba de Spearman entre la dimensión Proyectos y Habilidades sociales.....	90
Tabla 19. Prueba de Spearman entre la dimensión Aceptación de sí mismo y Habilidades sociales	91

Lista de Figuras

Figura 1. Distribución de frecuencias por sexo	78
Figura 2. Distribución de frecuencias por edades	79
Figura 3. Distribución de frecuencia para la variable Bienestar psicológico	83
Figura 4. Distribución de frecuencia para la variable Habilidades sociales	85

Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre bienestar psicológico y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024. La metodología fue de tipo descriptivo y correlacional. Para ello, la muestra estuvo conformada por 66 adolescentes entre 15 y 17 años. La recolección de datos se realizó mediante la técnica de encuesta y se aplicaron la Escala de bienestar psicológico para jóvenes (BIEPS-J) de María Casullo y la escala de Habilidades Sociales de Elena Gismero.

Se utilizó la prueba estadística de Spearman. Los resultados indicaron un coeficiente de correlación de 0.382, lo que evidencia una relación positiva débil a moderada entre el bienestar psicológico y las habilidades sociales. Además, el valor p obtenido fue de 0.002, que es menor al nivel de significancia establecido. Respecto a los objetivos específicos, se encontró que la dimensión de «Control de situaciones» no presentó una correlación significativa con las habilidades sociales ($p = 0.228$). Por otro lado, la dimensión de «Vínculos psicosociales» mostró una correlación positiva significativa ($p = 0.035$). De manera similar, la dimensión de «Proyectos» también presentó una correlación positiva significativa ($p = 0.044$). La dimensión de «Aceptación de sí mismo» mostró la correlación más fuerte con las habilidades sociales ($p = 0.003$).

La relevancia de este estudio radica en su contribución al diseño de intervenciones para fortalecer el bienestar psicológico y las habilidades sociales en adolescentes, fundamentales para su adaptación social, rendimiento académico y desarrollo personal. Además, sus hallazgos pueden servir de base para futuras investigaciones y programas de salud mental. En conclusión, se determinó que un mayor bienestar psicológico se asocia con un mejor desarrollo de habilidades sociales en los adolescentes.

Palabras claves: adolescentes, bienestar psicológico, desarrollo emocional, habilidades sociales, relaciones interpersonales, salud mental.

Abstract

This research aimed to determine the relationship between psychological well-being and social skills in adolescent users of a health center in Huaral, 2024. The methodology was descriptive and correlational. The sample consisted of 66 adolescents aged 15 to 17. Data collection was carried out using the survey technique, applying the Psychological Well-being Scale for Youth (BIEPS-J) by María Casullo, and the Social Skills Scale by Elena Gismero.

Spearman's statistical test was used, and the results indicated a correlation coefficient of 0.382, demonstrating a weak to moderate positive relationship between psychological well-being and social skills. Additionally, the p-value obtained was 0.002, which is lower than the established significance level. Regarding the specific objectives, it was found that the «Situation Control» dimension did not show a significant correlation with social skills ($p = 0.228$). On the other hand, the «Psychosocial Bonds» dimension exhibited a significant positive correlation with social skills ($p = 0.035$). Similarly, the «Projects» dimension also showed a significant positive correlation ($p = 0.044$). The «Self-acceptance» dimension presented the strongest correlation with social skills ($p = 0.003$).

The relevance of this study lies in its contribution to designing interventions aimed at strengthening psychological well-being and social skills in adolescents, which are essential for social adaptation, academic performance, and personal development. Furthermore, its findings can serve as a basis for future research and mental health programs.

In conclusion, it was determined that higher psychological well-being is associated with better social skills development in adolescents.

Keywords: adolescents, emotional development, interpersonal relationships, mental health, psychological well-being, social skills

Introducción

El bienestar psicológico y las habilidades sociales son elementos fundamentales para el desarrollo integral de los adolescentes, especialmente en una etapa marcada por cambios significativos a nivel emocional, social y cognitivo. En este contexto, la presente investigación buscó analizar la relación entre las variables bienestar psicológico y habilidades sociales en adolescentes usuarios del centro de salud de Huaral, considerando su importancia para la promoción de la salud mental y la prevención de problemas psicosociales.

En cuanto a los antecedentes, estudios previos como los realizados por Moreno (2021), Tumi (2021) y Flores (2022) han evidenciado la relevancia de las habilidades sociales y el bienestar psicológico como factores determinantes en la calidad de vida de los adolescentes. Estos trabajos destacan que el fortalecimiento de estas áreas contribuye a una mejor adaptación social, rendimiento académico y manejo de las emociones, lo que refuerza la necesidad de seguir investigando en este ámbito.

Las motivaciones de este trabajo surgen de la preocupación por las dificultades emocionales y sociales observadas en adolescentes del centro de salud de Huaral. Estas problemáticas, combinadas con la necesidad de generar intervenciones efectivas, llevaron a explorar cómo el bienestar psicológico y las habilidades sociales se relacionan, con el objetivo de aportar soluciones prácticas y contextualizadas.

Asimismo, la investigación ofrece una metodología cuantitativa, un enfoque descriptivo y correlacional, utilizando la prueba de correlación de Spearman para analizar la relación entre las variables. Los datos se recolectaron mediante encuestas aplicadas de manera presencial, garantizando la sensibilidad y colaboración de los adolescentes participantes.

El contenido de la tesis se organiza en cinco capítulos. En el capítulo I se presenta el planteamiento del estudio, donde se describe la realidad problemática y se definen el problema

general y específicos. Asimismo, se mencionan los objetivos generales y específicos, junto con la justificación e importancia del estudio. En el capítulo II se detalla el marco teórico de la investigación, incluyendo los antecedentes del estudio a nivel internacional, nacional y local, las bases teóricas de las dos variables y la definición de términos básicos. En el capítulo III se abordan la hipótesis general y las específicas, las variables, y la operacionalización de las variables con sus definiciones operacionales e indicadores. El capítulo IV se centra en la metodología, indicando el tipo y método de investigación, la población, muestra y muestreo, así como las técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos, además de los aspectos éticos. En el capítulo V se presentan los resultados, incluyendo los análisis descriptivos, la contrastación de hipótesis y la discusión de resultados. Finalmente, se exponen las conclusiones y recomendaciones derivadas del estudio.

En cuanto a los alcances, esta investigación permitirá sentar las bases para el diseño de programas de intervención enfocados en mejorar el bienestar psicológico y las habilidades sociales de los adolescentes, y podrá ser replicada en otras poblaciones o estudios con características similares. Sin embargo, entre las limitaciones se identificaron posibles dificultades en la comprensión de los instrumentos por parte de los adolescentes; resistencia de algunos adolescentes o padres para participar en el estudio; y la dificultad de generalizar los resultados, debido a que la muestra está limitada a un grupo específico de usuarios del centro de salud en Huaral.

El bienestar psicológico y las habilidades sociales desempeñan un papel fundamental en el desarrollo integral de los adolescentes, una etapa caracterizada por cambios significativos a nivel emocional, social y cognitivo. Durante este periodo, los jóvenes comienzan a consolidar su identidad, establecer relaciones interpersonales más complejas y enfrentar mayores responsabilidades académicas y familiares. En este contexto, el bienestar psicológico permite afrontar estos desafíos con mayor resiliencia, promoviendo una percepción positiva de sí

mismos y del entorno. A su vez, el desarrollo de habilidades sociales facilita la interacción con los demás, la resolución de conflictos y la adaptación a distintos entornos, lo que contribuye a un mejor ajuste emocional y social.

Establecer la relación entre estas dos variables es crucial, ya que un bajo nivel de bienestar psicológico puede traducirse en problemas emocionales como ansiedad, depresión y estrés, afectando la autoestima y el rendimiento académico de los adolescentes. Asimismo, dificultades en las habilidades sociales pueden generar problemas de comunicación, aislamiento, rechazo por parte de los pares y dificultades en la resolución de conflictos. Estas deficiencias no solo afectan su vida presente, sino que pueden extenderse a la adultez, impactando su bienestar y éxito en el ámbito personal y profesional.

Investigaciones previas han demostrado que los adolescentes con una adecuada regulación emocional y habilidades sociales bien desarrolladas presentan mayor satisfacción con la vida, mejores relaciones interpersonales y mayor éxito en su desempeño académico. En cambio, aquellos con déficits en estas áreas tienden a experimentar mayor estrés, dificultades en la toma de decisiones y un aumento en conductas de riesgo, como el consumo de sustancias o conductas agresivas. Por ello, estudiar la relación entre el bienestar psicológico y las habilidades sociales no solo aporta información relevante para comprender el desarrollo adolescente, sino que también permite diseñar estrategias de intervención que fortalezcan estos aspectos y prevengan posibles problemas de salud mental.

Además, la adolescencia es una etapa clave para la adquisición y consolidación de habilidades socioemocionales que influirán en la vida adulta. Un adolescente que ha desarrollado un buen nivel de bienestar psicológico y competencias sociales adecuadas podrá enfrentar con mayor éxito los desafíos del mundo laboral, las relaciones de pareja y la vida en sociedad. En este sentido, la presente investigación no solo busca analizar la relación entre estas dos variables, sino también contribuir con evidencia científica que respalde la

implementación de programas psicoeducativos en instituciones de salud y educativas, orientados a mejorar la calidad de vida de los adolescentes y fortalecer su salud mental.

Finalmente, este trabajo busca contribuir al entendimiento de la relación entre el bienestar psicológico y las habilidades sociales en adolescentes, proporcionando una base para intervenciones futuras y fortaleciendo la salud mental en contextos comunitarios.

Capítulo I

Planteamiento del Estudio

1.1 Descripción de la Realidad Problemática

En el presente, la atención de salud mental ha experimentado un incremento notable de jóvenes que buscan asistencia para enfrentar sus inquietudes emocionales y psicológicas. Este fenómeno ilustra la complejidad de los desafíos que enfrentan los jóvenes en su proceso de desarrollo, los cuales pueden impactar en su bienestar psicológico.

A pesar de lo que la sociedad represente, la realidad es que sigue habiendo problemas relacionados con el bienestar psicológico en la sociedad. En España, el 1 % de la población ha sufrido trastornos alimenticios a lo largo de sus vidas, el 10 % de los españoles presentó trastornos de ansiedad y el 6.5 % de la población experimentó pronósticos depresivos. Sobre la edad, los datos coinciden con la información mostrada anteriormente: el 32.5 % de las personas (5-17 años) controlaba su bienestar emocional, frente al 52.5 % de personas entre 15-64 años.

En la actualidad, el 6 % de los españoles es consumidor de ansiolíticos, mientras que el 5,3 % utiliza antidepresivos. El porcentaje de personas que padecen trastornos mentales continúa en aumento, coincidiendo con el incremento del consumo de fármacos en más de una dosis diaria. Se calculó que, aproximadamente, el 39 % de la población estudiada (entre 18 y 65 años) y el 79 % de la no estudiada (desde los 18 años) presentaban problemas mentales. Por último, en una encuesta realizada a 934 estudiantes, obtuvieron los siguientes resultados: el 94 % considera que una vida sana tiene 5 dimensiones (físico, psicosocial, laboral, intelectual-espiritual y sexual); sin embargo, solo el 66 % de los encuestados afirma cuidar tres o más dimensiones. Un 54 % considera que las 3 áreas de mantenimiento de la salud psíquica son la relajación y el ocio social-afectivo, frente al 19 % que opinaba en técnica cognitiva.

En una investigación hecha en 18 países, se evidenció que 1 de cada 4 menores no se siente seguro de sus habilidades sociales (Unicef, 2021).

Si bien es cierto, los estudiantes manifiestan tener buenas relaciones con sus compañeros, un porcentaje reducido de adolescentes manifiesta que sus compañeros no los respetan (11,4 %) y que se sienten incómodos en su institución educativa (17,2 %). Asimismo, alrededor del 30,0 % de los estudiantes manifiesta haber sido víctima de habladurías malintencionadas, discriminación deliberada y burlas (SSES, 2023).

En Colombia, el 38 % de los adolescentes obtiene calificaciones elevadas, aunque la mayoría presenta un escaso desarrollo en habilidades sociales. En Guatemala, el 76.67 % de los adolescentes enfrenta dificultades para expresar sus emociones. En Quito, Ecuador, la mayoría de los adolescentes posee un nivel intermedio de habilidades sociales, seguido de un grupo comparable con un nivel bajo. En Lima, Perú, la mayoría de los adolescentes exhibe un desarrollo de habilidades sociales de nivel medio a bajo (Sacaca, 2022).

El desarrollo de habilidades sociales es esencial para el bienestar, ya que facilita la formación de relaciones saludables y la gestión efectiva de los desafíos del entorno. Sin embargo, persiste una limitada comprensión sobre su impacto en el bienestar psicológico de los adolescentes que acuden a centros de salud.

Es relevante subrayar que la mediana de las cuatro dimensiones mostró una calidad de vida positiva, con puntuaciones que oscilaron entre 5.9 (afecto positivo) y 8 (autonomía). Es fundamental mencionar que la puntuación utilizada para evaluar la calidad de vida en su conjunto se basó en la naturalidad de las puntuaciones; es decir, en una escala del 1 al 10, se considera que un puntaje igual o superior a 7 indica un buen estado de bienestar psicológico en el adolescente. Las puntuaciones, de acuerdo con este criterio, se presentaron en la última columna de la tabla: Calidad de vida en línea general.

El bienestar psicológico es fundamental para el desarrollo integral de los adolescentes. Según Orejana y Tapias (2024), alrededor del 50 % de los adolescentes presenta bajos niveles de autonomía y recursos para manejar el estrés, lo que afecta negativamente su calidad de vida y puede influir en la prevención del suicidio y en su bienestar general.

1.2 Definición del Problema

1.2.1 Problema General.

¿Qué relación existe entre bienestar psicológico y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024?

1.2.2 Problemas Específicos.

¿Qué relación existe entre la dimensión control de situaciones y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024?

¿Qué relación existe entre la dimensión vínculos psicosociales y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024?

¿Qué relación existe entre la dimensión proyectos y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024?

¿Qué relación existe entre la dimensión aceptación de sí mismo y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024?

1.3 Objetivo General

Determinar la relación entre bienestar psicológico y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024.

1.4 Objetivos Específicos

Establecer la relación entre la dimensión control de situaciones y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024.

Establecer la relación entre la dimensión vínculos psicosociales y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024.

Establecer la relación entre la dimensión proyectos y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024.

Establecer la relación entre la dimensión aceptación de sí mismo y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024.

1.5 Justificación e Importancia del Estudio

1.5.1 A Nivel Teórico.

Desde una perspectiva teórica, esta investigación contribuye al desarrollo del conocimiento en el ámbito de la salud mental al analizar la relación entre el bienestar psicológico y las habilidades sociales en adolescentes. Profundizar en esta relación permite no solo identificar patrones y correlaciones relevantes, sino también aportar evidencia empírica que respalde y amplíe teorías existentes en psicología del desarrollo y la psicología social.

El estudio se fundamenta en modelos teóricos claves, como la teoría del bienestar psicológico de Ryff (1995), la teoría del bienestar subjetivo de Casullo (2002), y los enfoques de habilidades sociales propuestos por Gismero (2000) y Caballo (1993). Al evaluar la interacción entre estas variables, se pueden generar aportes teóricos que permitan comprender mejor cómo los factores emocionales y sociales influyen en el desarrollo adolescente, proporcionando una base sólida para futuras investigaciones.

Asimismo, este estudio permite validar modelos previos y contribuir a su actualización, considerando el contexto actual de los adolescentes, donde las interacciones sociales están

influenciadas por factores como la tecnología, el entorno familiar y educativo, y las dinámicas propias de la sociedad contemporánea. Los hallazgos podrían servir como punto de partida para la construcción de nuevas propuestas teóricas sobre el desarrollo socioemocional en la adolescencia, facilitando el diseño de estrategias de intervención más efectivas.

En suma, la presente investigación no solo refuerza la evidencia empírica en el campo de la psicología del bienestar y las habilidades sociales, sino que también amplía la comprensión de estos conceptos en el contexto adolescente, consolidando un marco teórico que pueda ser utilizado en estudios futuros y en la formulación de programas de salud mental basados en evidencia científica.

1.5.2 A Nivel Social.

A nivel social, esta investigación cobra gran relevancia en el ámbito de la salud, al proporcionar herramientas para evaluar y comprender la relación entre las habilidades sociales y el bienestar psicológico en adolescentes. Dado que la adolescencia es una etapa crucial en el desarrollo humano, caracterizada por la consolidación de la identidad, la autonomía y la construcción de relaciones interpersonales, resulta fundamental identificar los factores que contribuyen a un ajuste social y emocional saludable.

En este sentido, la prevención desempeña un papel clave, especialmente en un contexto donde la morbilidad juvenil ha ido en aumento debido a problemáticas como la depresión, la ansiedad, el consumo de sustancias y las conductas de riesgo. La identificación de factores protectores, como el desarrollo de habilidades sociales y un adecuado bienestar psicológico, permite la implementación de estrategias de intervención que favorezcan la resiliencia y la adaptación positiva en esta población.

Además, el contexto social y cultural ejerce una influencia significativa en la construcción del bienestar subjetivo. Factores como el apoyo familiar, la estabilidad escolar y

el acceso a espacios de socialización saludables pueden impactar positivamente en la salud mental de los adolescentes. A su vez, se ha evidenciado que el bienestar subjetivo está estrechamente relacionado con valores como la libertad, la seguridad y la tolerancia, mientras que se ve afectado negativamente en entornos donde prevalecen normas rígidas, estructuras jerárquicas y una moral estricta que limita la expresión individual.

Asimismo, los resultados de este estudio pueden servir de base para la formulación de políticas públicas y programas comunitarios orientados a la promoción del bienestar adolescente. La implementación de talleres y estrategias educativas que fortalezcan las habilidades sociales y el bienestar psicológico contribuiría a la reducción de problemas psicosociales y al fomento de una sociedad más inclusiva, empática y saludable.

1.5.3 A Nivel Práctico.

A nivel práctico, esta investigación es fundamental, ya que proporcionará información clave para mejorar la atención a adolescentes en centros de salud, permitiendo diseñar estrategias de intervención basadas en evidencia. La comprensión de la relación entre las habilidades sociales y el bienestar psicológico facilitará el desarrollo de programas preventivos y terapéuticos más efectivos y personalizados, optimizando su calidad de vida y promoviendo un desarrollo saludable en esta etapa crucial.

En este sentido, los resultados podrán ser utilizados por profesionales de la salud, como psicólogos, médicos y trabajadores sociales, para la detección temprana de dificultades en el bienestar emocional y social de los adolescentes. Esto permitirá intervenir de manera oportuna, fortaleciendo factores protectores y reduciendo el riesgo de problemas como ansiedad, depresión, aislamiento social y baja autoestima.

Además, la investigación contribuirá al diseño de talleres y estrategias psicoeducativas dentro de los centros de salud, promoviendo el desarrollo de habilidades sociales en los

adolescentes mediante dinámicas grupales, actividades de interacción y técnicas de comunicación asertiva. Estas intervenciones no solo beneficiarán a los usuarios directos, sino que también podrán extenderse a sus familias y entornos escolares, generando un impacto positivo en la comunidad.

Asimismo, esta investigación podrá servir como insumo para la formulación de guías de atención y protocolos dirigidos a adolescentes, brindando herramientas prácticas para la promoción de la salud mental. La integración de estos conocimientos en la práctica clínica y comunitaria fortalecerá el trabajo multidisciplinario en centros de salud, asegurando un enfoque más integral y sostenible en la atención de esta población.

1.5.4 A Nivel Metodológico.

Desde una perspectiva metodológica, esta investigación enfrenta desafíos relevantes, como la selección de herramientas validadas para evaluar habilidades sociales y bienestar psicológico en adolescentes. El diseño y la recolección de datos en entornos clínicos también representan retos importantes, contribuyendo al desarrollo de mejores prácticas evaluativas.

1.6 Importancia del Estudio

Este estudio tuvo como objetivo identificar el bienestar psicológico positivo en adolescentes, destacando su importancia para el desarrollo socioafectivo y la adaptación social. Las habilidades conversacionales son esenciales para la interacción social, mientras que las habilidades para resolver problemas interpersonales permiten manejar conflictos mediante un proceso que incluye la identificación del problema, búsqueda de soluciones y aprendizaje de errores. Según la Organización Mundial de la Salud (2022), los factores protectores se desarrollan a lo largo de la vida para enfrentar adversidades, y las habilidades sociales son cruciales para establecer vínculos interpersonales.

La investigación se centró en la relación entre el bienestar psicológico y las habilidades sociales, considerando su relevancia durante la adolescencia, un periodo crucial para el desarrollo personal. Examinar si el bienestar psicológico actúa como un factor protector o negativo frente al consumo de sustancias, como el alcohol y el tabaco, es vital para diseñar intervenciones adecuadas. Los modelos que abordan el bienestar y el desarrollo de habilidades personales, especialmente en el ámbito escolar, han ganado reconocimiento por su coherencia explicativa y su capacidad para guiar la acción educativa. Diversos estudios han evidenciado que los estilos educativos y las relaciones escolares influyen en la motivación y eficacia personal.

El estudio del bienestar psicológico es esencial, no solo como objetivo individual, sino también por su conexión con el desarrollo evolutivo, la prevención del fracaso escolar y el consumo de drogas. La relevancia del bienestar psicológico en la adolescencia se reafirma en contextos socioeducativos, marcando un periodo en el que se adquieren nuevas responsabilidades y habilidades.

La motivación principal de este trabajo radica en la creciente preocupación por el impacto de las dificultades emocionales y sociales en los adolescentes, observadas en el contexto del centro de salud de Huaral.

Capítulo II

Marco Teórico de la Investigación

2.1 Antecedentes del Estudio

2.1.1 Antecedentes Internacionales.

La tesis de Lescano (2023), «Bienestar psicológico y su relación con las habilidades sociales en estudiantes universitarios», tuvo como objetivo determinar la relación entre el bienestar psicológico y las habilidades sociales. Para ello, se utilizó una metodología cuantitativa, con un diseño correlacional, transversal y no experimental. El estudio contó con una muestra de 200 estudiantes de la carrera de Psicología Clínica, de los cuales el 77 % eran mujeres y el 23 %, hombres. Como instrumentos de evaluación se emplearon la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff y la Lista de chequeo de Habilidades sociales de Goldstein, ambas en sus versiones adaptadas. Los resultados evidenciaron una correlación directa moderada entre el bienestar psicológico y las habilidades sociales. Asimismo, se identificó que el nivel predominante de bienestar psicológico fue moderado, presentándose en casi la mitad de los participantes, mientras que el nivel alto de habilidades sociales fue el más frecuente. Finalmente, al comparar los resultados según el sexo, se encontró una diferencia estadísticamente significativa en el bienestar psicológico entre hombres y mujeres (pp. 16-27).

Guerrero et al. (2021) realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar la prevalencia del bienestar psicológico y el nivel de habilidades para la vida en estudiantes de pregrado de una institución educativa de ciencias de la salud en Bogotá. La investigación empleó una metodología descriptiva, transversal y prospectiva, con una muestra de 340 estudiantes de las facultades de Medicina, Instrumentación, Enfermería, Psicología y Citohistología. Para la recolección de datos se utilizaron la Escala de Habilidades para la Vida y la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff. Los resultados mostraron que, en las diez dimensiones evaluadas del test

de habilidades para la vida, la mayoría de los estudiantes presentaron puntajes en niveles normal bajo o normal alto, según la mediana del puntaje Z. En cuanto al bienestar psicológico, se encontró que el 15.59 % de los participantes presentó un nivel alto, el 79.12 % un nivel moderado y el 5.29 % un nivel bajo. Como conclusión, se determinó que la mayoría de los estudiantes de pregrado del área de la salud se ubican en niveles normal alto y normal bajo en cuanto a habilidades para la vida, las cuales son fundamentales para su desarrollo profesional y personal. En este sentido, se sugiere fortalecer la educación sobre estas habilidades, ya que pueden actuar como un factor protector frente a enfermedades mentales como la depresión y la ansiedad (p. 9).

Por su parte, Viera (2022) llevó a cabo un estudio con el objetivo de comparar las diferencias en el bienestar psicológico de los estudiantes provenientes de instituciones educativas privadas y fiscomisionales en la ciudad de Ambato. La investigación adoptó un enfoque positivista con un diseño no experimental, de tipo cuantitativo, con alcance descriptivo y comparativo, y de corte transversal, empleando el método científico aplicado a las ciencias sociales. La muestra estuvo conformada por 100 estudiantes de tercero de bachillerato de un colegio fiscomisional, con una media de edad de 17.62 años ($M = 17.62$), y 100 estudiantes de tercero de bachillerato de un colegio privado, con una media de 16.43 años ($M = 16.43$). Para la recolección de datos se utilizó la Escala de bienestar psicológico de Ryff, la cual evalúa dimensiones como autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal y propósito de vida. Los resultados del análisis comparativo indicaron que los estudiantes del colegio fiscomisional presentaron un menor nivel de bienestar psicológico en comparación con los estudiantes del colegio privado, lo que sugiere menores habilidades para afrontar el futuro y tomar decisiones. Se concluyó que existen diferencias significativas en el bienestar psicológico entre los estudiantes de ambas instituciones,

influenciadas por factores como el entorno familiar (vivir con los padres u otros familiares), la situación socioeconómica y las relaciones interpersonales (p. 9).

García y Juárez (2024) realizaron un estudio con el objetivo de comparar el nivel de bienestar psicológico entre madres adolescentes, hombres adolescentes sin hijos y mujeres adolescentes sin hijos. La investigación adoptó un enfoque cuantitativo, con un diseño transversal y de diferencia de grupos. Mediante un muestreo no probabilístico intencional, participaron 168 adolescentes, distribuidos en tres grupos: 56 madres adolescentes, 56 mujeres adolescentes sin hijos y 56 hombres adolescentes sin hijos, con edades comprendidas entre 15 y 19 años. Para la recolección de datos, se aplicó la Escala de bienestar psicológico para adolescentes, la cual evalúa siete dimensiones: crecimiento personal, relaciones positivas con otros, propósito de vida, autoaceptación, planes a futuro, rechazo personal y control personal. Los resultados revelaron diferencias significativas en el bienestar psicológico entre los tres grupos. En particular, las mujeres adolescentes sin hijos reportaron el nivel más alto de bienestar psicológico, seguidas por los hombres adolescentes sin hijos, mientras que las madres adolescentes presentaron los niveles más bajos. La prueba de Kruskal-Wallis confirmó la existencia de diferencias significativas entre los grupos ($X^2 = 31.771$, $p = .000$).

2.1.2 Antecedentes Nacionales.

Moreno (2021) realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el bienestar psicológico y las habilidades sociales en teleoperadores *millennials* de un *contact center* en Lima Metropolitana. La investigación fue de tipo correlacional, con un diseño no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 182 teleoperadores, y para la recolección de datos se emplearon el Cuestionario de bienestar psicológico de Carol Ryff y la Escala de habilidades sociales de Elena Gismero. Los resultados indicaron una correlación directa y altamente significativa entre ambas variables ($r_s = -0.478^{**}$, $p = 0.000$),

con un tamaño del efecto mediano ($r^2 = 0.954$). Además, se encontró que los participantes presentaban un nivel muy alto de bienestar psicológico y un nivel alto de habilidades sociales. Se concluyó que las personas con adecuados niveles de bienestar psicológico tienden a desarrollar mejores habilidades sociales a lo largo de su vida.

Por su parte, Briones (2021) realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre las habilidades sociales y el bienestar psicológico en estudiantes de cuarto grado de secundaria de una institución educativa pública del distrito de Túcume. La investigación empleó una metodología de tipo básica, con un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental de alcance correlacional. La muestra estuvo conformada por 166 estudiantes de cuarto grado de secundaria, distribuidos en diferentes secciones. Para la recolección de datos, se utilizaron la Lista de chequeo y evaluación de habilidades sociales de Goldstein y la Escala de bienestar psicológico de Sánchez-Cánovas. Los resultados indicaron que las habilidades sociales se relacionan de manera significativa ($\text{Sig.} < .05$) y directa con el bienestar psicológico ($\rho = .575$), lo que sugiere que a mayor capacidad del estudiante para emplear sus destrezas sociales en distintos entornos, mayor será su satisfacción consigo mismo y con su vida. En conclusión, se determinó que existe una relación significativa y directa entre las habilidades sociales y el bienestar psicológico, lo que indica que un mayor nivel de satisfacción personal está asociado con un mejor desarrollo de competencias sociales (pp. 45-67).

Tumi (2021) realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el bienestar psicológico y las habilidades sociales en los estudiantes de la institución educativa secundaria San Francisco de Borja, en Juliaca. La investigación fue de tipo básico, con un enfoque cuantitativo y un nivel correlacional, empleando un diseño experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 480 estudiantes, mientras que la muestra se constituyó por 81 participantes, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la recolección de datos se utilizó la técnica del autoinforme y se aplicaron

los instrumentos psicométricos BIEPS-J (Escala de Bienestar Psicológico) de Casullo (2002) y la Escala de Habilidades Sociales (EHS) de Gismero, adaptada por Ruiz, en Trujillo (2006). Los resultados indicaron que, en cuanto al bienestar psicológico, el 23.5 % de los estudiantes presentó un nivel bajo, el 37.0 % un nivel medio y el 39.5 % un nivel alto. Respecto a las habilidades sociales, el 4.9 % se ubicó en el nivel muy bajo, el 16.0 % en el nivel bajo, el 19.8 % en el nivel normal bajo, el 21.0 % en el nivel normal, el 23.5 % en el nivel normal alto y el 14.8 % en el nivel alto, sin registrarse casos en el nivel muy alto. Se concluyó que existe una relación directa y significativa entre el bienestar psicológico y las habilidades sociales en los estudiantes ($\rho = 0.225$, $\text{Sig.} = 0.044$) (p. v).

Flores y Rosales (2022) llevaron a cabo un estudio con el objetivo de determinar la relación entre las habilidades sociales y el bienestar psicológico en estudiantes universitarios de la provincia de Piura. La investigación fue de tipo básico, con un enfoque cuantitativo y un nivel correlacional, empleando un diseño no experimental de corte transversal. Para la recolección de datos se utilizaron los instrumentos psicométricos Escala de habilidades sociales de Goldstein (1989) y BIEPS-J (Escala de Bienestar Psicológico) de Carol Ryff, adaptada por Casullo (2002). El análisis estadístico de los datos mostró una correlación de 0.401^{**} y un nivel de significancia de $p = 0.000$, lo que indica una relación positiva y moderada entre ambas variables. Esto sugiere que, en ciertos casos, un alto nivel de habilidades sociales se asocia con un alto nivel de bienestar psicológico (p. viii).

Mori y Delgado (2022) realizaron un estudio con el objetivo de analizar la relación entre la ansiedad manifiesta y el bienestar psicológico en estudiantes de educación secundaria. La investigación fue de tipo básica, con un enfoque cuantitativo y un alcance correlacional. Se empleó un muestreo no probabilístico de forma no intencionada. La muestra estuvo conformada por 233 estudiantes de cuarto y quinto de secundaria pertenecientes a dos instituciones educativas de la UGEL 6, en el distrito de Santa Anita, Lima. Para la recolección

de datos, se aplicaron la Escala de bienestar psicológico, el Cuestionario de ansiedad manifiesta en niños y la Escala multidimensional de bienestar psicológico de Ryff. Los resultados indicaron un tamaño del efecto mediano y mostraron un coeficiente de correlación de Spearman ($r = 0.052$), lo que evidencia una relación significativa e inversa entre la ansiedad manifiesta y el bienestar psicológico.

Sánchez (2023) realizó un estudio con el objetivo de analizar la relación entre el bienestar psicológico y las habilidades sociales en adolescentes de secundaria con residencia estudiantil en Ucayali. La investigación fue de tipo básico, con un enfoque cuantitativo y un método deductivo, de alcance correlacional y diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 60 adolescentes, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico. Para la recolección de datos, se utilizó la técnica de la encuesta, aplicando cuestionarios de manera presencial para cada variable. Se emplearon los cuestionarios de Fynboe et al. (2018), permitiendo una interacción directa entre el encuestado y el investigador. Los resultados indicaron que el 30.0 % de los adolescentes presentó un nivel bajo de bienestar psicológico, mientras que el 23.3 % mostró niveles bajos en bienestar psicológico y el 41.7 % obtuvo un nivel bajo en habilidades sociales. En el análisis inferencial, se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman de $r = 0.760$, con un nivel de significancia de $p = 0.001$ para ambas variables. Se concluyó que el bienestar psicológico se relaciona significativamente con las habilidades sociales, evidenciando una correlación fuerte ($r = .760$, Sig. = $.000 < .05$). Asimismo, se confirmó que existe una relación significativa entre ambas variables en adolescentes de secundaria con residencia estudiantil en Ucayali, por lo que se aceptó la hipótesis alterna.

Arhuis e Ipanaqué (2023) llevaron a cabo un estudio con el objetivo de identificar la relación entre las habilidades sociales, el bienestar psicológico y el rendimiento académico en estudiantes universitarios de una universidad privada en Chimbote. La investigación tuvo un

enfoque correlacional y un diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 313 estudiantes de la Escuela Profesional de Educación, a quienes se les aplicaron el Inventario de situaciones sociales (ISS) y la Escala de bienestar psicológico de Ryff. Además, se consideró el promedio de calificaciones del semestre 2018-II como indicador del rendimiento académico. Los resultados indicaron que, a mayor desarrollo de habilidades sociales y bienestar psicológico, mayor es el rendimiento académico ($r = 0.60$ y $r = 0.71$; $p < 0.05$). Asimismo, se encontró que un mayor nivel de habilidades sociales se asocia con un mayor bienestar psicológico ($r = 0.52$; $p < 0.05$). En cuanto a los niveles de las variables evaluadas, se observó que el 33.54 % de los participantes presentó un nivel bajo de habilidades sociales y el 34.18 % mostró un nivel bajo de bienestar psicológico, mientras que el 42.49 % obtuvo un nivel medio en rendimiento académico. Se concluyó que los estudiantes universitarios presentan un déficit en los niveles de habilidades sociales y bienestar psicológico. No obstante, se confirmó la existencia de una relación positiva entre estas variables (p. 2).

Alva y Pisco (2023) realizaron un estudio con el objetivo de determinar las diferencias en el bienestar psicológico según el género en adolescentes de una institución educativa pública en Víctor Larco, Trujillo. La investigación fue de tipo descriptivo-comparativo y contó con una muestra de 146 adolescentes de ambos géneros, pertenecientes al tercer, cuarto y quinto grado de secundaria. Para la recolección de datos se utilizó la Escala de bienestar psicológico para adolescentes (BIEPS-J) de Casullo y Castro, estandarizada en Trujillo por Cortez (2016). Los resultados mostraron que el 100 % de los participantes se ubicó en un nivel bajo en las dimensiones de control de situaciones, vínculos psicosociales y proyectos. En la dimensión de aceptación de sí mismo, el 98.2 % alcanzó un nivel bajo, con excepción de una adolescente que presentó un nivel medio en dicha dimensión. Se concluyó que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p > .05$) en las dimensiones de control de situaciones,

aceptación de sí mismo, vínculos psicosociales y proyectos entre adolescentes de género masculino y femenino de la institución educativa pública de Víctor Larco, Trujillo (p. xi).

Chumbes (2024) llevó a cabo un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el bienestar psicológico y la autoestima en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública en Ayacucho durante el 2022. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un nivel descriptivo-correlacional y un diseño no experimental de corte transversal. Para la recolección de datos, se emplearon la Escala de bienestar psicológico para jóvenes adolescentes (BIEPS-J) y la Escala de autoestima de Rosenberg. La población estuvo conformada por estudiantes de secundaria de una institución educativa pública en Ayacucho, y se utilizó un muestreo no probabilístico. La muestra final estuvo compuesta por 100 estudiantes. El análisis estadístico de los datos indicó que no existe una relación significativa entre el bienestar psicológico y la autoestima en los estudiantes de secundaria, obteniéndose un valor de $p = 0.284 (> 0.05)$. Además, se encontró que el 49.5 % de los estudiantes presentaron un nivel bajo de bienestar psicológico, mientras que el 81.6 % mostró un nivel medio de autoestima.

León (2024) realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el bienestar psicológico y las habilidades sociales en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Huaraz durante el 2022. La investigación fue de tipo básico, con un nivel correlacional y un diseño no experimental de corte transversal, bajo un enfoque cuantitativo. La población estuvo conformada por todos los estudiantes de secundaria de una institución educativa en Huaraz que cumplían con los criterios de elegibilidad, alcanzando un total de $N = 1054$. Se utilizó un muestreo no probabilístico, obteniendo una muestra de $N = 336$. La recolección de datos se llevó a cabo mediante la técnica de encuesta, utilizando la Escala de bienestar psicológico para jóvenes adolescentes (BIEPS-J) y la Escala de habilidades sociales (EHSA). Los resultados indicaron una correlación muy baja entre el bienestar psicológico y las

habilidades sociales. Se obtuvo un coeficiente de correlación de Pearson de $r = 0.052$, lo que sugiere una relación positiva, pero de baja magnitud. Asimismo, el valor de significancia bilateral fue de $p = 0.341$, lo que indica que la relación no es estadísticamente significativa.

Huaylla y Ojeda (2024) llevaron a cabo un estudio con el objetivo de analizar la relación entre las habilidades sociales, el bienestar psicológico y el rendimiento académico en estudiantes de una institución educativa particular. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo y correlacional. La muestra estuvo conformada por 153 estudiantes de educación secundaria, distribuidos en tercer, cuarto y quinto grado, de los cuales 80 eran varones y 73 mujeres. Para la recolección de datos, se utilizaron la Escala de bienestar psicológico para jóvenes (BIEPS-J), la Lista de chequeo conductual de habilidades sociales y el consolidado de notas como medida del rendimiento académico. Los resultados indicaron la existencia de una relación positiva y significativa entre las habilidades sociales y el bienestar psicológico en los estudiantes de nivel secundario. El coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0.507$ \rho = 0.507, $\rho = 0.507$) sugiere una relación directa de magnitud moderada entre ambas variables. En conclusión, se encontró que las habilidades sociales influyen significativamente en el nivel de bienestar psicológico de los estudiantes.

2.1.3. Antecedentes Locales.

Díaz (2022) realizó un estudio con el objetivo de describir y comparar los niveles de habilidades sociales en adolescentes con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en instituciones educativas de Lima Metropolitana. La investigación adoptó un diseño no experimental, de corte transversal y con alcance correlacional. La muestra fue de tipo no probabilístico y estuvo conformada por 147 adolescentes, de los cuales 15 presentaban TEA y 8 TDAH, pertenecientes a instituciones educativas de Lima Metropolitana durante el 2021. Para la medición de las habilidades sociales,

se empleó la Escala de Habilidades Sociales de Gismo (2000), validada en Perú por Ruiz (2009). Los resultados indicaron que los adolescentes con TEA y TDAH obtuvieron puntajes bajos y muy bajos en habilidades sociales, con un 50 % y 57.1 %, respectivamente. Se concluyó que el desarrollo de habilidades sociales representa una dificultad significativa para estos adolescentes en su interacción con sus pares. En particular, una de las dimensiones con menor puntaje en los adolescentes con TEA fue la expresión de enfado o disconformidad (53.3 %), mientras que en los adolescentes con TDAH (50 %) y aquellos sin diagnóstico (24.2 %), se observó una tendencia a evitar expresar discrepancias y preferir callar para prevenir conflictos interpersonales.

Adanaque (2022) llevó a cabo un estudio con el objetivo de determinar la asociación entre la opción laboral, el bienestar psicológico y las habilidades sociales. La investigación se realizó bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño transversal de tipo descriptivo-correlacional. Para la recolección de datos, se utilizaron la Escala de bienestar psicológico, la Lista de cotejo de habilidades sociales de Goldstein y el Cuestionario de Opción Laboral. La muestra estuvo conformada por 340 estudiantes, de los cuales el 36.8 % eran mujeres y el 63.2 % eran varones. Los resultados indicaron la existencia de una correlación entre la opción laboral y el bienestar psicológico ($r = .16, p < .001$), entre la opción laboral y las habilidades sociales ($r = .31, p < .001$), y entre el bienestar psicológico y las habilidades sociales ($r = .23, p < .001$). Se concluyó que la correlación entre el bienestar psicológico y las habilidades sociales es moderada y significativa. Finalmente, se destacó la importancia de fortalecer las habilidades sociales en los trabajadores de la empresa para contribuir a la mejora del bienestar psicológico.

Macuri (2023) llevó a cabo un estudio con el objetivo de determinar el nivel de bienestar psicológico en adolescentes durante el contexto de la pandemia en la institución educativa estatal República de Colombia, Lima, 2022. La investigación tuvo un enfoque descriptivo y un

diseño no experimental de corte transversal. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario con la Escala de Bienestar Psicológico para Jóvenes (BIEPS-J). La población estuvo conformada por 579 estudiantes de 4.º y 5.º de secundaria. Los resultados indicaron que, del total de adolescentes evaluados ($n = 269$), el 35 % ($n = 93$) presentó un nivel alto de bienestar psicológico, el 33 % ($n = 90$) un nivel medio y el 32 % ($n = 86$) un nivel bajo. Se concluyó que la mayoría de los adolescentes de la institución presentaron un nivel alto de bienestar psicológico, lo que sugiere un adecuado equilibrio emocional y satisfacción con la vida. No obstante, se identificó un porcentaje significativo con niveles bajos de bienestar psicológico, lo que resalta la necesidad de implementar estrategias para mejorar su estado emocional y reducir estos valores preocupantes.

Jauregui (2021) llevó a cabo un estudio comparativo sobre el nivel de salud mental positiva (SMP) y habilidades sociales (HS) en estudiantes de Enfermería de una universidad pública antes y durante la pandemia de covid-19. En cuanto a la metodología, se aplicaron las escalas de SMP y HS de manera presencial y virtual a un total de 216 estudiantes de tercer, cuarto y quinto año durante 2019 y 2020. Para la evaluación, se utilizó el cuestionario de Salud Mental Positiva de Lluch, compuesto por 39 ítems tanto positivos como negativos, diseñados para medir seis dimensiones de la SMP. Este instrumento cuenta con cuatro opciones de respuesta con valores del 1 al 4. Asimismo, se empleó la Escala de Habilidades Sociales (EHS) de Gismero, conformada por 33 ítems. Los resultados indicaron que los estudiantes de Enfermería, en ambos periodos evaluados (antes y durante la pandemia de covid-19), presentaron un nivel medio en las variables de SMP y HS. Sin embargo, en las dimensiones de SMP, el autocontrol y la autonomía mostraron un descenso porcentual en 2020 en comparación con 2019, situándose en un nivel medio-bajo. Por otro lado, la dimensión de autoexpresión en HS experimentó un incremento porcentual durante 2020. Se concluyó que, debido a la prolongada duración de la pandemia y a las medidas restrictivas, como el confinamiento y las

órdenes de permanecer en casa, resulta fundamental la implementación de programas y estrategias orientadas a mantener y fortalecer la SMP y las HS en los estudiantes de Enfermería, con el propósito de contribuir a su bienestar psicológico y su salud mental óptima.

Aliaga (2024) llevó a cabo un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación entre las habilidades sociales y el autoconcepto en estudiantes de Psicología de una universidad privada de Lima durante el 2023. La investigación siguió un diseño descriptivo-correlacional. Para la recolección de datos, se utilizaron dos instrumentos: la Escala de Habilidades Sociales (EHS) de Gismero (2010), conformada por 33 ítems en formato Likert, y el Cuestionario de Autoconcepto Forma 5 (AF5) de García y Musitu (2014), empleado para evaluar el autoconcepto. La muestra estuvo compuesta por 133 estudiantes de los dos primeros ciclos de la Facultad de Psicología, matriculados en el semestre académico 2023-I. Los resultados indicaron que el 49.6 % de los participantes presentó un nivel medio de habilidades sociales, seguido de un 38.4 % con un nivel alto. Se concluyó que existe una relación positiva y significativa entre las habilidades sociales y el autoconcepto ($\rho = 0.698, p < 0.05$), lo que sugiere que un mayor uso de habilidades sociales está asociado con una mejor percepción del autoconcepto en los estudiantes de Psicología.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Bienestar Psicológico.

La teoría de Ryff (1995): conceptualiza el bienestar psicológico como un proceso fenomenológico centrado en el autoentendimiento y la autoaceptación, abarcando seis dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, crecimiento personal, dominio del entorno y propósito de vida. Estas dimensiones se evalúan en conjunto, considerando factores como la satisfacción vital, manejo del estrés, relaciones interpersonales y cumplimiento de objetivos. El bienestar no es un estado fijo, sino que varía con el tiempo según

las circunstancias. Herramientas específicas permiten medir estas dimensiones y su relación con felicidad, satisfacción y resiliencia. La teoría ha impulsado intervenciones en educación, trabajo y salud mental, enfocadas en la gestión del estrés, habilidades sociales y un estilo de vida saludable, promoviendo así la mejora continua de la calidad de vida.

El bienestar psicológico ha sido objeto de estudio en diversas áreas de la psicología, desde la positiva hasta la clínica. Ryff (1995) desarrolló un modelo multidimensional que conceptualiza el bienestar como un proceso dinámico centrado en el autoentendimiento y la autoaceptación. Su propuesta se basó en la integración de diferentes corrientes psicológicas, incluyendo la teoría humanista de Maslow (1968) sobre la autorrealización, la teoría del desarrollo de Erikson (1959) sobre las etapas del crecimiento psicosocial, y las contribuciones de Jahoda (1958) sobre la salud mental positiva.

Ryff (1995) propuso que el bienestar psicológico no solo implica la ausencia de trastornos o dificultades emocionales, sino que abarca un estado de funcionamiento positivo en diversas áreas de la vida. En este sentido, desarrolló un modelo compuesto por seis dimensiones fundamentales:

1. **La autoaceptación:** se refiere a la capacidad de reconocer y aceptar tanto las fortalezas como las debilidades personales. Las personas con alta autoaceptación tienen una imagen positiva de sí mismas y pueden reflexionar sobre sus experiencias sin autocrítica excesiva.
2. **Las relaciones positivas con otros:** destacan la importancia de mantener vínculos significativos, caracterizados por la empatía, el afecto y el apoyo mutuo. Ryff (1995) enfatiza que las interacciones sociales saludables son esenciales para el bienestar emocional.
3. **La autonomía:** implica la capacidad de autodeterminación y de actuar conforme a los valores y principios propios, sin depender excesivamente de la aprobación de los demás. Es un factor clave para la toma de decisiones y el desarrollo de una identidad sólida.

4. **El crecimiento personal:** representa el deseo continuo de aprender y mejorar, desarrollando nuevas habilidades y enfrentando retos. Las personas con un alto nivel de crecimiento personal buscan experiencias que amplíen sus perspectivas y promuevan su desarrollo integral.
5. **El dominio del entorno:** se refiere a la habilidad de gestionar el entorno y utilizar recursos disponibles para satisfacer las propias necesidades y objetivos. Este factor es crucial para la resiliencia y la capacidad de adaptación ante cambios o dificultades.
6. **El propósito de vida:** se relaciona con la percepción de que la vida tiene un significado y dirección. Las personas con un fuerte sentido de propósito establecen metas claras y se sienten motivadas a alcanzarlas, lo que contribuye a una mayor satisfacción y bienestar.

Evaluación del bienestar psicológico: Para medir estas dimensiones, se desarrolló la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (*PWB*), un instrumento ampliamente validado en diferentes poblaciones y contextos culturales. La escala permite evaluar el bienestar psicológico en función de estas seis dimensiones y ha sido utilizada en estudios sobre salud mental, envejecimiento, educación y bienestar en el trabajo.

Diferentes investigaciones han confirmado que el bienestar psicológico, medido mediante este modelo, se correlaciona con diversas variables positivas, como la satisfacción con la vida, la resiliencia y la regulación emocional. También se ha encontrado que niveles elevados de bienestar psicológico están asociados con una menor incidencia de trastornos como la ansiedad y la depresión.

Aplicaciones e implicancias en la salud mental: El modelo de Ryff ha sido aplicado en numerosos ámbitos, destacando su relevancia en el diseño de programas de intervención en educación, psicoterapia y desarrollo organizacional. Algunas de sus aplicaciones incluyen:

- Educación: Implementación de programas de bienestar en escuelas y universidades para fortalecer la autoestima, la resiliencia y las habilidades socioemocionales en los estudiantes.

- Trabajo y organizaciones: Desarrollo de estrategias para mejorar el bienestar laboral, fomentando un ambiente de trabajo positivo y promoviendo la conciliación entre la vida personal y profesional.
- Salud mental y psicoterapia: Diseño de intervenciones terapéuticas enfocadas en el fortalecimiento de la autoaceptación, el manejo del estrés y la mejora de las relaciones interpersonales.
- Promoción de la salud y prevención: Creación de programas para fomentar hábitos saludables, como la actividad física, la meditación y el desarrollo de estrategias de afrontamiento ante situaciones adversas.

Críticas y Limitaciones del Modelo: Si bien la teoría de Ryff ha sido ampliamente aceptada, también ha recibido algunas críticas. Entre ellas, se señala que la evaluación del bienestar psicológico mediante su escala puede verse influenciada por factores culturales, ya que la percepción del bienestar varía en diferentes contextos socioculturales. Además, algunos estudios han cuestionado la independencia de las seis dimensiones propuestas, sugiriendo que podrían agruparse en factores más generales.

No obstante, la teoría de Ryff sigue siendo una referencia clave en el estudio del bienestar psicológico y ha servido como base para múltiples investigaciones y programas de intervención. Su enfoque integral ha permitido ampliar la comprensión del bienestar más allá de la simple ausencia de malestar, proporcionando un modelo sólido para mejorar la calidad de vida en diferentes etapas del desarrollo humano.

Conclusión: La teoría del bienestar psicológico de Ryff ha sido fundamental en la comprensión del desarrollo humano y la salud mental. Su énfasis en la autorrealización, el crecimiento personal y las relaciones interpersonales la han convertido en un modelo de referencia en la psicología positiva. Las aplicaciones de esta teoría han demostrado que

promover el bienestar psicológico no solo mejora la calidad de vida individual, sino que también tiene un impacto positivo en la comunidad y la sociedad en general.

La Teoría de Casullo (2002): identifica tres tipos de bienestar subjetivo en adolescentes: emocional, cognitivo y social. Estos aspectos, interrelacionados, generan reacciones complejas que pueden aumentar el bienestar global. Las redes de apoyo social son cruciales para mantener y potenciar la salud, reducir el estrés y favorecer el bienestar, el cual se concibe no solo como la ausencia de problemas, sino como un desarrollo positivo en diversas dimensiones y en interacción con el entorno. Esta concepción se articula con la Teoría Sistémica, donde los seres vivos son sistemas abiertos que intercambian energía e información con su entorno y están interconectados con otros sistemas. Cada subsistema, influenciado por diversos niveles, interactúa y depende de otros conjuntos. Las relaciones transformantes modifican patrones y vínculos y cada cambio conlleva una transformación. En síntesis, el bienestar humano es un proceso continuo a lo largo del desarrollo, con componentes orgánicos, cognitivos, emocionales, conductuales y socioculturales, que interactúan de manera transaccional.

Casullo (2002) propuso un modelo del bienestar subjetivo en adolescentes que se basa en la interacción de distintos factores emocionales, cognitivos y sociales. A diferencia de modelos que conceptualizan el bienestar únicamente como la ausencia de malestar, la autora enfatiza que el bienestar es un proceso dinámico y multifactorial en el que intervienen diversos niveles de influencia tanto internos como externos.

Su enfoque se enmarca dentro de la psicología positiva y la teoría sistémica, considerando que los seres humanos no pueden ser comprendidos de manera aislada, sino en constante interacción con su entorno. En este sentido, el bienestar no es solo una condición individual, sino que se construye mediante experiencias, relaciones interpersonales y el contexto sociocultural.

En cuanto a las dimensiones del Bienestar subjetivo en adolescentes, Casullo (2002) identifica tres dimensiones clave del bienestar subjetivo en adolescentes y destaca que estos tres tipos de bienestar no operan de manera independiente, sino que interactúan entre sí, generando respuestas complejas que pueden potenciar o disminuir el bienestar global de un individuo.

1. El bienestar emocional: se refiere a la percepción subjetiva de felicidad, satisfacción y estabilidad afectiva. Incluye la capacidad de experimentar emociones positivas, manejar el estrés y regular las emociones negativas. La estabilidad emocional es fundamental en esta etapa del desarrollo, donde los cambios hormonales y sociales pueden generar vulnerabilidad emocional.
2. El bienestar cognitivo: se relaciona con la forma en que los adolescentes interpretan y evalúan sus propias vidas. Incluye el juicio subjetivo sobre la satisfacción con la vida y la capacidad de proyectarse hacia el futuro con optimismo. Un alto nivel de bienestar cognitivo implica la presencia de pensamientos positivos sobre el presente y expectativas favorables sobre el futuro.
3. El bienestar social: hace referencia a la calidad de las interacciones con los demás, incluyendo la percepción de apoyo social y el sentido de pertenencia. Los adolescentes que cuentan con redes de apoyo sólidas, ya sean familiares, escolares o comunitarias, tienen mayores probabilidades de desarrollar una identidad positiva y enfrentar con éxito los desafíos de la adolescencia.

Relación con la teoría sistémica: Desde un enfoque sistémico, Casullo (2002) sostiene que el bienestar humano debe entenderse como un proceso transaccional, donde los factores individuales y ambientales están en constante interacción. En este sentido, los adolescentes no son agentes aislados, sino sistemas abiertos que intercambian información, emociones y experiencias con su entorno.

Algunas premisas clave de la teoría sistémica aplicadas al bienestar subjetivo incluyen:

- Interconexión de los sistemas: Cada persona forma parte de un entramado de relaciones que influyen en su bienestar. La familia, la escuela y la comunidad actúan como sistemas interdependientes que pueden potenciar o dificultar el desarrollo del adolescente.
- Procesos de transformación: Los cambios en un nivel del sistema generan efectos en los demás. Por ejemplo, un adolescente que recibe apoyo emocional en su hogar probablemente desarrolle mayor resiliencia y habilidades para afrontar el estrés escolar y social.
- Equilibrio dinámico: El bienestar no es un estado fijo, sino un proceso en constante cambio que depende de la adaptación a nuevas circunstancias. Los adolescentes atraviesan múltiples transiciones que requieren ajustes emocionales y cognitivos, influenciados por su entorno inmediato.

Desde esta perspectiva, el bienestar subjetivo no solo es un resultado individual, sino una construcción colectiva que depende de la calidad de las interacciones y del contexto en el que se desenvuelve el adolescente.

Factores que influyen en el bienestar subjetivo: Casullo (2002) resalta varios factores que pueden incidir en el bienestar de los adolescentes:

- Apoyo social: La presencia de figuras de apoyo, como familiares, amigos y docentes, es un factor protector clave para la salud mental y emocional.
- Manejo del estrés: La capacidad de afrontar situaciones adversas con estrategias adecuadas influye en la estabilidad emocional y la satisfacción con la vida.
- Autopercepción y autoestima: La forma en que los adolescentes se perciben a sí mismos impacta directamente en su bienestar emocional y social.
- Experiencias de éxito y autonomía: La posibilidad de tomar decisiones propias y experimentar logros personales refuerza el bienestar cognitivo y la motivación intrínseca.

Aplicaciones e implicaciones en la psicología y la educación: El modelo de Casullo tiene importantes implicaciones para la intervención psicológica y educativa en adolescentes:

- Promoción del bienestar emocional: Implementar programas que fortalezcan la inteligencia emocional y la regulación afectiva para mejorar la capacidad de los adolescentes de manejar el estrés y la ansiedad.
- Desarrollo de habilidades cognitivas positivas: Fomentar el pensamiento optimista, la planificación del futuro y la toma de decisiones como estrategias para mejorar la satisfacción con la vida.
- Fortalecimiento de redes de apoyo social: Crear espacios en la familia, la escuela y la comunidad que refuercen la sensación de pertenencia y la seguridad emocional de los adolescentes.
- Estrategias de intervención basadas en el enfoque sistémico: Diseñar programas que consideren la influencia del entorno en la salud mental, promoviendo un equilibrio entre el individuo y su sistema de apoyo.

Críticas y limitaciones del modelo: Si bien la teoría de Casullo aporta una visión integral del bienestar en adolescentes, algunos investigadores han señalado ciertas limitaciones:

- Dificultad para medir el bienestar subjetivo: La evaluación de estos conceptos puede ser influenciada por la subjetividad de cada individuo y por diferencias culturales en la percepción del bienestar.
- Interacción compleja de variables: Aunque la teoría reconoce la interdependencia de los factores emocionales, cognitivos y sociales, aún se requieren estudios más detallados para comprender cómo influyen entre sí a lo largo del tiempo.
- Variabilidad individual: No todos los adolescentes experimentan el bienestar de la misma manera, ya que factores como la personalidad, la historia familiar y las condiciones socioeconómicas pueden modular su desarrollo.

Conclusión: La teoría del bienestar subjetivo de Casullo proporciona un enfoque integral para comprender el desarrollo emocional, cognitivo y social en la adolescencia. Su vinculación con la teoría sistémica permite una comprensión más amplia del bienestar, destacando la importancia del entorno en la formación de una identidad saludable.

Las aplicaciones de este modelo han demostrado que promover el bienestar en la adolescencia no solo tiene beneficios a nivel individual, sino que también impacta en el desarrollo de sociedades más resilientes y equilibradas. Por ello, su implementación en programas educativos, comunitarios y de salud mental representa una estrategia clave para fortalecer el bienestar en esta etapa del desarrollo.

2.2.2 Habilidades Sociales.

La teoría de la asertividad de Alberti y Emmons (1970): esta teoría enfatiza la capacidad de las personas para expresar pensamientos, sentimientos y derechos de forma directa, honesta y respetuosa, sin violar los derechos de los demás. Promueve interacciones saludables y efectivas, lo que lleva a relaciones más equitativas y un bienestar emocional significativo. La asertividad implica establecer límites adecuados según el contexto y las circunstancias, su ausencia puede resultar en una falta de confianza y en la negación de derechos personales, afectando la autoevaluación. Dado que la asertividad está relacionada con la competencia social, es esencial en el contexto adolescente, donde las habilidades interpersonales comienzan a desarrollarse. En este binomio adolescente-emejantes, la autovalidez prevalece sobre la competencia. La confianza, aunque primordial en las interacciones, se entrelaza con la competencia social, influenciando las decisiones sociales y la percepción de la utilidad de las conductas esperadas.

La teoría de la asertividad, propuesta por Alberti y Emmons (1970), define la asertividad como la capacidad de expresar pensamientos, emociones y derechos de manera

clara, directa y respetuosa, sin transgredir los derechos de los demás. Este enfoque forma la base del desarrollo de las habilidades sociales, ya que permite interacciones saludables y equitativas, contribuyendo significativamente al bienestar emocional y a la integración social.

La asertividad no es simplemente una característica de personalidad, sino una habilidad adquirida y desarrollada a lo largo del tiempo que depende de factores como la educación, la cultura y las experiencias de socialización. En este sentido, la adolescencia es una etapa clave en la adquisición y consolidación de estas habilidades, ya que los jóvenes comienzan a interactuar de manera más autónoma con su entorno, enfrentando desafíos que requieren competencias sociales efectivas.

Según Alberti y Emmons (1970), la asertividad se basa en varios principios fundamentales:

- Expresión clara y directa: La persona asertiva expresa sus deseos, necesidades y emociones sin rodeos, pero con respeto. En el caso de los adolescentes, esto es crucial para evitar la manipulación o el sometimiento en sus relaciones interpersonales.
- Defensa de derechos personales: Se refiere a la capacidad de hacer valer los propios derechos sin menospreciar los de los demás. En los adolescentes, esto implica decir «no» ante situaciones de presión social o expresar desacuerdo sin temor al rechazo.
- Manejo del conflicto: La asertividad permite resolver conflictos sin recurrir a la agresión o a la pasividad. En el contexto adolescente, esto es clave para evitar situaciones de bullying o relaciones tóxicas.
- Autoevaluación y confianza: La asertividad está estrechamente ligada a la autoestima y al autoconcepto. Un adolescente que desarrolla esta habilidad mejora su percepción de sí mismo y fortalece su seguridad en las interacciones sociales.

Asertividad y habilidades sociales en la adolescencia: Las habilidades sociales son un conjunto de comportamientos aprendidos que permiten la interacción efectiva con los demás.

En la adolescencia, el desarrollo de estas habilidades es crucial para la adaptación en diferentes contextos (familiar, escolar, social). Entre las principales habilidades sociales relacionadas con la asertividad se encuentran:

- Autoexpresión en situaciones sociales: La capacidad de comunicar pensamientos y sentimientos de manera efectiva. Los adolescentes asertivos pueden expresar opiniones sin miedo al juicio de los demás.
- Defensa de los propios derechos: Ser capaz de decir «no» sin sentirse culpable y proteger sus límites personales en diversas situaciones.
- Manejo de la presión social: La asertividad ayuda a los adolescentes a resistir la influencia negativa de sus pares, evitando conductas de riesgo como el consumo de sustancias o la participación en actividades no deseadas.
- Iniciar y mantener interacciones: La asertividad facilita el inicio de conversaciones, el establecimiento de nuevas amistades y la gestión de relaciones interpersonales de manera equilibrada.

Factores que influyen en la adquisición de la asertividad en adolescentes:

- Modelado social: Los adolescentes aprenden conductas asertivas observando a figuras de autoridad como padres, docentes y referentes sociales. Si crecen en entornos donde la comunicación es agresiva o pasiva, pueden internalizar estos patrones en sus propias relaciones.
- Experiencias tempranas: Las vivencias en la infancia y la primera adolescencia influyen en la manera en que los jóvenes se comunican y defienden sus derechos. Un historial de sobreprotección o de experiencias de rechazo puede generar dificultades en la expresión asertiva.

- Cultura y normas sociales: En algunos entornos, la asertividad puede ser vista como un rasgo negativo, especialmente en culturas donde se valora la obediencia o la sumisión. Esto puede afectar la confianza de los adolescentes en expresar sus opiniones.
- Educación y entrenamiento en habilidades sociales: Programas educativos orientados al desarrollo de habilidades sociales pueden fortalecer la asertividad en los adolescentes, brindándoles herramientas para una comunicación efectiva y una mayor autoconfianza.

Implicaciones en la psicología y educación: El desarrollo de la asertividad en adolescentes tiene importantes aplicaciones en la psicología y en el ámbito educativo:

- Intervenciones psicológicas: Terapias basadas en el entrenamiento en habilidades sociales pueden ayudar a adolescentes con dificultades en la comunicación, baja autoestima o problemas de integración social.
- Prevención del acoso escolar: La enseñanza de la asertividad es una estrategia clave para prevenir el bullying, ya que permite a los adolescentes establecer límites y responder de manera adecuada ante situaciones de hostigamiento.
- Promoción del liderazgo y la autonomía: Los adolescentes que desarrollan asertividad tienen mayor capacidad para liderar, tomar decisiones y asumir responsabilidades en diferentes ámbitos de su vida.
- Mejora de la convivencia escolar: Fomentar la asertividad en el aula favorece un clima de respeto y comunicación efectiva entre estudiantes y docentes.

Críticas y limitaciones del modelo: Si bien la teoría de Alberti y Emmons (1970) ha sido ampliamente aceptada y aplicada, también presenta algunas limitaciones:

- Dificultad en la medición de la asertividad: Esta puede manifestarse de diferentes maneras según la cultura, la personalidad y el contexto, lo que dificulta su evaluación objetiva.

- Equilibrio entre asertividad y agresividad: En algunos casos, la asertividad puede confundirse con conductas agresivas, especialmente cuando los adolescentes intentan imponer su punto de vista sin considerar el de los demás.
- Resistencia al cambio: Los adolescentes que han sido educados en entornos, donde la pasividad o la sumisión son la norma, pueden encontrar difícil desarrollar una conducta asertiva sin sentirse culpables o incómodos.

Conclusión: La teoría de Alberti y Emmons sobre la asertividad ha sido fundamental para comprender la importancia de la comunicación efectiva y el desarrollo de habilidades sociales en la adolescencia. La asertividad no solo mejora la interacción interpersonal, sino que también fortalece la autoestima y la autoconfianza, permitiendo a los adolescentes establecer límites saludables y enfrentar los desafíos de su entorno con mayor seguridad.

El aprendizaje de la asertividad es un proceso que requiere modelado, práctica y refuerzo positivo, por lo que su enseñanza en el ámbito educativo y psicológico resulta clave para la formación de individuos socialmente competentes. Promover la asertividad en la adolescencia no solo beneficia a nivel individual, sino que contribuye a la construcción de relaciones interpersonales más equitativas y respetuosas en la sociedad.

Teoría de Vicente Caballo: este enfoque abarca el estudio de las interacciones sociales humanas y proporciona una base para comprender y mejorar las habilidades sociales a lo largo de la vida. Factores como el entorno social, la educación y la cultura influyen en el desarrollo de estas habilidades. Se ha demostrado que las habilidades sociales efectivas impactan positivamente en el bienestar y la calidad de vida, permitiendo a las personas establecer relaciones saludables, resolver conflictos y participar activamente en la comunidad. Así, entender estas teorías es esencial para promover una sociedad inclusiva y armoniosa, facilitando el desarrollo del potencial interpersonal.

La teoría de Vicente Caballo se centra en el estudio de las interacciones sociales humanas y en la comprensión de los procesos que subyacen al desarrollo de las habilidades sociales. Según Caballo (1993), estas habilidades son un conjunto de conductas aprendidas que permiten a los individuos relacionarse de manera efectiva con los demás, resolver conflictos y adaptarse a diferentes entornos sociales. Su modelo destaca que las habilidades sociales no son innatas, sino adquiridas a lo largo del desarrollo, influenciadas por factores como el entorno familiar, la educación, la cultura y las experiencias personales.

Componentes de las habilidades sociales, según Caballo (1993): las habilidades sociales como conductas verbales y no verbales permiten interacciones interpersonales eficaces. Dentro de su teoría, distingue varios componentes esenciales en la adquisición y manifestación de estas habilidades:

- Las habilidades básicas de interacción: incluyen el contacto visual, la escucha activa, la expresión de emociones y la regulación del tono de voz. Son fundamentales en la adolescencia, cuando se incrementan las interacciones con pares y adultos.
- La asertividad: capacidad de expresar deseos, opiniones y derechos sin agresividad ni pasividad. En adolescentes, la asertividad es clave para el manejo de la presión social y la toma de decisiones independientes.
- La empatía: permite comprender y responder adecuadamente a las emociones de los demás, favoreciendo relaciones interpersonales más satisfactorias y reduciendo conflictos.
- La resolución de conflictos: incluye estrategias de negociación y manejo de diferencias sin recurrir a la agresión o la sumisión. En la adolescencia, estas habilidades facilitan la integración social y el trabajo en equipo.
- El autocontrol emocional: la regulación de impulsos y la tolerancia a la frustración son esenciales para mantener interacciones saludables y evitar respuestas agresivas o evitativas.

Adquisición de habilidades sociales en la adolescencia: Esta etapa es crucial en el desarrollo de las habilidades sociales, ya que los jóvenes comienzan a relacionarse de manera más autónoma con su entorno, enfrentándose a nuevos desafíos en sus interacciones con amigos, familiares y figuras de autoridad. Caballo (1993) enfatiza que este aprendizaje se da mediante distintos mecanismos:

- Modelado y observación: Los adolescentes aprenden habilidades sociales observando e imitando a sus padres, docentes, amigos y figuras públicas. Un entorno con modelos positivos fomenta interacciones más saludables.
- Refuerzo y retroalimentación: Las respuestas que los adolescentes reciben de su entorno refuerzan ciertas conductas sociales. Un refuerzo positivo (elogios, reconocimiento) incentiva comportamientos adecuados, mientras que la falta de retroalimentación puede limitar su desarrollo.
- Experiencia directa y práctica: Las habilidades sociales se fortalecen mediante la práctica en situaciones reales, como la participación en actividades grupales, la toma de decisiones y la resolución de conflictos.
- Educación y entrenamiento en habilidades sociales: Programas específicos pueden ayudar a los adolescentes a mejorar su comunicación, empatía y asertividad, impactando positivamente en su bienestar emocional y social.

Factores que influyen en el desarrollo de habilidades sociales: Caballo (1993) señala que el desarrollo de las habilidades sociales en los adolescentes depende de diversos factores:

- Entorno familiar: Un clima familiar afectuoso y con normas claras favorece el aprendizaje de interacciones saludables, mientras que la negligencia o el autoritarismo pueden afectar la confianza social del adolescente.

- Experiencias escolares: La escuela es un espacio clave para la socialización, donde los adolescentes aprenden a trabajar en equipo, resolver conflictos y manejar la presión social. Un ambiente escolar inclusivo fortalece estas habilidades.
- Cultura y normas sociales: Diferentes culturas y contextos influyen en la manera en que se expresan las emociones y se manejan las relaciones interpersonales. La adquisición de habilidades sociales debe considerar estos factores para evitar barreras comunicativas.
- Personalidad y autoestima: La seguridad en sí mismo facilita la expresión y defensa de derechos, mientras que una baja autoestima puede dificultar la asertividad y la interacción con los demás.

Implicaciones para la psicología y la educación: El modelo de Caballo ha sido ampliamente utilizado en el diseño de programas de intervención psicológica y educativa para mejorar las habilidades sociales en adolescentes. Algunas aplicaciones incluyen:

- Prevención del acoso escolar: El entrenamiento en habilidades sociales ayuda a los adolescentes a defenderse de manera asertiva, reducir conductas agresivas y fomentar la empatía.
- Mejora de la convivencia escolar: Estrategias basadas en la comunicación efectiva y la resolución de conflictos contribuyen a un ambiente escolar más armonioso.
- Intervenciones en salud mental: La enseñanza de habilidades sociales se ha utilizado en terapias para adolescentes con ansiedad social, depresión y dificultades en la integración social.
- Desarrollo de competencias laborales: Fomentar habilidades sociales en la adolescencia mejora la preparación para el mundo laboral, fortaleciendo la capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y negociación.

Críticas y limitaciones del modelo: A pesar de su relevancia, la teoría de Caballo presenta algunas limitaciones:

- Dificultad en la evaluación: La medición objetiva de las habilidades sociales sigue siendo un desafío, ya que su manifestación varía según la situación y el contexto cultural.
- Influencia de la personalidad: No todos los adolescentes responden de la misma manera a los entrenamientos en habilidades sociales, ya que la personalidad influye en la disposición para aprender y aplicar estas habilidades.
- Necesidad de adaptabilidad: Las habilidades sociales no son estáticas, por lo que los programas de intervención deben considerar cambios en el contexto y en las necesidades individuales de cada adolescente.

Conclusión: La teoría de Caballo destaca la importancia de las habilidades sociales en el bienestar emocional y la integración social de los adolescentes. Estas habilidades, adquiridas mediante el aprendizaje y la práctica, permiten a los jóvenes desenvolverse en distintos ámbitos, mejorar sus relaciones interpersonales y enfrentar los desafíos propios de su desarrollo.

El fortalecimiento de estas habilidades es clave para la prevención de conflictos, el desarrollo de la autoestima y la construcción de una sociedad más inclusiva y armoniosa. La educación y la psicología juegan un papel fundamental en la promoción de habilidades sociales, asegurando que los adolescentes cuenten con las herramientas necesarias para enfrentar su vida adulta con mayor confianza y éxito.

Teoría de Elena Gismero (2000): Propone que las interacciones sociales exitosas requieren conductas adquiridas para desenvolverse efectivamente en contextos interpersonales. Estas habilidades son clave para el ajuste social y emocional, influyendo en el bienestar psicológico. Estructura las habilidades sociales en diversas dimensiones, que incluyen la defensa de derechos, gestión de emociones y conducta asertiva. Basándose en el aprendizaje social de Bandura, Gismero sostiene que estas conductas se adquieren por observación, imitación y refuerzo. Las habilidades sociales son aprendidas y pueden mejorarse mediante

intervención psicológica. Ha desarrollado instrumentos como el Cuestionario de habilidades sociales (CHS) para evaluar fortalezas y debilidades en competencias interpersonales, facilitando la identificación de necesidades y el diseño de programas de intervención. Un buen repertorio de habilidades sociales se asocia con menor estrés, mayor satisfacción en relaciones y mejor adaptación social, convirtiéndose en un objetivo esencial en intervenciones terapéuticas para mejorar la calidad de vida.

La teoría de Gismero (2000) enfatiza que las interacciones sociales exitosas requieren la adquisición de habilidades aprendidas que permitan a los individuos desenvolverse de manera efectiva en diferentes contextos interpersonales. Estas habilidades no solo influyen en el ajuste social y emocional, también impactan el bienestar psicológico de la persona. Gismero sostiene que un repertorio adecuado de habilidades sociales permite a los adolescentes afrontar conflictos, establecer vínculos saludables y desenvolverse con mayor seguridad en entornos educativos, familiares y comunitarios.

Gismero estructura las habilidades sociales en distintas dimensiones, cada una de las cuales contribuye a la eficacia en las relaciones interpersonales:

- Autoexpresión en situaciones sociales: Capacidad para iniciar y mantener conversaciones, expresar emociones y pensamientos sin ansiedad ni inhibición. En la adolescencia, esta habilidad es crucial para la integración en grupos y la construcción de identidad.
- Defensa de los propios derechos como consumidor: Habilidad para reclamar y exigir de manera adecuada cuando un servicio o producto no cumple con lo esperado. Esto promueve la autonomía y la capacidad de tomar decisiones en la vida cotidiana.
- Expresión de enfado o disconformidad: Posibilidad de manifestar desacuerdo sin agresividad ni sumisión. Durante la adolescencia, esta habilidad permite evitar conflictos destructivos y establecer límites personales.

- Decir «no» y cortar interacciones: Competencia para rechazar propuestas indeseadas de manera asertiva, protegiéndose de presiones externas como la influencia negativa de pares o situaciones de riesgo.
- Hacer peticiones: Capacidad para solicitar favores o ayuda sin temor al rechazo. En la adolescencia, esta habilidad facilita la independencia y el establecimiento de relaciones equilibradas.
- Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto: Habilidad para acercarse a personas del otro género de manera natural y respetuosa, promoviendo relaciones sanas y evitando la ansiedad social.

Aprendizaje social y adquisición de habilidades sociales en adolescentes: Gismero basa su modelo en la teoría del aprendizaje social de Bandura; según esta, las habilidades sociales se adquieren mediante la observación, imitación y refuerzo. En este sentido, los adolescentes aprenden a interactuar en función de las experiencias que han tenido con su entorno, incluyendo familia, amigos, docentes y figuras de autoridad.

En cuanto a los mecanismos de aprendizaje de las habilidades sociales en adolescentes, tenemos:

- Modelado y observación: Los adolescentes imitan las conductas sociales que observan en su entorno, por lo que modelos positivos (padres, profesores, amigos) influyen en el desarrollo de interacciones saludables.
- Refuerzo positivo y negativo: Cuando un adolescente recibe aprobación social por una conducta (elogios, aceptación del grupo), tiende a repetirla. Por el contrario, la falta de refuerzo o la crítica pueden desmotivar el aprendizaje de habilidades adecuadas.
- Práctica en contextos reales: La exposición a diversas situaciones interpersonales permite fortalecer las habilidades sociales mediante la experiencia y la corrección de errores.

- Intervención psicológica y entrenamiento social: Los programas diseñados para mejorar las habilidades sociales ayudan a los adolescentes a superar dificultades en la comunicación y el manejo de las emociones.

Instrumentos de evaluación y aplicaciones prácticas: Uno de los principales aportes de Gismero es el desarrollo del Cuestionario de habilidades sociales (CHS), una herramienta que permite evaluar fortalezas y debilidades en las competencias interpersonales de los adolescentes. Este instrumento facilita la identificación de necesidades específicas y el diseño de programas de intervención adaptados a cada individuo.

En cuanto a los ámbitos de aplicación de la Teoría de Gismero, tenemos:

- Educación: La enseñanza de habilidades sociales en el aula mejora la convivencia, reduce el acoso escolar y favorece un ambiente de aprendizaje positivo.
- Psicoterapia: Se ha utilizado en terapias para adolescentes con ansiedad social, baja autoestima o dificultades en la integración social.
- Prevención de conductas de riesgo: Entrenar habilidades sociales fortalece la capacidad de decir «no» ante presiones grupales relacionadas con el consumo de sustancias, conductas sexuales de riesgo o participación en actividades delictivas.
- Trabajo y vida adulta: Un repertorio adecuado de habilidades sociales permite una mejor inserción en el mundo laboral y en relaciones interpersonales futuras.

Impacto del desarrollo de habilidades sociales en el bienestar psicológico: Un buen repertorio de habilidades sociales en la adolescencia se asocia con:

- Menor estrés y ansiedad social: Los adolescentes con habilidades sociales bien desarrolladas enfrentan menos dificultades en interacciones cotidianas y muestran mayor confianza en sí mismos.
- Mayor satisfacción en las relaciones interpersonales: La comunicación efectiva y la asertividad permiten establecer vínculos más saludables con amigos, familiares y pareja.

- Mejor adaptación social y emocional: Las habilidades sociales facilitan la integración en grupos, la resolución de conflictos y el manejo de situaciones adversas.
- Mayor éxito en la vida académica y laboral: La capacidad de comunicarse adecuadamente y resolver problemas interpersonales es clave para el desempeño profesional y la construcción de una red de apoyo.

Limitaciones y críticas a la teoría de Gismero: A pesar de sus aportes, la teoría de Gismero presenta algunas limitaciones:

- Variabilidad en la adquisición de habilidades sociales: No todos los adolescentes desarrollan habilidades sociales al mismo ritmo ni responden de la misma manera a las intervenciones. Factores como la personalidad, la historia de aprendizaje y el contexto influyen en la efectividad del entrenamiento.
- Influencia de factores contextuales y culturales: El desarrollo de habilidades sociales depende del entorno social y las normas culturales. Comportamientos aceptados en una cultura pueden no serlo en otra, por lo que los programas de intervención deben considerar estas diferencias.
- Dificultad para medir habilidades sociales de manera objetiva: Aunque el Cuestionario de habilidades sociales (CHS) es una herramienta útil, la evaluación del comportamiento social sigue siendo compleja, ya que las respuestas pueden variar según la situación y el observador.

Conclusión: La teoría de Gismero resalta la importancia de las habilidades sociales en la adaptación y bienestar psicológico de los adolescentes. Estas habilidades, adquiridas mediante el aprendizaje social, pueden fortalecerse con entrenamiento y práctica, permitiendo a los jóvenes desenvolverse mejor en diferentes contextos.

El desarrollo de programas educativos y terapéuticos basados en esta teoría ha demostrado ser eficaz para mejorar la comunicación, la asertividad y la resolución de conflictos en adolescentes, lo que a su vez contribuye a su estabilidad emocional y éxito en la vida adulta.

Habilidades sociales en la adolescencia

Las habilidades sociales en la adolescencia desempeñan un papel fundamental en el bienestar psicológico, ya que permiten la construcción de relaciones interpersonales saludables y una adaptación efectiva al entorno. De acuerdo con la teoría de Ryff (1995), el bienestar psicológico se basa en dimensiones como las relaciones positivas con otros, la autonomía y el crecimiento personal, lo que implica que una adecuada competencia social contribuye significativamente a la satisfacción vital y la resiliencia.

Por otro lado, la teoría de la asertividad de Alberti y Emmons (1970) destaca la importancia de la expresión clara, directa y respetuosa de pensamientos y emociones, lo que favorece la autoevaluación positiva y la confianza en las interacciones sociales. En la adolescencia, la asertividad se convierte en un factor clave para resistir la presión social y gestionar conflictos sin recurrir a la agresión o la pasividad.

Desde la perspectiva de Caballo (1993), las habilidades sociales incluyen componentes esenciales como la empatía, la resolución de conflictos y la asertividad, los cuales influyen directamente en la integración social y el bienestar emocional. En este sentido, la falta de habilidades sociales efectivas puede llevar a dificultades en la interacción con los demás y a un mayor riesgo de ansiedad social y depresión.

Asimismo, la propuesta de Gismo (2000) subraya que las habilidades sociales pueden ser aprendidas y mejoradas mediante intervención psicológica y programas educativos. Su Cuestionario de habilidades sociales (CHS) permite evaluar fortalezas y debilidades en la competencia interpersonal, facilitando estrategias para mejorar la adaptación social de los adolescentes.

En conclusión, el desarrollo de habilidades sociales en la adolescencia tiene un impacto positivo en el bienestar psicológico, ya que promueve la autoaceptación, la integración social y el manejo del estrés. La implementación de programas que fortalezcan estas competencias resulta clave para la salud mental y el éxito en la vida adulta.

2.3 Definición de Términos Básicos

Habilidades sociales

Según Gismero (1996), son conductas verbales y no verbales que permiten expresar emociones y necesidades de forma adecuada, reduciendo la ansiedad y promoviendo relaciones saludables. Se agrupan en autoexpresión, defensa de derechos, expresión de enfado, decir no, hacer peticiones e interacción con el sexo opuesto.

Bienestar psicológico

Para Casullo (2002), es la percepción subjetiva de satisfacción personal y logro en la vida. Sus dimensiones son: Control de situaciones, Aceptación de sí mismo, Vínculos psicosociales, proyectos.

Adolescente

Según la OMS (2014), es la persona entre 10 y 19 años, en una etapa de transformación física, emocional y social que define su identidad.

Usuario

De acuerdo con la OPS (2010), es quien accede a servicios de salud para recibir atención, ya sea de forma ocasional o continua.

Centro de salud

El Minsa (2018) lo define como un establecimiento de primer nivel que brinda atención integral a la comunidad, enfocada en prevención, promoción, recuperación y rehabilitación.

Capítulo III

Hipótesis, Variables y su Operacionalización

3.1 Hipótesis General

Hi: Existe relación directa y significativa entre bienestar psicológico y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024.

3.2 Hipótesis Específicas

Hi: Existe relación directa y significativa entre la dimensión control de situaciones y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024.

Hi: Existe relación directa y significativa entre la dimensión vínculos psicosociales y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024.

Hi: Existe relación directa y significativa entre la dimensión proyectos y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024.

Hi: Existe relación directa y significativa entre la dimensión aceptación de sí mismo y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024.

3.3 Variables

Variable 1

V1: Bienestar psicológico

Variable 2

V2: Habilidades sociales

3.4 Definición Operacional e Indicadores

Tabla 1

Definición operacional e indicadores de la variable de estudio 1

Variable de estudio 1: Bienestar psicológico			
<p>Conceptualización de la variable: El bienestar psicológico es definido como la percepción subjetiva que tiene una persona sobre su calidad de vida, en función de los logros personales alcanzados, el nivel de satisfacción con sus actividades presentes y su capacidad percibida para enfrentar los desafíos del entorno. Este constructo integra dimensiones como el control de situaciones, la aceptación de sí mismo, los vínculos psicosociales y los proyectos personales, reflejando un equilibrio interno y una evaluación positiva de uno mismo en relación con su vida cotidiana (Casullo, 2002).</p> <p>Definición Operacional: La variable bienestar psicológico se mide mediante las dimensiones control, vínculos, proyectos y aceptación.</p>			
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
Control	Manejo de situaciones difíciles.	5, 10, 1	Ordinal
	Aceptación de errores	13	
Vínculos	Cercanos	2	
	Social	11, 8	
Proyectos	Metas	3	
	Pensamientos positivos	6, 12	
Aceptación	Físico	4	
	Psicológico	9, 7	

Tabla 2

Definición operacional e indicadores de la variable de estudio 2

Variable del estudio 2: Habilidades sociales			
Conceptualización de la variable: Las habilidades sociales son un conjunto de conductas aprendidas, tanto verbales como no verbales, que permiten a las personas expresar de forma adecuada sus emociones, necesidades, opiniones o derechos en contextos interpersonales. Estas conductas favorecen la autoafirmación, reducen los niveles de ansiedad en la interacción social y aumentan la probabilidad de establecer relaciones satisfactorias con los demás (Gismero, 1996).			
Definición Operacional: La variable habilidades sociales se mide mediante las dimensiones auto expresión en situaciones sociales, defensa de los propios derechos como consumidor, Expresión de enfado o disconformidad, decir no y cortar interacciones, hacer peticiones e iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto.			
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
Auto expresión en situaciones sociales	Capacidad de expresarse de manera natural y sin ansiedad en contextos sociales diversos, como entrevistas de trabajo, tiendas, oficinas, reuniones o grupos sociales.	1, 2, 10, 11, 19, 20, 28 y 29.	
Defensa de los propios derechos como consumido	Capacidad de actuar de forma asertiva ante desconocidos cuando se trata de defender los propios derechos en situaciones de consumo, como pedir un descuento, reclamar un producto defectuoso, o exigir que se respeten normas de conducta, por ejemplo, en una fila o en el cine.	3, 4, 12, 21 y 30	
Expresión de enfado o disconformidad	Expresión de enfado o disconformidad: Es la habilidad para manifestar desacuerdo o malestar de manera adecuada, expresando sentimientos negativos o frustración cuando es necesario, sin evitar el conflicto simplemente por el deseo de obviar incomodidades en las relaciones cercanas, con amigos o familiares.	13, 22, 31 y 32	

Ordinal

Decir no y cortar interacciones	Habilidad de poner fin a interacciones indeseadas o innecesarias, con personas con las que no se quiere mantener contacto y a la capacidad de negarse a realizar favores o prestar objetos cuando no se desea hacerlo, tanto en situaciones a corto como a largo plazo.	5, 14, 15, 23, 24 y 33
Hacer peticiones	Capacidad de solicitar algo de manera directa, ya sea pedir un favor a un amigo, la corrección de un error en una compra, o solicitar que un camarero cambie un pedido en un restaurante.	6, 7, 16, 25 y 26
Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto	Habilidades para comenzar interacciones amables y positivas con personas del sexo opuesto, como iniciar una conversación, hacer un cumplido o invitar a alguien a salir, todo de manera espontánea y respetuosa.	8, 9, 17, 18 y 27

Capítulo IV

Metodología

4.1 Tipo de Investigación

4.1.1 Enfoque de Investigación.

El enfoque para este estudio fue cuantitativo. Según Creswell (2014), la investigación cuantitativa es un enfoque que se basa en la medición y el análisis de datos numéricos. Su objetivo es describir, predecir y explicar fenómenos, identificando patrones y relaciones entre variables. Utiliza métodos estadísticos para validar hipótesis y generalizar los resultados obtenidos a partir de muestras representativas.

4.1.2 Propósito Intrínseco.

Este estudio, según el propósito intrínseco, fue de tipo correlacional. Cancela et al. (2010) señalan que los estudios correlacionales se enfocan en describir o aclarar las relaciones entre variables clave, utilizando coeficientes de correlación. Estos coeficientes son indicadores matemáticos que muestran el grado, intensidad y dirección de dicha relación.

4.1.3 Propósito Extrínseco.

De acuerdo con el propósito extrínseco, este estudio fue puro o teórico. La investigación teórica, también conocida como investigación especulativa (Yúfera, 1994), se define como aquella que emplea procesos mentales como la imaginación, intuición, abstracción y deducción para desarrollar modelos, explicaciones o teorías sobre fenómenos que no son directamente observables (Bunge, 1971).

4.1.4 Aproximación a las Fuentes de Información.

Según la aproximación a las fuentes primarias, este estudio fue de campo. La investigación de campo se lleva a cabo para adquirir información directa mediante la interacción con participantes, objetos o fenómenos. El investigador se adentra en el contexto y recopila datos utilizando diferentes instrumentos, facilitando un contacto directo con los eventos estudiados (Hernández et al., 2010; Prodanov y Freitas, 2013).

4.1.5 Métodos Empleados.

El tipo de investigación, según los métodos empleados, se basó en la aplicación de encuestas. De acuerdo con García (1993), una encuesta es un estudio realizado sobre una muestra representativa de un grupo más amplio. Se realiza en el contexto de la vida diaria, utilizando procedimientos estandarizados de cuestionamiento para obtener mediciones cuantitativas de diversas características, tanto objetivas como subjetivas, de la población.

4.2 Método de Investigación

4.2.1 Método General de Investigación.

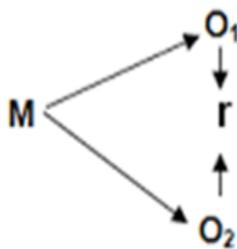
El método que se aplicó en la investigación, fue el método científico. Según Tamayo y Tamayo (2012), «el método científico es un conjunto de procedimientos por los cuales se plantean los problemas científicos y se ponen a prueba las hipótesis y los instrumentos de trabajo investigativo» (p. 30).

4.2.2 Diseño de Investigación.

La investigación utilizó un enfoque descriptivo y correlacional. Según Hernández y Mendoza (2018), el diseño descriptivo tiene como finalidad especificar las propiedades, características y perfiles de personas, grupos o fenómenos, permitiendo observar y registrar de

manera sistemática las variables de estudio. En este caso, se describieron las características del bienestar psicológico y las habilidades sociales en adolescentes usuarios de un centro de salud.

Asimismo, el estudio es correlacional porque busca identificar y analizar el grado de asociación entre dos variables: el bienestar psicológico y las habilidades sociales. De acuerdo con Hernández y Mendoza (2018), los estudios correlacionales no establecen relaciones causales, pero sí permiten determinar si existe una correlación estadísticamente significativa entre las variables, lo cual es útil para generar hipótesis futuras o diseñar intervenciones. En este sentido, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman para evaluar la relación entre las variables mencionadas, considerando sus dimensiones e indicadores en el contexto adolescente.



Donde:

M = muestra

O1 = observación de la variable Bienestar psicológico

O2 = observación de la variable Habilidades sociales

4.3 Población, Muestra y Muestreo

4.3.1 Población.

Desde una perspectiva cuantitativa, Hernández y Mendoza (2018) definen la población como el «conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones». La población objetivo de este estudio comprendió a todos los adolescentes que acuden de manera

regular al centro de salud de Peralvillo durante el 2024. La población estuvo conformada por 80 adolescentes.

- Cantidad: 80 adolescentes
- Homogeneidad: edades entre 15 y 17, seleccionados del conjunto de adolescentes
- Tiempo: 2024
- Espacio: adolescentes que asisten al centro de salud de Peralvillo

4.3.2 Muestra.

Según Arias (2006, p. 83), la muestra se define como «un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible». En este estudio, se emplearon una muestra representativa, cuyas características son similares a las del conjunto, permitiendo generalizar los resultados al resto de la población con un margen de error conocido. La muestra fue constituida por 66 adolescentes de entre 15 y 17 años, seleccionados del grupo de adolescentes que asisten al centro de salud de Peralvillo.

Se utilizó la fórmula para hallar muestras de poblaciones finitas:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

n = Tamaño de muestra buscado
N = Tamaño de la Población o Universo
z = Parámetro estadístico que depende el Nivel de Confianza (NC)

e = Error de estimación máximo aceptado
p = Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)
q = (1 - p) = Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado

Donde:

$$N = 88$$

$$Z = 95 \%$$

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$n = 66$$

4.3.3 Muestreo.

Se utilizó un muestreo probabilístico, definido como «un proceso en el que se conoce la probabilidad que tiene cada elemento de integrar la muestra» (Arias, 2006, p. 83). Este tipo de muestreo permite que todos los elementos de la población tengan la misma probabilidad de ser seleccionados, lo que favorece la representatividad de la muestra y la validez de los resultados. Según Hernández y Mendoza (2018), el muestreo probabilístico emplea procedimientos aleatorios que minimizan el sesgo y permiten generalizar los hallazgos a toda la población.

En esta investigación se eligió esta estrategia debido a que se contó con un listado completo y accesible de los adolescentes usuarios del centro de salud, lo que permitió aplicar un método aleatorio simple. Además, las características del entorno (centro de salud con registro organizado de usuarios) facilitaron la identificación de la población objetivo, haciendo viable este tipo de muestreo con rigor metodológico.

Criterios de inclusión

- Todos los adolescentes de 15, 16 y 17 años varones y mujeres que acuden de manera regular al centro de salud de Peralvillo.
- Adolescentes que contaron con el consentimiento informado por parte de sus padres o tutores legales para participar en el estudio.
- Adolescentes que proporcionaron el asentimiento informado para participar en el estudio.
- Pacientes nuevos y continuadores en el servicio de psicología.

Criterios de exclusión

- Adolescentes que no pudieron otorgar un asentimiento informado válido, debido a discapacidades cognitivas severas o trastornos graves de salud mental.
- Adolescentes que no pudieron completar los dos cuestionarios requeridos o que han dejado preguntas importantes sin respuesta.

- Adolescentes con diagnósticos de trastornos de salud mental.
- Adolescentes con múltiples diagnósticos de comorbilidad.

4.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección y Análisis de Datos

La técnica que se utilizó es la encuesta. Es una técnica que permite recolectar datos a partir de preguntas previamente diseñadas que se aplican de manera estructurada a una muestra, con el propósito de obtener información sobre actitudes, opiniones, hechos o comportamientos de los encuestados (Hernández y Mendoza, 2018).

4.4.1 Instrumentos de Recolección de Datos.

El instrumento de recolección que se utilizó es el cuestionario. Un cuestionario es un instrumento estructurado que contiene una serie de preguntas u oraciones que los encuestados responden por escrito. Es utilizado para recolectar datos sobre conocimientos, opiniones, actitudes y comportamientos de una muestra representativa. Puede ser aplicado en persona, en línea, por correo o telefónicamente (Hernández y Mendoza, 2018).

Para esta investigación se empleó el Cuestionario de bienestar psicológico para jóvenes (BIEPS-J) de Casullo y la Escala de habilidades sociales de Gismero.

El BIEPS-J, ha sido validado en el contexto peruano por diversos estudios. Por ejemplo, en una investigación realizada por Alvariño et al. (2018), se reportó una consistencia interna global de $\alpha = 0.78$, con valores adecuados en cada una de sus dimensiones: control de situaciones ($\alpha = 0.71$), vínculos psicosociales ($\alpha = 0.73$), proyectos ($\alpha = 0.76$) y aceptación de sí mismo ($\alpha = 0.70$), lo que demuestra su fiabilidad para su aplicación en adolescentes peruanos. El instrumento mantiene un enfoque multidimensional del bienestar psicológico adaptado a la juventud latinoamericana. En el presente estudio, se verificó la confiabilidad con un análisis de consistencia interna, obteniéndose un alfa de Cronbach total de 0.80, dentro del rango

considerado aceptable. No se realizaron adaptaciones, ya que el lenguaje de los ítems resultó comprensible para los adolescentes participantes.

La EHS también ha sido aplicada y validada en población adolescente peruana. En el estudio de Ramos y Salas (2016), llevado a cabo con estudiantes de secundaria en Lima Metropolitana, se reportó una confiabilidad global de $\alpha = 0.86$, con alfas por dimensión que oscilaron entre 0.72 y 0.84, lo que confirma su validez para medir habilidades sociales en contextos educativos y comunitarios del país. En la presente investigación, el instrumento demostró también una buena consistencia interna ($\alpha = 0.83$). No fue necesario realizar adaptaciones lingüísticas ni culturales, ya que los ítems fueron comprendidos de manera adecuada por los adolescentes usuarios del centro de salud.

Tabla 3

Ficha técnica. Instrumento 1

Nombre original del cuestionario	Escala de bienestar psicológico para jóvenes (BIEPS-J)
Edición:	Editorial Paidós
Constructo de medición	Coefficiente de correlación de Pearson
Autores	María Martina Casullo
Procedencia	Argentina
Administración	Colectiva
Duración	Aproximadamente 10 minutos
Sujeto	Jóvenes adolescentes
Baremación	Baremos de población clínica diferenciados por edad
Dimensiones	4
Ítems	13
Materiales	Cuestionario de 13 preguntas
Formato de aplicación adaptado	Fue adaptada en el Perú por Martínez (2002)
Confiabilidad	El cuestionario demuestra una alta consistencia interna y confiabilidad como lo demuestran los resultados obtenidos en el alfa de Cronbach de 0,88
Validez	El cuestionario demuestra validez de constructo. Los índices de correlación superan los factores encontrados en el análisis factorial de los elementos en la población general.

Confiabilidad del Instrumento 1

El cuestionario exhibió una alta consistencia interna y confiabilidad, demostrada por un coeficiente alfa de Cronbach de 0.88. Este coeficiente es una fórmula general utilizada para estimar la fiabilidad de un instrumento, siendo aplicable en situaciones donde las respuestas a los ítems son dicotómicas o tienen más de dos valores (Aiken, 2003; Cortina, 1993), como en escalas de actitudes tipo Likert.

Validez del Instrumento 1

El cuestionario mostró una validez de constructo, ya que los índices de correlación superan los factores identificados en el análisis factorial realizado en la población general.

Tabla 4

Ficha técnica. Instrumento 2

Nombre original	EHS Escala de habilidades sociales
Autor	Elena Gismero Gonzales
Procedencia	Universidad Pontifica Comillas (Madrid)
Administración	Individual o colectiva
Duración	Variable, aproximadamente 10 a 16 minutos
Sujeto	Adolescentes y adultos
Significación	Evaluación de la aserción y las habilidades sociales
Baremación	Baremos nacionales de población general (varones – mujeres / jóvenes y adultos)
Dimensiones	6
Ítems	33
Materiales	Cuestionario de 33 preguntas
Formato de aplicación adaptado	Ps. César Ruiz Alva – Universidad César Vallejo de Trujillo – 2006
Confiabilidad	El cuestionario demostró una alta consistencia interna y confiabilidad como lo demuestran los resultados obtenidos en el alfa de Cronbach de 0,88
Validez	El cuestionario demuestra validez de constructo. Los índices de correlación superan los factores encontrados en el análisis factorial de los elementos en la población general.

Confiabilidad del Instrumento 2

El cuestionario mostró una alta consistencia interna y confiabilidad, con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.88. Este coeficiente estima la fiabilidad de un instrumento con respuestas dicotómicas o con más de dos opciones, como en escalas de actitudes tipo Likert (Aiken, 2003; Cortina, 1993).

Validez del Instrumento 2

El cuestionario evidenció validez de constructo, ya que los índices de correlación superan los factores identificados en el análisis factorial realizado en la población general.

4.4.2 Procesamiento de Datos.

Primero, se recolectó información mediante cuestionarios completados por los adolescentes de la muestra de manera presencial. Los cuestionarios fueron numerados, y la información se ingresó en una hoja de cálculo, que luego se transfirió al *software* SPSS versión 23.00 para su análisis estadístico.

Siguiendo la metodología de investigación correlacional, transeccional y descriptiva, se identificó la asociación entre las dos variables. Se aplicó técnicas estadísticas descriptivas, como medidas de tendencia central y desviación estándar (S), junto con tablas que muestra la distribución de frecuencias y porcentajes para analizar la distribución de los encuestados según el nivel de cada constructo.

Se utilizó la prueba de Kolmogórov-Smirnov para evaluar el comportamiento de las variables estudiadas. Finalmente, para determinar la aceptación o rechazo de las hipótesis, se aplicó la prueba rho de Spearman.

$$r_R = 1 - \frac{6\sum_i d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

4.5 Aspectos Éticos

El proyecto fue evaluado por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Continental para su aprobación antes de iniciar el proceso de recolección de datos.

Antes de la aplicación del cuestionario se entregó el consentimiento y asentimiento informado y posterior a ello se recopiló la información.

Finalmente, en esta investigación se ha asegurado que los datos de los participantes serán tratados con el máximo cuidado, respetando plenamente su privacidad y garantizando la confidencialidad en todo momento.

Capítulo V

Resultados

5.1 Presentación de Resultados Descriptivos

A continuación, se presentan los resultados descriptivos obtenidos en el estudio sobre bienestar psicológico y habilidades sociales en adolescentes usuarios de un centro de salud en Huaral, durante el 2024. Esta sección tiene como objetivo proporcionar un panorama general de las características principales de las variables evaluadas en la muestra de 66 participantes, destacando las frecuencias y porcentajes de las respuestas en cada escala utilizada. Estos análisis permiten identificar tendencias y patrones iniciales en las dimensiones del bienestar psicológico y las habilidades sociales.

5.1.1 Resultados de Coherencia Interna.

Al respecto, Hernández y Mendoza (2018), señalan que existen múltiples métodos para determinar la confiabilidad de un instrumento de medición, todos ellos emplean fórmulas y procedimientos que generan coeficientes de fiabilidad. En este caso, se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach, probablemente el más comúnmente aplicado.

Tabla 5

Procesamiento para la confiabilidad del instrumento para bienestar psicológico

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	66	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	66	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Tabla 6

Determinación de la confiabilidad según alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,757	13

La evaluación de la consistencia interna de los instrumentos utilizados en el presente estudio se realizó mediante el cálculo del coeficiente alfa de Cronbach utilizando el *software* SPSS. Para la variable Bienestar psicológico, compuesta por 13 ítems, se obtuvo un coeficiente alfa de 0.757, lo cual indica un nivel aceptable de fiabilidad interna.

Este resultado de 0,757 permite afirmar que el instrumento de evaluación del bienestar psicológico es adecuado. En esa línea Rodríguez y Reguant (2020) han afirmado que no existe un criterio universalmente aceptado por la comunidad científica, por lo que es necesario contextualizar los resultados de la medición para interpretar y evaluar correctamente la fiabilidad obtenida

Tabla 7

Procesamiento para la confiabilidad del instrumento Habilidades sociales

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	66	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	66	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Tabla 8

Determinación de la confiabilidad según alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,697	33

Por su parte, para la variable Habilidades sociales, conformada por 33 ítems, se obtuvo un coeficiente alfa de 0.697, lo que sugiere una fiabilidad moderada, pero adecuada para el contexto del estudio. Estos valores reflejan que los instrumentos utilizados son consistentes y apropiados para medir las dimensiones propuestas en la población evaluada.

5.1.2 Resultados Descriptivos.**Distribución por sexo**

De los 66 participantes del estudio se obtuvo:

Tabla 9

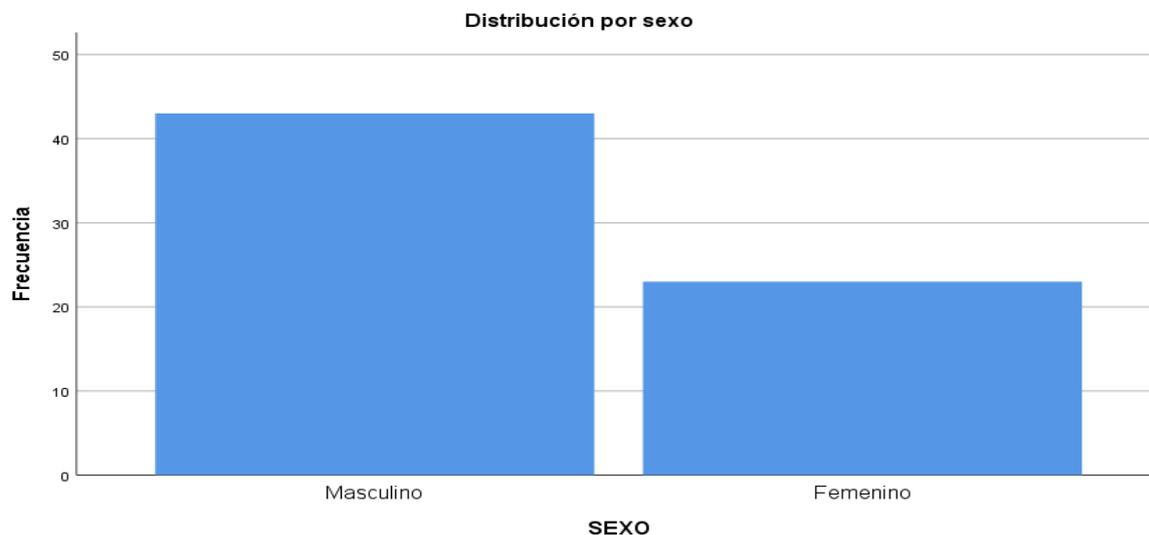
Distribución de frecuencia por sexo

	Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	43	65,2	65,2	65,2
	Femenino	23	34,8	34,8	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

Del total de participantes se obtuvo:

Figura 1

Distribución de frecuencias por sexo



Del total de participantes del estudio, 43 son de sexo masculino, esto es un 65,2 % y 23 de sexo femenino, esto es un 34,8 %.

Distribución por edad

De los 66 participantes del estudio se obtuvo:

Tabla 10

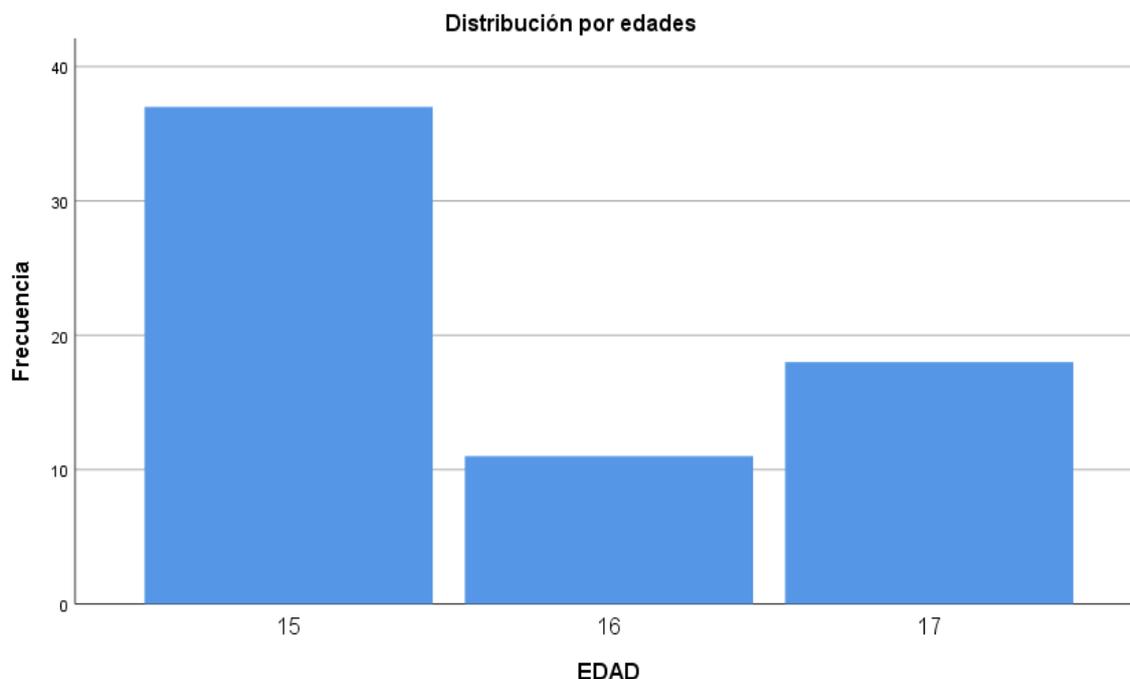
Distribución de frecuencia de edades

	Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	15	37	56,1	56,1	56,1
	16	11	16,7	16,7	72,7
	17	18	27,3	27,3	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

La siguiente gráfica refleja los datos de la tabla anterior.

Figura 2

Distribución de frecuencias por edades



Los 66 participantes del estudio son adolescentes, entre 15 y 17 años. La siguiente tabla muestra que el 56,1 % son de 15 años, el 16,7 son de 16 años y el 27,3 % son de 17 años.

Resultados descriptivos por aplicación de cada instrumento

El instrumento para evaluar el Bienestar psicológico cuenta con 13 ítems y comprende 4 dimensiones descritas en esta tesis. Se ha construido un baremo para tener un panorama de los resultados con respecto a este instrumento. El instrumento contempla los ítems en sentido positivo, con puntuaciones de 1 a 3 puntos. En ese sentido se obtiene un mínimo de 13 y un máximo de 39 puntos, los cuales se han agrupado así:

- De 13 a 21 puntos: En proceso
- De 22 a 30 puntos: Regular
- De 31 a 39 puntos: Bueno

Tabla 11

Distribución de frecuencias para los resultados del instrumento de Bienestar psicológico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regular	10	15,2	15,2	15,2
	Bueno	56	84,8	84,8	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

La tabla muestra que de los 66 participantes del estudio, un 15,2 % obtiene una valoración de «Regular» y el restante 84,8 % obtiene una valoración de «Bueno», los cuales representan una importante mayoría. Ninguno de los participantes obtuvo una valoración de «En proceso».

Análogamente, se ha procedido para el instrumento que permitió evaluar la variable Habilidades sociales. El instrumento para evaluar las habilidades sociales cuenta con 33 ítems y comprende 6 dimensiones descritas en esta tesis. Se ha construido un baremo para tener un panorama de los resultados con respecto a este instrumento. El instrumento contempla los 28 ítems en sentido negativo y 5 ítems con sentido positivo y todos con puntuaciones de 1 a 4 puntos. En ese sentido se obtiene un mínimo de 33 y un máximo de 132 puntos, los cuales se han agrupado así:

- De 33 a 65 puntos: En proceso
- De 66 a 98 puntos: Regular
- De 99 a 132 puntos: Bueno

Tabla 12

Distribución para los resultados del instrumento de Habilidades sociales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	En proceso	1	1,5	1,5	1,5
Bueno	Regular	60	90,9	90,9	92,4
		5	7,6	7,6	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

La tabla muestra los resultados tras la aplicación del instrumento para evaluar las habilidades sociales.

La tabla 12 muestra que de los 66 participantes del estudio, el 1,5 % obtiene una valoración de «En proceso», el 90,9 % obtiene una valoración de «Regular» y un 7,6 % obtiene una valoración de «Bueno».

5.2 Contrastación de Hipótesis

Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov

Antes de aplicar una prueba de hipótesis es fundamental verificar si las variables en estudio siguen una distribución normal, ya que este es un requisito clave para garantizar la validez de los resultados.

Molina (2023) señala que para llevar a cabo esta comprobación se dispone, entre otras, del método basado en contrastes de hipótesis. Este método se fundamenta en la aplicación de pruebas estadísticas específicas, como la prueba de Kolmogórov-Smirnov o Shapiro-Wilk, cuyo objetivo es determinar si los datos observados se ajustan a una distribución normal. Estas pruebas generan un valor p que permite aceptar o rechazar la hipótesis nula de normalidad.

Para la primera variable, Bienestar psicológico, se plantean las siguientes hipótesis:

H_0 : Los datos siguen una distribución normal

H₁: Los datos no siguen una distribución normal

Con los 66 registros de datos, se utilizó la prueba de Kolmogórov-Smirnov para evaluar la normalidad de dichos datos en el *software* SPSS V24. Los resultados se observan en la siguiente tabla:

Tabla 13

Prueba de normalidad para la variable Bienestar psicológico

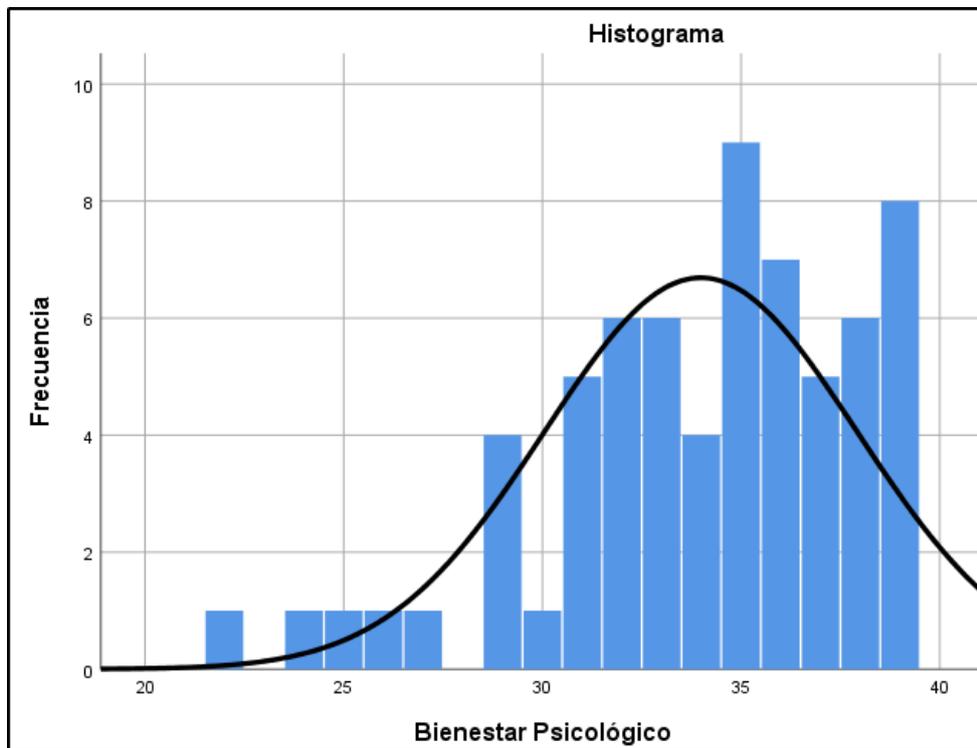
Prueba de Kolmogórov-Smirnov para una muestra		
N		66
Parámetros normales ^{a,b}	Media	33,98
	Desviación	3,936
	Absoluto	,132
Máximas diferencias extremas	Positivo	,101
	Negativo	-,132
Estadístico de prueba		,132
Sig. asintótica(bilateral)		,006 ^c
a. La distribución de prueba es normal.		
b. Se calcula a partir de datos.		
c. Corrección de significación de Lilliefors.		

Se observa en los resultados de la tabla anterior que para la variable señalada el valor p obtenido es menor a 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; es decir, los datos de la variable no siguen una distribución normal.

Usando el *software* SPSS también se obtuvo la gráfica de distribución de frecuencias, comparando con la curva de distribución normal. Se puede apreciar que este conjunto de datos no sigue una distribución normal.

Figura 3

Distribución de frecuencia para la variable Bienestar psicológico



Para la segunda variable, Habilidades sociales. Se plantean las siguientes hipótesis:

H_0 : Los datos siguen una distribución normal

H_1 : Los datos no siguen una distribución normal

Ya que se cuentan con 66 registros de datos, se utilizó la prueba de Kolmogórov-Smirnov para evaluar la normalidad de dichos datos en el *software* SPSS V24. Los resultados se presentan en la siguiente tabla:

Tabla 14

Prueba de normalidad para la variable Habilidades sociales

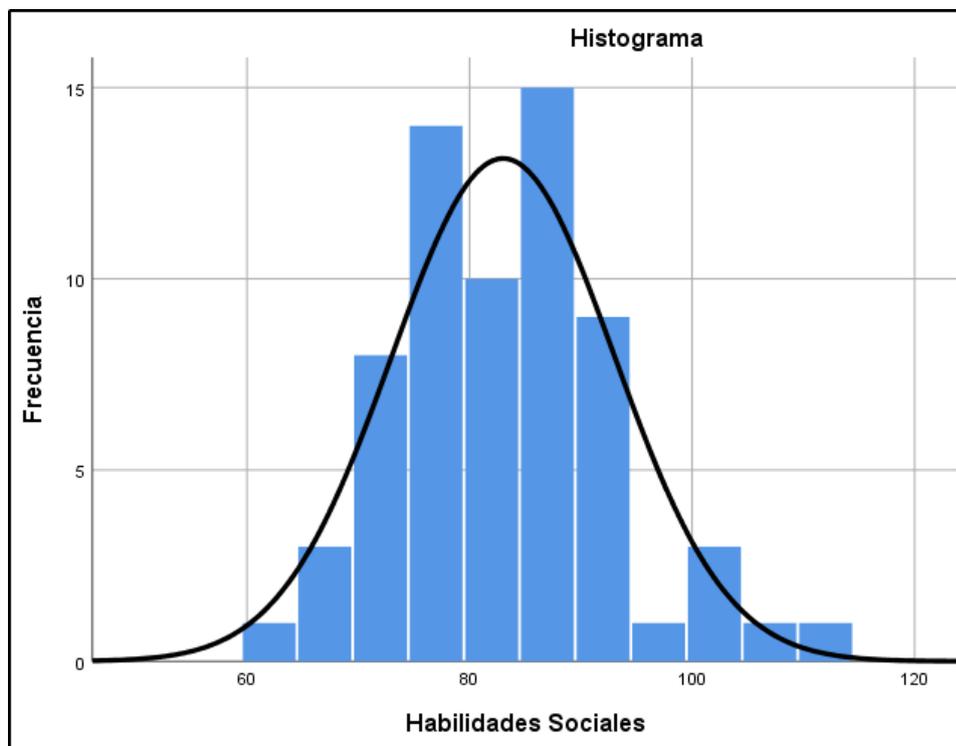
Prueba de Kolmogórov-Smirnov para una muestra		
N		66
Parámetros normales ^{a,b}	Media	83,02
	Desviación	10,013
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,073
	Positivo	,073
	Negativo	-,048
Estadístico de prueba		,073
Sig. asintótica(bilateral)		,200 ^c
a. La distribución de prueba es normal.		
b. Se calcula a partir de datos.		
c. Corrección de significación de Lilliefors.		

Se observa en los resultados de la tabla anterior, que para la variable señalada el valor p obtenido es mayor a 0,05. Por lo tanto, se acepta la hipótesis nula; es decir, los datos de la variable siguen una distribución normal.

Usando el *software* SPSS también se ha obtenido la gráfica de distribución de frecuencias, comparando con la curva de distribución normal, en donde se puede apreciar que este conjunto de datos sigue una distribución normal.

Figura 4

Distribución de frecuencia para la variable Habilidades sociales



En vista del resultado de la prueba de normalidad, donde la variable bienestar psicológico no sigue una distribución normal y la variable habilidades sociales sí sigue una distribución normal, se procede a utilizar una prueba no paramétrica para hacer la prueba de hipótesis y dado que ambas variables son de naturaleza cualitativa ordinal, la prueba estadística a usar es el coeficiente de correlación de Spearman.

5.2.1 Contrastación de la Hipótesis General.

Para el presente estudio, la hipótesis general es:

H_0 : No existe relación directa y significativa entre bienestar psicológico y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024.

H_1 : Existe relación directa y significativa entre bienestar psicológico y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024.

Con los datos recogidos en el estudio se hace la evaluación de la correlación con la prueba de Spearman mediante el *software* SPSS V24. Los resultados se muestran en la siguiente tabla.

Tabla 15

Prueba de correlación de Spearman entre las variables del estudio

			Bienestar psicológico	Habilidades sociales
Rho de Spearman	Bienestar psicológico	Coefficiente de correlación	1,000	,382**
		Sig. (bilateral)	.	,002
	N		66	66
	Habilidades sociales	Coefficiente de correlación	,382**	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
	N		66	66

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

Para evaluar la relación entre el bienestar psicológico y las habilidades sociales en los adolescentes, se utilizó la prueba estadística de correlación de Spearman, implementada mediante el *software* SPSS. Los resultados indicaron un coeficiente de correlación de 0.382, lo que evidencia una relación positiva débil a moderada entre ambas variables. Además, el valor p obtenido fue de 0.002, lo cual es menor al nivel de significancia establecido (0.05), confirmando que la correlación es estadísticamente significativa. Estos hallazgos sugieren que, en la muestra analizada, un mayor bienestar psicológico tiende a estar asociado con un mejor desarrollo de habilidades sociales.

La prueba de Rho de Spearman arrojó un coeficiente de correlación positivo de 0.382, el cual indica una correlación positiva débil a moderada entre las variables bienestar psicológico y habilidades sociales en los adolescentes participantes de este estudio. Esto

significa que, a medida que el nivel de bienestar psicológico aumenta (por ejemplo, más respuestas «De acuerdo»), las habilidades sociales también tienden a ser mejores (más respuestas favorables).

En la tabla 15, se observa un valor p menor a 0.05, lo que indica que la correlación observada es estadísticamente significativa. Con este resultado se puede rechazar la hipótesis nula, donde se señala que no existe asociación entre las variables.

Estos resultados sugieren que, en los adolescentes del centro de salud de Huaral, existe una relación positiva débil a moderada entre el bienestar psicológico y las habilidades sociales y esta relación es significativa. Esto sugiere que intervenciones que mejoren una de las variables podrían tener algún impacto favorable sobre la otra.

5.2.2 Contrastación de la Hipótesis Específica 1.

Para el presente estudio, la hipótesis específica 1 es:

H_0 : No existe relación directa y significativa entre la dimensión control de situaciones y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud de la provincia de Huaral, 2024.

H_1 : Existe relación directa y significativa entre la dimensión control de situaciones y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud de la provincia de Huaral, 2024.

Para evaluar la asociación entre la dimensión Control de las situaciones, perteneciente a la variable Bienestar psicológico y la variable Habilidades sociales, se aplicó la prueba de correlación bivariada de Spearman utilizando SPSS.

Tabla 16

Prueba de Spearman entre la dimensión Control de situaciones y Habilidades sociales

			Control de situaciones	Habilidades sociales
Rho de Spearman	Control de situaciones	Coeficiente de correlación	1,000	,150**
		Sig. (bilateral)	.	,228
		N	66	66
	Habilidades sociales	Coeficiente de correlación	,150**	1,000
		Sig. (bilateral)	,228	.
		N	66	66

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Los resultados mostraron un coeficiente de correlación de 0.150, indicando una relación positiva muy débil entre ambas variables. Sin embargo, el valor p obtenido fue de 0.228, superior al nivel de significancia establecido (0.05), lo que lleva a no rechazar la hipótesis nula.

En consecuencia, no se puede afirmar que exista una asociación estadísticamente significativa entre el control de las situaciones y las habilidades sociales, en la muestra analizada.

5.2.3 Contrastación de la Hipótesis Específica 2.

Para el presente estudio, la hipótesis específica 2 es:

H₀: No existe relación directa y significativa entre la dimensión vínculos psicosociales y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud de la provincia de Huaral, 2024.

H₁: Existe relación directa y significativa entre la dimensión vínculos psicosociales y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud de la provincia de Huaral, 2024.

Para analizar la asociación entre la dimensión Vínculos psicosociales, perteneciente a la variable Bienestar psicológico, y la variable Habilidades sociales, se utilizó la prueba de correlación bivariada de Spearman mediante SPSS.

Tabla 17

Prueba de Spearman entre la dimensión Vínculos psicosociales y Habilidades sociales

			Vínculos psicosociales	Habilidades sociales
Rho de Spearman	Vínculos psicosociales	Coefficiente de correlación	1,000	,260**
		Sig. (bilateral)	.	,035
	N		66	66
	Habilidades sociales	Coefficiente de correlación	,260**	1,000
		Sig. (bilateral)	,035	.
	N		66	66

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Los resultados revelaron un coeficiente de correlación de 0.260, lo que sugiere una relación positiva débil entre ambas variables. Asimismo, el valor p obtenido fue de 0.035, menor al nivel de significancia establecido (0.05), lo que permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna.

Esto indica que existe una asociación estadísticamente significativa entre la dimensión Vínculos psicosociales y las Habilidades sociales en la población evaluada.

5.2.4 Contrastación de la Hipótesis Específica 3.

Para el presente estudio, la hipótesis específica 3 es:

H₀: No existe relación directa y significativa entre la dimensión proyectos y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud de la provincia de Huaral, 2024.

H₁: Existe relación directa y significativa entre la dimensión proyectos y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud de la provincia de Huaral, 2024.

Para evaluar la asociación entre la dimensión Proyectos, correspondiente a la variable Bienestar psicológico, y la variable Habilidades sociales, se empleó la prueba de correlación bivariado de Spearman utilizando SPSS.

Tabla 18

Prueba de Spearman entre la dimensión Proyectos y Habilidades sociales

			Proyectos	Habilidades sociales
Rho de Spearman	Proyectos	Coeficiente de correlación	1,000	,249**
		Sig. (bilateral)	.	,044
		N	66	66
	Habilidades sociales	Coeficiente de correlación	,249**	1,000
		Sig. (bilateral)	,044	.
		N	66	66

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Los resultados mostraron un coeficiente de correlación de 0.249, lo que indica una relación positiva débil entre ambas variables. El valor p obtenido fue de 0.044, menor al nivel de significancia establecido (0.05), lo que permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna.

Por lo tanto, existe una asociación estadísticamente significativa entre los proyectos personales y las habilidades sociales en los adolescentes evaluados.

5.2.5 Contrastación de la Hipótesis Específica 4.

Para el presente estudio, la hipótesis específica 4 es:

H₀: No existe una relación directa y significativa entre la dimensión aceptación de sí mismo y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud de la provincia de Huaral, 2024.

H₁: Existe una relación directa y significativa entre la dimensión aceptación de sí mismo y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud de la provincia de Huaral, 2024.

Para analizar la asociación entre la dimensión Aceptación de sí mismo, correspondiente a la variable Bienestar psicológico, y la variable Habilidades sociales, se utilizó la prueba de correlación bivariado de Spearman mediante SPSS.

Tabla 19

Prueba de Spearman entre la dimensión Aceptación de sí mismo y Habilidades sociales

			Aceptación de sí mismo	Habilidades sociales
Rho de Spearman	Aceptación de sí mismo	Coefficiente de correlación	1,000	,366**
		Sig. (bilateral)	.	,003
		N	66	66
	Habilidades sociales	Coefficiente de correlación	,366**	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	66	66

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Los resultados mostraron un coeficiente de correlación de 0.366, indicando una relación positiva moderada entre ambas variables. Además, el valor p obtenido fue de 0.003, menor al nivel de significancia establecido (0.05), lo que permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna.

En consecuencia, se concluye que existe una asociación estadísticamente significativa entre la aceptación de sí mismo y las habilidades sociales en la muestra analizada.

5.3 Discusión de Resultados

Los resultados obtenidos en la sección anterior permiten interpretar la relación entre el bienestar psicológico y las habilidades sociales en los adolescentes usuarios del centro de salud. En primer lugar, la correlación general entre ambas variables, aunque débil a moderada, fue significativa, lo que respalda la idea de que un mayor bienestar psicológico puede asociarse con un mejor desarrollo de habilidades sociales. Además, al analizar las dimensiones del bienestar psicológico, se identificaron asociaciones significativas en tres de las cuatro dimensiones: vínculos psicosociales, proyectos y aceptación de sí mismo, siendo esta última la que presentó la correlación más fuerte. Estos hallazgos coinciden con estudios previos que resaltan la importancia de las competencias emocionales y sociales para el desarrollo integral de los adolescentes. Sin embargo, en la dimensión control de las situaciones no se evidenció una asociación significativa, lo cual podría estar relacionado con factores contextuales o individuales que merecen mayor análisis en futuros estudios. Estos hallazgos coinciden con la teoría de Ryff (1995), quien concibe el bienestar psicológico como un proceso fenomenológico que abarca seis dimensiones esenciales, entre ellas las relaciones positivas con otros y la autoaceptación. Además, la teoría de Casullo (2002) enfatiza que el bienestar subjetivo en adolescentes es un fenómeno multifactorial en el que influyen los factores emocionales,

cognitivos y sociales. Esto sugiere que la capacidad de establecer relaciones interpersonales saludables está vinculada al bienestar emocional y al desarrollo de habilidades sociales.

Los resultados de este estudio, que evidenciaron una correlación débil entre el bienestar psicológico y las habilidades sociales en adolescentes, difieren con lo hallado por Lescano (2023) quien, en su investigación con estudiantes de Psicología clínica reportó una correlación directa moderada entre estas variables. Sin embargo, mientras que el presente estudio identificó asociaciones significativas en dimensiones específicas del bienestar psicológico, como aceptación de sí mismo y vínculos psicosociales, estas diferencias podrían atribuirse al contexto y características de las muestras: adolescentes usuarios de un centro de salud, frente a estudiantes universitarios. Lo que podría influir en la percepción del bienestar y las habilidades sociales.

Asimismo, los resultados obtenidos en este estudio guardan una relación con los hallazgos de Briones (2021), quien identificó una correlación positiva moderada ($\rho = 0.575$) entre estas variables en estudiantes de secundaria en Túcume. Aunque el coeficiente de correlación en el presente estudio ($\rho = 0.382$) es menor que el reportado por Briones, ambos trabajos coinciden en que el bienestar psicológico guarda una relación positiva con el desarrollo de las habilidades sociales. Además, ese autor argumenta que una mayor satisfacción personal promueve competencias sociales, lo cual se refleja en los resultados del presente estudio, particularmente en las dimensiones, aceptación de sí mismo y vínculos psicosociales, que mostraron correlaciones significativas.

Por otro lado, los resultados de Flores y Rosales (2022), guarda también relación con esta investigación, sus resultados dieron una correlación positiva moderada ($\rho = 0.401$) entre las variables habilidades sociales y bienestar psicológico. De igual manera, los hallazgos de este trabajo de investigación también presentan similitudes y contrastes con los hallazgos de Sánchez (2023), quien reportó una correlación fuerte ($\rho = 0.760$, $p = 0.001$) entre estas

variables en adolescentes de Ucayali. Ambos estudios coinciden en que existe una relación significativa entre el bienestar psicológico y las habilidades sociales; sin embargo, la magnitud de la correlación observada por Sánchez (2023) sugiere una asociación más estrecha en su muestra. Estas diferencias podrían atribuirse a factores contextuales, como las particularidades culturales, sociales o educativas de las poblaciones estudiadas o a las características de los instrumentos utilizados. Además, mientras que Sánchez (2023) concluye que ambas variables están estrechamente relacionadas, este estudio encontró que las dimensiones específicas de aceptación de sí mismo, vínculos psicosociales y proyectos presentan asociaciones significativas.

El primer objetivo específico buscó establecer la relación entre la dimensión de control de situaciones y las habilidades sociales en usuarios adolescente de un centro de salud de la provincia de Huaral, 2024. Los resultados muestran un coeficiente de correlación $\rho = 0.150$ y un valor $p = 0.228$ lo que evidencia una relación positiva muy débil. Estos resultados coinciden con los obtenidos por Flores (2022), quién obtuvo un coeficiente de correlación $\rho = 0.224$ y un valor $p = 0$ que evidencia una correlación «positiva baja» entre la dimensión de control de situaciones y las habilidades sociales, estas semejanzas pueden atribuirse a que comparten un contexto sociocultural debido a que provienen de la misma región. En la región costa de Perú, los jóvenes pueden enfrentar desafíos sociales y educativos semejantes, como la presión académica, las expectativas familiares, y las influencias culturales que promueven un cierto tipo de comportamiento y estrategias para el manejo de situaciones. Así mismo, se encuentran semejanzas con los resultados obtenidos por Tumi (2021) quien obtuvo un coeficiente de correlación $\rho = 0.148$, y un valor $p = 0.188$ la cual evidencia que no existe relación entre la dimensión de control de situaciones y habilidades sociales; estas semejanzas pueden atribuirse a la similitud en la población objetivo, también el periodo de adolescencia en un contexto escolar, lo que puede generar resultados comparables debido a las características

similares de desarrollo y entorno. Por otro lado, se difiere con Moreno (2021), quién obtuvo un coeficiente de correlación $rho = 0.454$ y un valor $p = 0$ que evidencia una relación «moderada y estadísticamente significativa» entre la dimensión de control de situaciones y las habilidades sociales, estas diferencias pueden atribuirse a la edad de los participantes, ya que los adultos tienen mayor experiencia en manejo de situaciones. Finalmente, todo lo mencionado refleja lo referido por Ryff (1995) que señala que el bienestar no es un estado fijo, sino que varía con el tiempo según las circunstancias.

En síntesis, sobre la dimensión «Control de situaciones», los resultados evidenciaron que no presentó una correlación significativa con las habilidades sociales en los adolescentes evaluados. Este hallazgo podría explicarse por diversos factores contextuales y personales. En primer lugar, el control de situaciones está vinculado al sentimiento de competencia personal y capacidad para manejar eficazmente las circunstancias del entorno. Sin embargo, en la etapa adolescente, es común que estos jóvenes experimenten sentimientos de inseguridad, inestabilidad emocional y búsqueda de identidad, lo que podría limitar su percepción de control, independientemente de su nivel de habilidades sociales. Además, factores externos como la sobreprotección familiar, falta de oportunidades para tomar decisiones autónomas, o incluso contextos socioeconómicos adversos, pueden influir negativamente en la capacidad de los adolescentes para percibirse como agentes activos de su entorno, reduciendo así la posibilidad de establecer una relación directa con sus habilidades sociales. Por otro lado, es posible que los adolescentes hayan desarrollado ciertas habilidades sociales básicas (como iniciar conversaciones o defender derechos), pero no necesariamente hayan interiorizado la sensación de control y dominio sobre sus propias vidas, dado que estas competencias pueden evolucionar de manera desigual y estar influenciadas por diferentes variables emocionales, familiares y culturales.

El segundo objetivo específico buscó establecer la relación entre la dimensión de vínculos psicosociales y las habilidades sociales en usuarios adolescente de un centro de salud de la provincia de Huaral, 2024. Los resultados muestran un coeficiente de correlación $\rho = 0.260$ y un valor $p = 0.035$, lo que evidencia una relación positiva débil. Estos resultados coinciden con los obtenidos por Flores (2022), quién obtuvo un coeficiente de correlación $\rho = 0.283$ y un valor $p = 0$ que evidencia una correlación «positiva baja» entre la dimensión de vínculos psicosociales y las habilidades sociales, estas semejanzas pueden atribuirse a que tanto adolescentes como adultos valoran las relaciones interpersonales aunque la relación sea débil. Así mismo, se encuentran semejanzas con los resultados obtenidos por Tumi (2021) quien obtuvo un coeficiente de correlación $\rho = 0.111$, y un valor $p = 0.324$ la cual evidencia que no existe relación entre la dimensión de vínculos psicosociales y habilidades sociales; estas semejanzas pueden atribuirse al uso del mismo instrumento, es más probable que los resultados sean similares, ya que las dimensiones se evalúan bajo los mismos criterios. Por otro lado, se difiere con Moreno (2021), quién obtuvo un coeficiente de correlación $\rho = 0.329$ y un valor $p = 0$ que evidencia una relación «moderada y estadísticamente significativa» entre la dimensión de vínculos psicosociales y las habilidades sociales, estas diferencias pueden atribuirse a la aplicación virtual, ya que pudo limitar la profundidad con la que los participantes reflexionaron sobre sus vínculos sociales. Finalmente, todo lo mencionado refleja lo referido por Casullo (2002), quien expresa que las redes de apoyo social son cruciales para mantener y potenciar la salud, reducir el estrés y el favorecer el bienestar.

El tercer objetivo específico buscó establecer la relación entre la dimensión proyectos y las habilidades sociales en usuarios adolescente de un centro de salud de la provincia de Huaral, 2024. Los resultados muestran un coeficiente de correlación $\rho = 0.249$ y un valor $p = 0.44$ lo que evidencia una relación positiva débil. Estos resultados coinciden con Tumi (2021), quién obtuvo un coeficiente de correlación $\rho = 0.305$, y un valor $p = 0.006$ que

evidencia una relación positiva de intensidad baja entre la dimensión proyectos y las habilidades sociales, estas coincidencias pueden atribuirse al uso de los mismos instrumentos para ambas variables, los criterios de evaluación son consistentes, lo que podría explicar coincidencias en esta dimensión. Por otro lado, difieren con los obtenidos por Moreno (2021), quién obtuvo un coeficiente de correlación $\rho = 0.348$ y un valor $p = 0$ que evidencia una relación «moderada» entre la dimensión proyectos y las habilidades sociales, estas diferencias pueden atribuirse a que las investigaciones realizadas en años diferentes pueden haber estado influenciadas por la pandemia de covid-19, que afectaron las dinámicas sociales y psicológicas. Así mismo, se difiere con los resultados obtenidos por Flores (2022) quien obtuvo un coeficiente de correlación $\rho = 0.378$ y un valor $p = 0$ que evidencia una correlación «positiva moderada»; estas diferencias pueden atribuirse a la etapa de vida, los adultos pueden tener una percepción más madura y estructurada sobre sus proyectos, lo que podría influir en la intensidad de los resultados. Finalmente, todo lo mencionado refleja lo referido por Gismero (2000), quien expresa que un buen repertorio de habilidades sociales se asocia con menor estrés, como mayor satisfacción en relaciones y mejor adaptación social, convirtiéndose en un objetivo esencial en intervenciones terapéuticas para mejorar la calidad de vida.

El cuarto objetivo específico buscó establecer la relación entre la dimensión de aceptación de sí mismo y las habilidades sociales en usuarios adolescente de un centro de salud de la provincia de Huaral, 2024. Los resultados muestran un coeficiente de correlación $\rho = 0.366$ y un valor $p = 0.03$ lo que evidencia una relación positiva moderada. Estos resultados coinciden con los obtenidos por Flores (2022), quien obtuvo un coeficiente de correlación $\rho = 0.342$ y un valor $p = 0$ que evidencia una correlación «positiva moderada» entre la dimensión de aceptación de sí mismo y las habilidades sociales, estas semejanzas pueden atribuirse a que la aceptación de sí mismo es una dimensión clave para el bienestar psicológico en todas las etapas de la vida. Así mismo, se encuentran semejanzas con los

resultados obtenidos por Moreno (2021), quien obtuvo un coeficiente de correlación $\rho = 0.424$ y un valor $p = 0$ que evidencia una relación «moderada y estadísticamente significativa» entre la dimensión de aceptación de sí mismo y las habilidades sociales, estas semejanzas pueden atribuirse a la aplicación del mismo instrumento para las habilidades sociales en ambas investigaciones. Por otro lado, Tumi (2021), quien obtuvo un coeficiente de correlación $\rho = 0.042$ y un valor $p = 711$, la cual evidencia que no existe relación entre la dimensión de aceptación de sí mismo y habilidades sociales. Estas diferencias pueden atribuirse al entorno geográfico, ya que los estudios se realizaron en diferentes regiones, las condiciones sociales, económicas y culturales pueden influir en los resultados. Finalmente, todo lo mencionado refleja lo referido por Alberti y Emmons (1970), quienes expresan que la asertividad implica establecer límites adecuados según el contexto y las circunstancias, y su ausencia puede resultar en una falta de confianza y en la negación de derechos personales, afectando la autoevaluación.

Se identificó como fortaleza significativa del estudio el compromiso con la sensibilización de los adolescentes antes de la aplicación de las encuestas, lo que permitió generar un ambiente de confianza y apertura. Este proceso incluyó explicaciones claras sobre el propósito de la investigación y la importancia de su participación, lo que motivó una mayor colaboración y sinceridad en las respuestas. Este enfoque no solo fortaleció la calidad de los datos obtenidos, también promovió un sentido de responsabilidad en los participantes hacia la investigación. Una debilidad identificada en el estudio fue la posible falta de comprensión de algunas preguntas de los instrumentos por parte de los adolescentes, lo que podría haber afectado la precisión de las respuestas. Asimismo, el proceso de identificación, búsqueda y citación de los adolescentes en las fechas programadas presentó desafíos logísticos, lo que pudo influir en la participación total de la muestra. Además, existe el riesgo de que algunos adolescentes no hayan respondido con total sinceridad debido a factores como la presión social

o la percepción de ser evaluados. Por último, el nivel de atención y compromiso de los participantes durante la aplicación de las encuestas pudo haber variado, afectando la consistencia de las respuestas.

Un posible error metodológico del estudio fue no validar previamente la comprensión de los instrumentos con la población específica, lo que pudo generar confusiones en las respuestas.

Conclusiones

1. Se encontró una relación positiva débil a moderada ($\rho = 0.382$, $p = 0.002$) entre el bienestar psicológico y las habilidades sociales en los adolescentes del centro de salud de Huaral, indicando que un mayor bienestar psicológico tiende a estar asociado con mejores habilidades sociales.
2. No se halló una relación significativa entre la dimensión de control de situaciones y las habilidades sociales ($\rho = 0.228$, $p = 0.150$), por lo que no se puede afirmar que el manejo de situaciones influye en el desarrollo de habilidades sociales en los adolescentes estudiados.
3. Se identificó una relación positiva débil, pero significativa ($\rho = 0.260$, $p = 0.035$) entre la dimensión de vínculos psicosociales y las habilidades sociales, lo que sugiere que mejores relaciones interpersonales pueden estar asociadas con un desarrollo social más efectivo.
4. Se encontró una relación positiva débil, pero significativa ($\rho = 0.249$, $p = 0.044$), entre los proyectos personales y las habilidades sociales, lo que indica que los adolescentes con planes y objetivos personales tienden a desarrollar mejores habilidades sociales.
5. Se halló una evaluación moderada y significativa ($\rho = 0.366$, $p = 0.003$), entre la aceptación de sí mismo y las habilidades sociales, lo que sugiere que aquellos adolescentes con mayor autoaceptación presentan mejores habilidades para interactuar socialmente.

Recomendaciones

A partir de los resultados obtenidos en el presente estudio, se pueden proponer diversas recomendaciones orientadas a mejorar tanto el bienestar psicológico como las habilidades sociales de los adolescentes en el contexto de los centros de salud.

En primer lugar, dado que la dimensión de «Aceptación de sí mismo» mostró una correlación significativa con las habilidades sociales, se recomienda implementar programas de intervención psicológica centrados en el desarrollo de la autoestima y el autoconcepto. Desde la perspectiva de la psicología humanista, particularmente la teoría de Carl Rogers, una autoimagen positiva es clave para el desarrollo personal y social. Por ello, es importante incorporar dinámicas de reflexión sobre la identidad personal, ejercicios de autoconocimiento y técnicas cognitivo-conductuales que ayuden a los adolescentes a identificar y reformular pensamientos distorsionados sobre sí mismos. Estas intervenciones pueden facilitar la autoaceptación, promover una imagen corporal saludable y disminuir los niveles de ansiedad social, favoreciendo interacciones más asertivas.

En relación con la dimensión de «Vínculos psicosociales», que mostró una correlación significativa con las habilidades sociales, es recomendable fomentar la creación de redes de apoyo social entre los adolescentes. Esto puede lograrse mediante actividades grupales, como talleres y dinámicas de grupo, que faciliten la interacción y el establecimiento de relaciones de confianza. Los profesionales de la salud pueden incentivar la participación en grupos de apoyo, tanto dentro como fuera del centro de salud, para que los adolescentes compartan experiencias y se apoyen mutuamente, fortaleciendo así sus habilidades sociales.

Asimismo, dada la correlación positiva encontrada entre la dimensión de «Proyectos» y las habilidades sociales, se recomienda desarrollar programas de orientación vocacional y planificación de proyectos de vida para los adolescentes. Estos programas deberían incluir

espacios donde los jóvenes puedan establecer metas claras y realistas para su futuro, lo que no solo contribuirá a su desarrollo personal, sino que también fomentará su capacidad para interactuar de manera efectiva con los demás.

Finalmente, considerando los hallazgos del estudio, se recomienda la integración de enfoques multidisciplinarios en el tratamiento de los adolescentes, donde se combinen estrategias de intervención psicológica con actividades que promuevan el desarrollo de habilidades sociales. En este sentido, los profesionales de la salud deben trabajar en conjunto con los educadores, trabajadores sociales y otros actores comunitarios para garantizar un abordaje integral que favorezca el bienestar psicológico y las habilidades sociales de los adolescentes.

Referencias

- Adanaque, L., y Araujo, M. (2022). *Opción laboral, bienestar psicológico y habilidades sociales en estudiantes de un Instituto Tecnológico Público de Lima*. Revista Telos.
- Aiken, L. R. (2003). *Psicología del test y la medición*. (3.^a ed.). Editorial Trillas.
- Alva Loredó, M., y Pisco Fuentes, D. (2023). *Bienestar psicológico según género en adolescentes de una institución educativa pública de Víctor Larco, Trujillo* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio UPAO.
- Alvariño, R., Caycho, T., Merino, C., y Barboza, M. (2018). Propiedades psicométricas del BIEPS-J en estudiantes de secundaria de Lima. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 7(2), 45–56.
- Arhuis, W. (2019). *Habilidades sociales, bienestar psicológico y rendimiento académico en estudiantes de una universidad privada de Chimbote, 2018* [Tesis de maestría, Universidad Privada Antenor Orrego].
- Arias, F. (2006). *El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica*. (5.^a ed.). Editorial Episteme.
- Blanco, P. (2018). *Bienestar psicológico y habilidades sociales en personal de Enfermería* [Tesis de licenciatura, Universidad Abierta Interamericana].
- Briones, H. (2021). *Habilidades sociales y bienestar psicológico en estudiantes de cuarto grado de secundaria de una institución educativa pública de Túcume* [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio USS.
<https://hdl.handle.net/20.500.12802/10010>
- Caballo, V. E. (1993). *El entrenamiento en habilidades sociales*. Siglo XXI Editores.
- Centro de Autonomía Personal de España. (2020). *Bienestar emocional en el trastorno del espectro del autismo: infancia y adolescencia* [Documento técnico]. Riberdis.

- Casullo, M. M. (2002). *Evaluación del bienestar psicológico en adolescentes*. Paidós.
- Cisneros-Caicedo, J., Herrera-Robayo, D., y Méndez-Sánchez, P. (2022). *Técnicas e instrumentos para la recolección de datos que apoyan a la investigación científica. Dominio de las Ciencias*.
- Cortina, J. M. (1993). What is coefficient alpha? An examination of theory and applications. *Journal of Applied Psychology*, 78(1), 98–104.
<https://doi.org/10.1037/0021-9010.78.1.98>
- Del Prette, Z. A. P., y Del Prette, A. (2009). Social skills and psychological well-being in adolescents: A literature review. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25(3), 279–286.
<https://doi.org/10.1590/S0102-37722009000300002>
- Díaz Gil, M. (2023). *Habilidades sociales en adolescentes del nivel secundario con TEA, TDAH y regulares en instituciones educativas de Lima Metropolitana, 2021* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio UPN.
- Escobar Toro, D. A. (2020). *Situación de salud mental en el área metropolitana del Valle de Aburrá durante el aislamiento preventivo decretado en Colombia por la pandemia del covid-19* [Tesis de maestría, Universidad EAFIT]. Repositorio EAFIT.
- Flores, A., y Rosales, D. (2022). *Habilidades sociales y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de la provincia de Piura* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/114253>
- García, D. M., y Juárez, J. (2024). Bienestar psicológico en adolescentes con y sin hijos: un estudio comparativo. *Revista Mexicana de Psicología Adolescente*, 15(1), 45–60.
- García Ferrando, M. (1993). La encuesta: un instrumento de investigación sociológica. *Centro de Investigaciones Sociológicas*.
- Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Editorial McGraw-Hill Interamericana.

- Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Interamericana.
- Guerrero-Aragón, S. C., Madrid-Lobo, J. C., y Medina-Ramírez, H. (2023). Habilidades para la vida y bienestar psicológico en estudiantes de la salud en Bogotá D. C., Colombia, 2021. *Revista Ciencia y Cuidado*, 20(1), 101–113.
- Lescano, K. (2023). *Bienestar psicológico y su relación con las habilidades sociales en estudiantes universitarios* [Tesis de licenciatura, Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Psicología Clínica]. Repositorio UTA. <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/38573>
- Macuri, D. (2023). *Bienestar psicológico durante el contexto de pandemia en adolescentes de una institución educativa estatal de Lima, 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Cybertesis UNMSM. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/31414>
- Molina, M. (2023). Análisis de normalidad. Una imagen vale más que mil palabras. *Revista Electrónica AnestesiaR*, 14(12). <https://doi.org/10.30445/rear.v14i12.1093>
- Moreno, F. (2021). *Bienestar psicológico y habilidades sociales en teleoperadores millennials de un contact center de Lima Metropolitana, 2021* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/72878>
- Moreno, C., y Martínez, B. (2015). Bienestar psicológico en adolescentes: Un estudio desde la perspectiva de género. *Anales de Psicología*, 31(1), 241–250. <https://doi.org/10.6018/analesps.31.1.167061>
- Puente, S. (2020). El método de encuesta. En M. L. León y M. Córdova (Eds.), *Los métodos de investigación para la psicología: Un enfoque teórico y práctico*. Fondo Editorial PUCP. <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/176043>

- Ramos, E., y Salas, M. (2016). Propiedades psicométricas de la Escala de Habilidades Sociales de Gismero en adolescentes de Lima Metropolitana. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 5(1), 23–31.
- Robles Carbajal, R. (2023). *Habilidades sociales y problemas de conducta en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa, Yanahuanca 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV.
- Rodríguez, J., y Reguant, M. (2020). Calcular la fiabilidad de un cuestionario o escala mediante el SPSS: el coeficiente alfa de Cronbach. *REIRE Revista d'Innovació i Recerca En Educació*, 13(2). <https://doi.org/10.1344/reire2020.13.230048>
- Ryff, C. D., y Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–727.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Sacaca Pilco, C. (2022). *Habilidades sociales en estudiantes de educación secundaria en la institución educativa de Callao, Perú* [Tesis de licenciatura].
- Salvador, D. (2016). *Bienestar psicológico y habilidades sociales en alumnos de primer grado de nivel secundaria de una institución educativa particular de Trujillo*. [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego].
- Sánchez, C., y Valdés, M. (2016). Habilidades sociales y rendimiento académico en adolescentes peruanos. *Revista de Psicología de la PUCP*, 34(2), 405–425.
<https://doi.org/10.18800/psico.201602.008>
- Sánchez Paredes, R. G., y Ñañez Silva, M. V. (2022). Percepción del trabajo en equipo y de las habilidades sociales en estudiantes universitarios. *Puriq*, 4, e265.
<https://doi.org/10.37073/puriq.4.265>

- Sánchez Ruiz, Z. (2023). *Bienestar psicológico y habilidades sociales en adolescentes de secundaria con residencia estudiantil, Ucayali, 2022*. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/114209>
- SESS. (2023). *Resultados de las habilidades sociales y emocionales en adolescentes: Perú 2023* [Informe técnico]. Ministerio de Educación del Perú.
<http://umc.minedu.gob.pe/sses2023/>
- Silva, M. A. T., Porras, S. L. C., y Rondón, Y. A. (2024). Evaluación del bienestar psicológico de estudiantes universitarios de Psicología. *Ciencia Latina: Revista Científica Multidisciplinar*, 8(1), 1–14.
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8167>
- Tamayo, M., y Tamayo, M. (2012). *El proceso de la investigación científica*. Limusa.
- Tumi, Y. (2021). *Bienestar psicológico y habilidades sociales en estudiantes de la institución educativa secundaria San Francisco de Borja, Juliaca 2021*. [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Ica].
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1149>
- Viera Vera, (2022). *Análisis comparativo del bienestar psicológico en estudiantes de instituciones privada y fiscomisional* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Ambato].

Apéndices

Apéndice 1. Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general: ¿Qué relación existe entre bienestar psicológico y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024?</p> <p>Problemas específicos: ¿Qué relación existe entre la dimensión control de situaciones y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024?</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión vínculos psicosociales y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024?</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión proyectos y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre bienestar psicológico y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024.</p> <p>Objetivos específicos: Establecer la relación entre la dimensión control de situaciones y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024.</p> <p>Establecer la relación entre la dimensión vínculos psicosociales y las habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024.</p> <p>Establecer la relación entre la dimensión proyectos y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024.</p>	<p>Hipótesis general: Hi: Existe relación directa y significativa entre bienestar psicológico y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024.</p> <p>Hipótesis específicas: Hi: Existe relación directa y significativa entre la dimensión control de situaciones y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024.</p> <p>Hi: Existe relación directa y significativa entre la dimensión vínculos psicosociales y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024.</p> <p>Hi: Existe relación directa y significativa entre la dimensión proyectos y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024.</p>	<p>Variable 1: Bienestar psicológico</p> <p>Variable 2: Habilidades sociales</p>	<p>Población: Está compuesta por 80 adolescentes del centro de salud de Peralvillo.</p> <p>Muestra: Está compuesta por 66 adolescentes de edades comprendidas entre 15 y 17 años que han sido seleccionados del conjunto de adolescentes que acuden al centro de salud de Peralvillo.</p> <p>Técnica y tipo de muestreo: Se utilizó la fórmula para hallar muestras de poblaciones finitas.</p> <p>Técnica de recolección de datos: Encuesta</p> <p>Técnica de análisis de datos: Rho de Spearman</p> <p>Instrumentos de recolección: Escala de Bienestar Psicológico de Martina Casullo.</p>

¿Qué relación existe entre la dimensión aceptación de sí mismo y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024?	Establecer la relación entre la dimensión aceptación de sí mismo y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024.	Hi: Existe relación directa y significativa entre la dimensión aceptación de sí mismo y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024.	Escala de habilidades sociales de Elena Gismero.
<p>Bibliografía de sustento para la justificación y delimitación del problema</p> <p>Sacaca Pilco, C. (2022). <i>Habilidades sociales en estudiantes de educación secundaria en la institución educativa de Callao, Perú</i> [Tesis de licenciatura].</p> <p>Silva, H. A. O., Porras, M. A. T., y Rondón, S. L. C. (2024). Evaluación del bienestar psicológico de estudiantes universitarios de Psicología. <i>Ciencia Latina: Revista Científica Multidisciplinar</i>, 8(1), 1–14. https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8167</p>			<p>Bibliografía de sustento usada para el diseño metodológico</p> <p>Zúñiga, I. V., y Cedeño, R. J. C. (2023). <i>Metodología de la investigación científica: Guía práctica. Ciencia Latina: Revista Científica Multidisciplinar</i>, 7(4), 1–15. https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7074</p> <p>Pinilla, J. O., y Rico, A. F. O. (2021). ¿Pearson y Spearman, coeficientes intercambiables? <i>Comunicaciones en Estadística</i>, 14(1), 53–66. https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/estadistica/article/view/6701</p>

Apéndice 2. Oficio de aprobación del Comité de Ética



Huancayo, 20 de noviembre del 2024

OFICIO N°1002-2024-CIEI-UC

Investigadores:

MALLQUI TARAZONA JUVITA MAGDALENA

Presente-

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **BIENESTAR PSICOLÓGICO Y HABILIDADES SOCIALES EN USUARIOS ADOLESCENTES DE UN CENTRO DE SALUD, HUARAL, 2024.**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente,




 Walter Calderón Gerstein
 Presidente del Comité de Ética
 Universidad Continental

C.c. Archivo.

Arequipa

Av. Los Incas S/N,
José Luis Bustamante y Rivero
(054) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara
(054) 412 030

Huancayo

Av. San Carlos 1930
(064) 481 430

Cusco

Urb. Manuel Prado - Lote B, N° 7 Av. Collesuyo
(084) 480 070

Sector Angostura KM. 10,
carretera San Jerónimo - Saylla
(084) 480 070

Lima

Av. Alfredo Mendiola 5210, Los Olivos
(01) 213 2760

Jr. Junín 355, Miraflores
(01) 213 2760

Apéndice 3. Modelos de consentimientos informados

2

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es conducido por Juvita Magdalena Mallqui Tarazona, bachiller de Psicología de la Universidad Continental. El objetivo de la investigación es determinar la relación entre el bienestar psicológico y las habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud de la provincia de Huaral, 2024.

En función a ello, invitamos a su menor hijo(a) a participar de este estudio a través de dos encuestas, que se estima tendrá una duración de 30 minutos.

La participación es absolutamente voluntaria. Todos los datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad: se codificarán con un número para identificarlos de modo que se mantenga el anonimato. Además, no serán usados para ningún otro propósito que la investigación. La participación de su menor hijo(a), no involucra ningún beneficio directo para su persona ni de su hijo. Si usted lo desea, un informe de los resultados de la investigación se le puede hacer llegar cuando la investigación haya concluido y usted lo solicite, para ello usted nos brindara el medio de comunicación más conveniente para hacerle llegar la información.

La participación de su menor hijo(a) será sin costo alguno. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole. Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento durante su participación. Así mismo, puede retirar la participación de su menor hijo(a) en el momento que lo desee sin ningún perjuicio. Una vez que acepte la participación de su menor hijo(a), una copia de este consentimiento informado le será entregada.

Acepta voluntariamente la participación de su menor hijo(a) en esta investigación, conducida por Juvita Magdalena Mallqui Tarazona. He sido informado(a) de que el objetivo de este estudio es determinar la relación entre el bienestar psicológico y las habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud de la provincia de Huaral, 2024.

Se me ha informado que mi menor hijo(a) tendrá que responder preguntas en dos encuestas, lo cual tomará aproximadamente 30 minutos.

Entiendo que la información que mi menor hijo(a) provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado(a) de que mi menor hijo(a) puede hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puede retirarse del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para su persona. De tener preguntas sobre la participación de mi menor hijo(a) en este estudio, puedo contactar a Juvita Magdalena Mallqui Tarazona (xuvvta@gmail.com) al teléfono 924135860.

Estoy al tanto de que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados del estudio cuando este haya concluido. Estoy al tanto que no recibiré ninguna compensación económica por la participación de mi menor hijo(a). Para esto, puedo contactar a Juvita Magdalena Mallqui Tarazona (xuvvta@gmail.com) al teléfono anteriormente mencionado.

Rosa María Reguera
Nombres y Apellidos del padre o madre

[Firma]
Firma del padre o madre

05/11/2024
Fecha

②

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es conducido por Juvita Magdalena Mallqui Tarazona, bachiller de Psicología de la Universidad Continental. El objetivo de la investigación es determinar la relación entre el bienestar psicológico y las habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud de la provincia de Huaral, 2024.

En función a ello, invitamos a su menor hijo(a) a participar de este estudio a través de dos encuestas, que se estima tendrá una duración de 30 minutos.

La participación es absolutamente voluntaria. Todos los datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad: se codificarán con un número para identificarlos de modo que se mantenga el anonimato. Además, no serán usados para ningún otro propósito que la investigación. La participación de su menor hijo(a), no involucra ningún beneficio directo para su persona ni de su hijo. Si usted lo desea, un informe de los resultados de la investigación se le puede hacer llegar cuando la investigación haya concluido y usted lo solicite, para ello usted nos brindara el medio de comunicación más conveniente para hacerle llegar la información.

La participación de su menor hijo(a) será sin costo alguno. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole. Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento durante su participación. Así mismo, puede retirar la participación de su menor hijo(a) en el momento que lo desee sin ningún perjuicio. Una vez que acepte la participación de su menor hijo(a), una copia de este consentimiento informado le será entregada.

Acepta voluntariamente la participación de su menor hijo(a) en esta investigación, conducida por Juvita Magdalena Mallqui Tarazona. He sido informado(a) de que el objetivo de este estudio es determinar la relación entre el bienestar psicológico y las habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud de la provincia de Huaral, 2024.

Se me ha informado que mi menor hijo(a) tendrá que responder preguntas en dos encuestas, lo cual tomará aproximadamente 30 minutos.

Entiendo que la información que mi menor hijo(a) provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado(a) de que mi menor hijo(a) puede hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puede retirarse del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para su persona. De tener preguntas sobre la participación de mi menor hijo(a) en este estudio, puedo contactar a Juvita Magdalena Mallqui Tarazona (xuvyta@gmail.com) al teléfono 924135860.

Estoy al tanto de que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados del estudio cuando este haya concluido. Estoy al tanto que no recibiré ninguna compensación económica por la participación de mi menor hijo(a). Para esto, puedo contactar a Juvita Magdalena Mallqui Tarazona (xuvyta@gmail.com) al teléfono anteriormente mencionado.

 Adela Guzmán Huar
 Nombres y Apellidos del padre o madre

 Adela Guzmán
 Firma del padre o madre

 07/11/24
 Fecha

③

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es conducido por Juvita Magdalena Mallqui Tarazona, bachiller de Psicología de la Universidad Continental. El objetivo de la investigación es determinar la relación entre el bienestar psicológico y las habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud de la provincia de Huaral, 2024.

En función a ello, invitamos a su menor hijo(a) a participar de este estudio a través de dos encuestas, que se estima tendrá una duración de 30 minutos.

La participación es absolutamente voluntaria. Todos los datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad: se codificarán con un número para identificarlos de modo que se mantenga el anonimato. Además, no serán usados para ningún otro propósito que la investigación. La participación de su menor hijo(a), no involucra ningún beneficio directo para su persona ni de su hijo. Si usted lo desea, un informe de los resultados de la investigación se le puede hacer llegar cuando la investigación haya concluido y usted lo solicite, para ello usted nos brindara el medio de comunicación más conveniente para hacerle llegar la información.

La participación de su menor hijo(a) será sin costo alguno. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole. Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento durante su participación. Así mismo, puede retirar la participación de su menor hijo(a) en el momento que lo desee sin ningún perjuicio. Una vez que acepte la participación de su menor hijo(a), una copia de este consentimiento informado le será entregada.

Acepta voluntariamente la participación de su menor hijo(a) en esta investigación, conducida por Juvita Magdalena Mallqui Tarazona. He sido informado(a) de que el objetivo de este estudio es determinar la relación entre el bienestar psicológico y las habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud de la provincia de Huaral, 2024.

Se me ha informado que mi menor hijo(a) tendrá que responder preguntas en dos encuestas, lo cual tomará aproximadamente 30 minutos.

Entiendo que la información que mi menor hijo(a) provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado(a) de que mi menor hijo(a) puede hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puede retirarse del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para su persona. De tener preguntas sobre la participación de mi menor hijo(a) en este estudio, puedo contactar a Juvita Magdalena Mallqui Tarazona (suvyta@gmail.com) al teléfono 924135860.

Estoy al tanto de que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados del estudio cuando este haya concluido. Estoy al tanto que no recibiré ninguna compensación económica por la participación de mi menor hijo(a). Para esto, puedo contactar a Juvita Magdalena Mallqui Tarazona (suvyta@gmail.com) al teléfono anteriormente mencionado.

Juvita Magdalena Mallqui Tarazona
Nombres y Apellidos del padre o madre

Juvita
Firma del padre o madre

04-11-24
Fecha

4

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es conducido por Juvita Magdalena Mallqui Tarazona, bachiller de Psicología de la Universidad Continental. El objetivo de la investigación es determinar la relación entre el bienestar psicológico y las habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud de la provincia de Huaral, 2024.

En función a ello, invitamos a su menor hijo(a) a participar de este estudio a través de dos encuestas, que se estima tendrá una duración de 30 minutos.

La participación es absolutamente voluntaria. Todos los datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad: se codificarán con un número para identificarlos de modo que se mantenga el anonimato. Además, no serán usados para ningún otro propósito que la investigación. La participación de su menor hijo(a), no involucra ningún beneficio directo para su persona ni de su hijo. Si usted lo desea, un informe de los resultados de la investigación se le puede hacer llegar cuando la investigación haya concluido y usted lo solicite, para ello usted nos brindara el medio de comunicación más conveniente para hacerle llegar la información.

La participación de su menor hijo(a) será sin costo alguno. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole. Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento durante su participación. Así mismo, puede retirar la participación de su menor hijo(a) en el momento que lo desee sin ningún perjuicio. Una vez que acepte la participación de su menor hijo(a), una copia de este consentimiento informado le será entregada.

Acepta voluntariamente la participación de su menor hijo(a) en esta investigación, conducida por Juvita Magdalena Mallqui Tarazona. He sido informado(a) de que el objetivo de este estudio es determinar la relación entre el bienestar psicológico y las habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud de la provincia de Huaral, 2024.

Se me ha informado que mi menor hijo(a) tendrá que responder preguntas en dos encuestas, lo cual tomará aproximadamente 30 minutos.

Entiendo que la información que mi menor hijo(a) provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado(a) de que mi menor hijo(a) puede hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puede retirarse del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para su persona. De tener preguntas sobre la participación de mi menor hijo(a) en este estudio, puedo contactar a Juvita Magdalena Mallqui Tarazona (Juvita Magdalena) al teléfono 924135860.

Estoy al tanto de que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados del estudio cuando este haya concluido. Estoy al tanto que no recibiré ninguna compensación económica por la participación de mi menor hijo(a). Para esto, puedo contactar a Juvita Magdalena Mallqui Tarazona (Juvita Magdalena) al teléfono anteriormente mencionado.

Nombres y Apellidos del padre o madre

Firma del padre o madre

04/NOV/2024

Fecha

5

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es conducido por Juvita Magdalena Mallqui Tarazona, bachiller de Psicología de la Universidad Continental. El objetivo de la investigación es determinar la relación entre el bienestar psicológico y las habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud de la provincia de Huaral, 2024.

En función a ello, invitamos a su menor hijo(a) a participar de este estudio a través de dos encuestas, que se estima tendrá una duración de 30 minutos.

La participación es absolutamente voluntaria. Todos los datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad: se codificarán con un número para identificarlos de modo que se mantenga el anonimato. Además, no serán usados para ningún otro propósito que la investigación. La participación de su menor hijo(a), no involucra ningún beneficio directo para su persona ni de su hijo. Si usted lo desea, un informe de los resultados de la investigación se le puede hacer llegar cuando la investigación haya concluido y usted lo solicite, para ello usted nos brindara el medio de comunicación más conveniente para hacerle llegar la información.

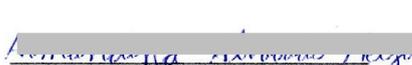
La participación de su menor hijo(a) será sin costo alguno. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole. Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento durante su participación. Así mismo, puede retirar la participación de su menor hijo(a) en el momento que lo desee sin ningún perjuicio. Una vez que acepte la participación de su menor hijo(a), una copia de este consentimiento informado le será entregada.

Acepta voluntariamente la participación de su menor hijo(a) en esta investigación, conducida por Juvita Magdalena Mallqui Tarazona. He sido informado(a) de que el objetivo de este estudio es determinar la relación entre el bienestar psicológico y las habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud de la provincia de Huaral, 2024.

Se me ha informado que mi menor hijo(a) tendrá que responder preguntas en dos encuestas, lo cual tomará aproximadamente 30 minutos.

Entiendo que la información que mi menor hijo(a) provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado(a) de que mi menor hijo(a) puede hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puede retirarse del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para su persona. De tener preguntas sobre la participación de mi menor hijo(a) en este estudio, puedo contactar a Juvita Magdalena Mallqui Tarazona (xuvyta@gmail.com) al teléfono 924135860.

Estoy al tanto de que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados del estudio cuando este haya concluido. Estoy al tanto que no recibiré ninguna compensación económica por la participación de mi menor hijo(a). Para esto, puedo contactar a Juvita Magdalena Mallqui Tarazona (xuvyta@gmail.com) al teléfono anteriormente mencionado.


 Nombres y Apellidos del padre o madre


 Firma del padre o madre

martes 05 de noviembre 2023
 Fecha

Apéndice 4. Carta de presentación a la institución



Jueves 17 de Octubre del 2024

Director: C.D. Armando Bravo Baldeón

Institución: Centro de Salud Peralvillo



17-10-24
Hora: 12:07pm

ASUNTO: CARTA DE PRESENTACIÓN PARA REALIZACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

Es un placer dirigirnos a usted para extenderle un cordial saludo. A través de la presente, nos permitimos comunicarle que la estudiante Mallqui Tarazona Juvita Magdalena, con código de matrícula N.°44231483, se encuentra en proceso de desarrollar su proyecto de investigación titulado "Bienestar psicológico y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024", como parte de su proceso de titulación en la escuela académico profesional de Psicología de la Universidad Continental.

Con el fin de completar su investigación, la estudiante requiere administrar dos instrumentos psicológicos a los usuarios adolescentes de su distinguida institución.

Por lo tanto, solicitamos respetuosamente su conformidad y autorización para la realización de estas actividades en su establecimiento.

Isabel Paula Cabrera Oroscó

Coordinadora Académica

EAP Psicología – Modalidad Distancia

959733694 - icabrera@continental.edu.pe

Arequipa

La Canevaro II / Sector: Villa
Chili José Luis Bustamante y Rivero
(054) 41 20 30

Cusco

Sector Angostura km. 10,
San Jordán
Informes: Calle Manuel Prado B-7,
Collasuyo
(084) 480 070

Huancayo

Av. San Carlos 1980
Ltb. San Antonio
(084) 481 430

Lima

Av. Alfredo Mendivila 6210 - Los Olivos
Calle Junín 355 - Miraflores
(01) 213 2760

Apéndice 5. Carta de autorización de la institución



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

CENTRO DE SALUD PERALVILLO

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Armando Bravo Baldeón, Director del CENTRO DE SALUD PERALVILLO; autorizo que la Bachiller JUVITA MAGDALENA MALLQUI TARAZONA, pueda realizar la aplicación de los instrumentos para ejecutar su investigación titulada: “Bienestar psicológico y habilidades sociales en usuarios adolescentes de un centro de salud, Huaral, 2024”, entre los meses de Octubre – Noviembre – Diciembre del presente año 2024.

Se entrega la presente autorización, a solicitud escrita de la interesada para los fines que estime conveniente.

Peralvillo, 17 de octubre de 2024



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
CENTRO DE SALUD PERALVILLO
CALLE SAN MARTÍN 359 - PERALVILLO - CHANCAY
TEL: 377 1516 - RPM *145921 - microredperalvillo@hotmail.com

CS PERALVILLO - MR PERALVILLO – RED HUARAL – DIRESA LIMA. Av. SAN MARTÍN 359 - PERALVILLO – CHANCAY
Tel: 377 1516 - RPM *145921 - microredperalvillo@hotmail.com

Apéndice 6. Instrumentos de recolección de datos

1

ESCALA BIEPS-J
María Martina Casullo

NOMBRES Y APELLIDOS: [Redacted]
 GRADO: 2.º A.º INST. EDUCATIVA: J.P.P.
 EDAD: 15 SEXO: Masculino

INSTRUCCIONES:
 Te pedimos que leas con atención las frases siguientes. Marca tu respuesta en cada una de ellas sobre la base de lo que pensaste y sentiste durante el último mes. Las alternativas de respuesta son: - ESTOY DE ACUERDO- NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO -ESTOY EN DESACUERDO-

No hay respuestas buenas o malas: todas sirven. No dejes frases sin responder. Marca tu respuesta con una cruz (o aspa) en uno de los tres espacios.

	1	2	3
	De acuerdo	Ni de acuerdo Ni en des- Acuerdo	En des- acuerdo
1. Creo que me hago cargo de lo que digo o hago.	X		
2. Tengo amigos /as en quienes confiar.			X
3. Creo que sé lo que quiero hacer con mi vida.		X	
4. En general estoy conforme con el cuerpo que tengo.	X		
5. Si algo me sale mal puedo aceptarlo, admitirlo.	X		
6. Me importa pensar que haré en el futuro.		X	
7. Generalmente caigo bien a la gente.		X	
8. Cuento con personas que me ayudan si lo necesito.	X		
9. Estoy bastante conforme con mi forma de ser.	X		
10. Si estoy molesto /a por algo soy capaz de pensar en cómo cambiarlo.	X		
11. Creo que en general me llevo bien con la gente.	X		
12. Soy una persona capaz de pensar en un proyecto para mi vida.		X	
13. Puedo aceptar mis equivocaciones y tratar de mejorar.	X		

ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES

Elena Giménez González

NOMBRES Y APELLIDOS: L. A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.
 GRADO: 1º... INST. EDUCATIVA: Marcelino.....
 EDAD: 15... SEXO: M.....

INSTRUCCIONES:

A continuación, se ofrecen frases que describen diversas situaciones. Le será de que las lee muy atentamente y responde en qué medida se identifica o no con cada una de ellas, si le describe o no. No hay respuestas correctas ni incorrectas, lo importante es que responda con la máxima sinceridad posible.
 Para responder utilice la siguiente clave:

- A = Me me identifica, en la mayoría de las veces me me ocurre o no lo haría.
- B = No tiene que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurra.
- C = Me describe aproximadamente, aunque no siempre tanto así o me acerca así.
- D = Muy de acuerdo, me describe así o se acerca así en la mayoría de las veces.

Encierra con un círculo la letra escogida a la derecha, en la máxima línea donde está la frase que estás respondiendo.

	1	2	3	4
1. A veces evito hacer preguntas por miedo a ser estúpido.	A	B	C	D
2. Me cuesta relacionar a tiendas, oficinas, etc. para preguntar algo.	B	C	D	
3. Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo.	B	C	D	
4. Cuando en una tienda atienden antes a alguien que otro después que yo, me quedo callado.	B	C	D	
5. Si un vendedor insistió en aconsejarme un producto que no deseo en absoluto, pido un mal rato para decirle que "NO".	A	B	C	D
6. A veces me resulta difícil pedir que me devuelvan algo que dije prestado.	A	B	C	D
7. Si en un restaurante no me traen la comida como lo había pedido, llamo al camarero y pido que me hagan de nuevo.	B	C	D	
8. A veces no sé qué decir a personas atractivas al sexo opuesto.	A	B	C	D
9. Muchas veces cuando tengo que hacer un halago no sé qué decir.	A	B	C	D
10. Tiendo a guardar mis opiniones a mí mismo.	A	B	C	D
11. A veces evito ciertas reacciones sociales por miedo a hacer o decir alguna tontería.	A	B	C	D
12. Si estoy en el cine y alguien me molesta con su conversación, me da mucho apuro pedirle que se calle.	A	B	C	D
13. Cuando algún amigo expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que yo pienso.	A	B	C	D
14. Cuando tengo mucha prisa y me llama una amiga por teléfono, me cuesta mucho cortarla.	A	B	C	D
15. Hay determinadas cosas que me disgusta prestar, pero si me las piden, no se cómo negarme.	A	B	C	D
16. Si salgo de una tienda y me doy cuenta de que me han dado mal vuelto, regreso allí a pedir el cambio correcto.	A	B	C	D

17. No me resulta fácil hacer un cumplido a alguien que me gusta.	A	B	C	D
18. Si voy en una fiesta a una persona atractiva del sexo opuesto, como la iniciativa y me acerco a entablar conversación con ella.	A	B	C	D
19. Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás.	B	C	D	
20. Si tuviera que buscar trabajo, preferiría escribir cartas de presentación a tener que pasar por entrevistas personales.	A	B	C	D
21. Soy incapaz de regalar o pedir descuento al comprar algo.	A	B	C	D
22. Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado.	B	C	D	
23. Nunca se cómo "coaxar" a un amigo que habla mucho.	A	B	C	D
24. Cuando decido que no me apetece volver a salir con una persona, me cuesta mucho comunicarle mi decisión.	A	B	C	D
25. Si un amigo al que le prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo.	A	B	C	D
26. Me suele costar mucho pedir a un amigo que me haga un favor.	A	B	C	D
27. Soy incapaz de pedir a alguien una cosa.	B	C	D	
28. Me siento turbado o violento cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mí físico.	A	B	C	D
29. Me cuesta expresar mi opinión cuando estoy en grupo.	A	B	C	D
30. Cuando alguien se me "cuela" en una fila hago como si no me diera cuenta.	A	B	C	D
31. Me cuesta mucho expresar mi ira, cólera, o enfado hacia el otro sexo aunque tenga motivos justificados.	A	B	C	D
32. Muchas veces prefiero callarme o "quitarme de en medio" para evitar problemas con otras personas.	A	B	C	D
33. Hay veces que no se negarme con alguien que no me apetece pero que me llama varias veces.	A	B	C	D
TOTAL				

(1)

ESCALA BIEPS-J

María Martina Casullo

NOMBRES Y APELLIDOS: María Martina Casullo
 GRADO: 2 INST. EDUCATIVA: Juan Pasual Bunge
 EDAD: 15 SEXO: Femenino

INSTRUCCIONES:

Te pedimos que leas con atención las frases siguientes. Marca tu respuesta en cada una de ellas sobre la base de lo que pensaste y sentiste durante el último mes. Las alternativas de respuesta son: - ESTOY DE ACUERDO- NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO -ESTOY EN DESACUERDO-

No hay respuestas buenas o malas: todas sirven. No dejes frases sin responder. Marca tu respuesta con una cruz (o aspa) en uno de los tres espacios.

	1	2	3
	De acuerdo	Ni de acuerdo Ni en des- Acuerdo	En des- acuerdo
1. Creo que me hago cargo de lo que digo o hago.		X	
2. Tengo amigos /as en quienes confiar.	X		
3. Creo que sé lo que quiero hacer con mi vida.			X
4. En general estoy conforme con el cuerpo que tengo.		X	
5. Si algo me sale mal puedo aceptarlo, admitirlo.	X		
6. Me importa pensar que haré en el futuro.	X		
7. Generalmente calgo bien a la gente.		X	
8. Cuento con personas que me ayudan si lo necesito.	X		
9. Estoy bastante conforme con mi forma de ser.		X	
10. Si estoy molesto /a por algo soy capaz de pensar en cómo cambiarlo.	X		
11. Creo que en general me llevo bien con la gente.		X	
12. Soy una persona capaz de pensar en un proyecto para mi vida.	X		
13. Puedo aceptar mis equivocaciones y tratar de mejorar.	X		

ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES

Eloni Gismaro González

NOMBRES Y APELLIDOS: MON
 GRADO: 2 ... INST. EDUCATIVA: ...
 EDAD: 15 SEXO: ...

INSTRUCCIONES:

A continuación, aparecen frases que describen diversas situaciones, se trata de que las lea muy atentamente y responda en qué medida se identifica o no con cada una de ellas, si le describe o no. No hay respuestas correctas ni incorrectas, lo importante es que responda con la máxima sinceridad posible. Pero responder utilice la siguiente clave:

- A = No me identifica, en la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría.
- B = No tiene que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurre.
- C = Me describe aproximadamente, aunque no siempre actúe así o me sienta así.
- D = Muy de acuerdo, me sentiría así o actuaría así en la mayoría de las veces.

Encierre con un círculo la letra escogida a la derecha, en la misma línea donde está la frase que está respondiendo.

	1	2	3	4
1. A veces evito hacer preguntas por miedo a ser estúpido.	A	B	C	<input checked="" type="radio"/> D
2. Me cuesta telefonar a tiendas, oficinas, etc. para preguntar algo.	<input checked="" type="radio"/> A	B	C	D
3. Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo.	A	B	C	<input checked="" type="radio"/> D
4. Cuando en una tienda atienden antes a alguien que entro después que yo, me quedo callado.	A	B	<input checked="" type="radio"/> C	D
5. Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no deseo en absoluto, pido un mal rato para decirle que "NO".	A	B	C	<input checked="" type="radio"/> D
6. A veces me resulta difícil pedir que me devuelvan algo que dejó prestado.	A	B	C	<input checked="" type="radio"/> D
7. Si en un restaurant no me traen la comida como le había pedido, llamo al camarero y pido que me hagan de nuevo.	A	B	C	<input checked="" type="radio"/> D
8. A veces no sé qué decir a personas atractivas al sexo opuesto.	A	<input checked="" type="radio"/> B	C	D
9. Muchas veces cuando tengo que hacer un halago no sé qué decir.	A	B	C	<input checked="" type="radio"/> D
10. Tiendo a guardar mis opiniones a mi mismo	A	B	C	<input checked="" type="radio"/> D
11. A veces evito ciertas reuniones sociales por miedo a hacer o decir alguna tontería.	A	B	C	<input checked="" type="radio"/> D
12. Si estoy en el cine y alguien me molesta con su conversación, me da mucho apuro pedirle que se calle.	A	<input checked="" type="radio"/> B	C	D
13. Cuando algún amigo expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo, prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que yo pienso.	A	B	C	<input checked="" type="radio"/> D
14. Cuando tengo mucha prisa y me llama una amiga por teléfono, me cuesta mucho cortarla.	<input checked="" type="radio"/> A	B	C	D
15. Hay determinadas cosas que me disgusta prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme.	A	B	C	<input checked="" type="radio"/> D
16. Si salgo de una tienda y me doy cuenta de que me han dado mal vuelto, regreso allí a pedir el cambio correcto.	A	B	C	<input checked="" type="radio"/> D

17. No me resulta fácil hacer un cumplido a alguien que me gusta.	A	<input checked="" type="radio"/> B	C	D
18. Si voy en una fiesta a una persona atractiva del sexo opuesto, como la iniciativa y me acerco a entablar conversación con ella.	A	<input checked="" type="radio"/> B	C	D
19. Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás	A	B	<input checked="" type="radio"/> C	D
20. Si tuviera que buscar trabajo, preferiría escribir cartas de presentación a tener que pasar por entrevistas personales.	A	B	C	<input checked="" type="radio"/> D
21. Soy incapaz de regatear o pedir descuento al comprar algo.	A	<input checked="" type="radio"/> B	C	D
22. Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado.	A	B	C	<input checked="" type="radio"/> D
23. Nunca se cómo "cortar" a un amigo que habla mucho	A	B	C	<input checked="" type="radio"/> D
24. Cuando decido que no me apetece volver a salir con una persona, me cuesta mucho comunicarle mi decisión.	A	B	<input checked="" type="radio"/> C	D
25. Si un amigo al que le prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo.	A	B	C	<input checked="" type="radio"/> D
26. Me suele costar mucho pedir a un amigo que me haga un favor.	A	B	<input checked="" type="radio"/> C	D
27. Soy incapaz de pedir a alguien una cita	A	<input checked="" type="radio"/> B	C	D
28. Me siento turbado o violento cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mi físico	<input checked="" type="radio"/> A	B	C	D
29. Me cuesta expresar mi opinión cuando estoy en grupo	A	B	<input checked="" type="radio"/> C	D
30. Cuando alguien se me "cuela" en una fila hago como si no me diera cuenta.	A	B	<input checked="" type="radio"/> C	D
31. Me cuesta mucho expresar mi ira, cólera, o enfado hacia el otro sexo aunque tenga motivos justificados	A	B	<input checked="" type="radio"/> C	D
32. Muchas veces prefiero callarme o "quitarme de en medio" para evitar problemas con otras personas.	A	B	C	<input checked="" type="radio"/> D
33. Hay veces que no se negarme con alguien que no me apetece pero que me llama varias veces.	<input checked="" type="radio"/> A	B	C	D
TOTAL				

3

1

ESCALA BIEPS-J
 María Martina Casullo

NOMBRES Y APELLIDOS:
 GRADO: ...^{2º} INST. EDUCATIVA: Juan pascual...^{pr. ingles}
 EDAD: ...¹⁵ SEXO: ...^{femenino}

INSTRUCCIONES:

Te pedimos que leas con atención las frases siguientes. Marca tu respuesta en cada una de ellas sobre la base de lo que pensaste y sentiste durante el último mes. Las alternativas de respuesta son: - ESTOY DE ACUERDO- NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO -ESTOY EN DESACUERDO-

No hay respuestas buenas o malas: todas sirven. No dejes frases sin responder. Marca tu respuesta con una cruz (o aspa) en uno de los tres espacios.

	1	2	3
	De acuerdo	Ni de acuerdo Ni en des- Acuerdo	En des- acuerdo
1. Creo que me hago cargo de lo que digo o hago.	X		
2. Tengo amigos /as en quienes confiar.	X		
3. Creo que sé lo que quiero hacer con mi vida.	X		
4. En general estoy conforme con el cuerpo que tengo.		X	
5. Si algo me sale mal puedo aceptarlo, admitirlo.	X		
6. Me importa pensar que haré en el futuro.	X		
7. Generalmente caigo bien a la gente.	X		
8. Cuento con personas que me ayudan si lo necesito.	X		
9. Estoy bastante conforme con mi forma de ser.	X		
10. Si estoy molesto /a por algo soy capaz de pensar en cómo cambiarlo.	X		
11. Creo que en general me llevo bien con la gente.	X		
12. Soy una persona capaz de pensar en un proyecto para mi vida.	X		
13. Puedo aceptar mis equivocaciones y tratar de mejorar.	X		

ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES

Elena Gimeno González

NOMBRES Y APELLIDOS: Sara...
 GRADO: 3º B INST. EDUCATIVA Juan...
 EDAD: 13 años SEXO: femenino

INSTRUCCIONES:

A = comunicación, aparecen frases que describen diversas situaciones, se trata de que las sea muy sinceramente y responda en que medida se identifica o no con cada una de ellas, si le describe o no. No hay respuestas correctas ni incorrectas, lo importante es que responda con la máxima sinceridad posible.
 Para responder utilice la siguiente clave:

A = No me identifica, en la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría.
 B = No tanto que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurre.
 C = Me describe aproximadamente, aunque no siempre acude a lo que me pasa.
 D = Muy de acuerdo, me sentiría así en la mayoría de las veces.

Responde con una X en la casilla que mejor describe tu situación en la misma línea desde esta la frase que está respondiendo.

1. A veces evito hacer preguntas por miedo a ser estúpido.	A	B	C	D
2. Me cuesta telefonar a tiendas, oficinas, etc. para preguntar algo.	B	C	D	
3. Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo.	A	B	C	D
4. Cuando en una tienda atienden antes a alguien que entro después que yo, me quedo callado.	A	B	C	D
5. Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no deseo en absoluto, paso un mal rato para decirle que "NO".	A	B	C	D
6. A veces me resulta difícil pedir que me devuelvan algo que deje prestado.	A	B	C	D
7. Si en un restaurante no me tratan la comida como le había pedido, llamo al camarero y pido que me hagan de nuevo.	A	B	C	D
8. A veces no sé qué decir a personas atractivas al sexo opuesto.	B	C	D	
9. Muchas veces cuando tengo que hacer un halago no sé qué decir.	A	B	C	D
10. Tiendo a guardar mis opiniones a mi mismo.	A	B	C	D
11. A veces evito ciertas reuniones sociales por miedo a hacer o decir alguna tontería.	B	C	D	
12. Si estoy en el cine y alguien me molesta con su conversación, me da mucho apuro pedirle que se calle.	B	C	D	
13. Cuando algún amigo expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo, prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que yo pienso.	B	C	D	
14. Cuando tengo mucha prisa y me llama una amiga por teléfono, me cuesta mucho cortarla.	A	B	C	D
15. Hay determinadas cosas que me disgusta prestar, pero si me las piden, no se cómo negarme.	A	B	C	D
16. Si saigo de una tienda y me doy cuenta de que me han dado mal vuelto, regreso allí a pedir el cambio correcto.	A	B	C	D

17. No me resulta fácil hacer un cumplido a alguien que me gusta.	A	B	C	D
18. Si voy en una fiesta a una persona atractiva del sexo opuesto, tomo la iniciativa y me acerco a entablar conversación con ella.	A	B	C	D
19. Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás.	A	B	C	D
20. Si tuviera que buscar trabajo, preferiría escribir cartas de presentación a tener que pasar por entrevistas personales.	A	B	C	D
21. Soy incapaz de regatear o pedir descuento al comprar algo.	A	B	C	D
22. Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado.	A	B	C	D
23. Nunca se cómo "criticar" a un amigo que habla mucho.	A	B	C	D
24. Cuando decido que no me apetece volver a salir con una persona, me cuesta mucho comunicarle mi decisión.	A	B	C	D
25. Si un amigo al que he prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo.	A	B	C	D
26. Me suele costar mucho pedir a un amigo que me haga un favor.	A	B	C	D
27. Soy incapaz de pedir a alguien una cita.	A	B	C	D
28. Me siento turbado o violento cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mí físico.	A	B	C	D
29. Me cuesta expresar mi opinión cuando estoy en grupo.	A	B	C	D
30. Cuando alguien se me "cuela" en una fila hago como si no me diera cuenta.	A	B	C	D
31. Me cuesta mucho expresar mi ira, cólera, o enfado hacia el otro sexo aunque tenga motivos justificativos.	A	B	C	D
32. Muchas veces prefiero callarme o "quitarme de en medio" para evitar problemas con otras personas.	A	B	C	D
33. Hay veces que no se negarme con alguien que no me apetece pero que me llama varias veces.	A	B	C	D
TOTAL.				

4

1

ESCALA BIEPS-J
 María Martina Casullo

NOMBRES Y APELLIDOS: *[Redacted]*
 GRADO: *2A*..... INST. EDUCATIVA: *J.P.P.*.....
 EDAD: *15*..... SEXO: *Masculino*.....

INSTRUCCIONES:

Te pedimos que leas con atención las frases siguientes. Marca tu respuesta en cada una de ellas sobre la base de lo que pensaste y sentiste durante el último mes. Las alternativas de respuesta son: - ESTOY DE ACUERDO- NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO -ESTOY EN DESACUERDO-

No hay respuestas buenas o malas: todas sirven. No dejes frases sin responder. Marca tu respuesta con una cruz (o aspa) en uno de los tres espacios.

	1	2	3
	De acuerdo	Ni de acuerdo Ni en des- Acuerdo	En des- acuerdo
1. Creo que me hago cargo de lo que digo o hago.		X	
2. Tengo amigos /as en quienes confiar.	X		
3. Creo que sé lo que quiero hacer con mi vida.		X	
4. En general estoy conforme con el cuerpo que tengo.	X		
5. Si algo me sale mal puedo aceptarlo, admitirlo.	X		
6. Me importa pensar que haré en el futuro.	X		
7. Generalmente caigo bien a la gente.		X	
8. Cuento con personas que me ayudan si lo necesito.	X		
9. Estoy bastante conforme con mi forma de ser.		X	
10. Si estoy molesto /a por algo soy capaz de pensar en cómo cambiarlo.	X		
11. Creo que en general me llevo bien con la gente.	X		
12. Soy una persona capaz de pensar en un proyecto para mi vida.		X	
13. Puedo aceptar mis equivocaciones y tratar de mejorar.		X	

ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES

Elena Giménez González

NOMBRES Y APELLIDOS: Elena Giménez González
GRADO: 3º **INST. EDUCATIVA:** IES de Alcañices
EDAD: 14 **SEXO:** F

INSTRUCCIONES:

A continuación, aparecen frases que describen diversas situaciones, se trata de que las lea muy atentamente y responda en qué medida se identifica o no con cada una de ellas, si le describe o no. No hay respuestas correctas ni incorrectas, lo importante es que responda con la máxima sinceridad posible.
 Para responder utilice la siguiente clave:

- A = No me identifica, en la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haré.
- B = No tiene que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurre.
- C = Me describe aproximadamente, aunque no siempre actúo así o me afecta así.
- D = Muy de acuerdo, me sentiría así o actuaría así en la mayoría de los casos.

Encienda con un lápiz la letra escogida a la derecha, en la misma línea donde está la frase que está respondiendo.

	1	2	3	4
1. A veces evito hacer preguntas por miedo a ser estúpido.	A	<input checked="" type="radio"/>	C	D
2. Me cuesta teleconferar a tiendas, oficinas, etc. para preguntar algo.	A	B	<input checked="" type="radio"/>	D
3. Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo.	A	B	<input checked="" type="radio"/>	D
4. Cuando en una tienda atienden antes a alguien que entro después que yo, me quedo callado.	A	B	C	<input checked="" type="radio"/>
5. Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no deseo en absoluto, pido un mal rato para decirle que "NO".	<input checked="" type="radio"/>	B	C	D
6. A veces me resulta difícil pedir que me devuelvan algo que deje prestado.	A	<input checked="" type="radio"/>	C	D
7. Si en un restaurant no me traen la comida como le había pedido, llamo al camarero y pido que me hagan de nuevo.	A	<input checked="" type="radio"/>	C	D
8. A veces no sé qué decir a personas atractivas al sexo opuesto.	A	<input checked="" type="radio"/>	C	D
9. Muchas veces cuando tengo que hacer un halago no sé qué decir.	A	<input checked="" type="radio"/>	C	D
10. Tiendo a guardar mis opiniones a mí mismo.	A	B	<input checked="" type="radio"/>	D
11. A veces evito ciertas reuniones sociales por miedo a hacer o decir alguna tontería.	A	<input checked="" type="radio"/>	C	D
12. Si estoy en el cine y alguien me molesta con su conversación, me da mucho apuro pedirle que se calle.	A	<input checked="" type="radio"/>	C	D
13. Cuando algún amigo expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que yo pienso.	A	<input checked="" type="radio"/>	C	D
14. Cuando tengo mucha prisa y me llama una amiga por teléfono, me cuesta mucho correrla.	A	<input checked="" type="radio"/>	C	D
15. Hay determinadas cosas que me disgusta prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme.	<input checked="" type="radio"/>	B	C	D
16. Si salgo de una tienda y me doy cuenta de que me han dado mal vuelto, regreso allí a pedir el cambio correcto.	A	B	<input checked="" type="radio"/>	D

17. No me resulta fácil hacer un cumplido a alguien que me gusta.	A	<input checked="" type="radio"/>	C	D
18. Si voy en una fiesta a una persona atractiva del sexo opuesto, tomo la iniciativa y me acerco a entablar conversación con ella.	A	<input checked="" type="radio"/>	C	D
19. Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás.	A	<input checked="" type="radio"/>	C	D
20. Si tuviera que buscar trabajo, preferiría escribir cartas de presentación a tener que pasar por entrevistas personales.	<input checked="" type="radio"/>	B	C	D
21. Soy incapaz de regatear o pedir descuento al comprar algo.	A	<input checked="" type="radio"/>	C	D
22. Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado.	A	B	<input checked="" type="radio"/>	D
23. Nunca se cómo "cortar" a un amigo que habla mucho.	A	<input checked="" type="radio"/>	C	D
24. cuando decido que no me apetece volver a salir con una persona, me cuesta mucho comunicarle mi decisión.	A	B	<input checked="" type="radio"/>	D
25. Si un amigo al que he prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo.	A	B	C	<input checked="" type="radio"/>
26. Me suele costar mucho pedir a un amigo que me haga un favor.	A	<input checked="" type="radio"/>	C	D
27. Soy incapaz de pedir a alguien una cita.	A	B	<input checked="" type="radio"/>	D
28. Me siento turbado o violento cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mi físico.	<input checked="" type="radio"/>	B	C	D
29. Me cuesta expresar mi opinión cuando estoy en grupo.	A	<input checked="" type="radio"/>	C	D
30. Cuando alguien se me "cuela" en una fila largo como si no me diera cuenta.	<input checked="" type="radio"/>	B	C	D
31. Me cuesta mucho expresar mi ira, cólera, o enfado hacia el otro sexo aunque tenga motivos justificados.	A	<input checked="" type="radio"/>	C	D
32. Muchas veces prefiero callarme o "quitarme de en medio" para evitar problemas con otras personas.	A	B	<input checked="" type="radio"/>	D
33. Hay veces que no sé negarme con alguien que no me apetece pero que me llama varias veces.	A	B	<input checked="" type="radio"/>	D
TOTAL				

5

1

ESCALA BIEPS-J
 María Martina Casullo

NOMBRES Y APELLIDOS: *Regina...*

GRADO: *2A* INST. EDUCATIVA: *Juan Pascual Fringles*

EDAD: *15* SEXO: *Masculino*

INSTRUCCIONES:

Te pedimos que leas con atención las frases siguientes. Marca tu respuesta en cada una de ellas sobre la base de lo que pensaste y sentiste durante el último mes. Las alternativas de respuesta son: - ESTOY DE ACUERDO - NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO - ESTOY EN DESACUERDO -

No hay respuestas buenas o malas: todas sirven. No dejes frases sin responder. Marca tu respuesta con una cruz (o aspa) en uno de los tres espacios.

	1	2	3
	De acuerdo	Ni de acuerdo Ni en des- Acuerdo	En des- acuerdo
1. Creo que me hago cargo de lo que digo o hago.	X		
2. Tengo amigos /as en quienes confiar.	X		
3. Creo que sé lo que quiero hacer con mi vida.	X		
4. En general estoy conforme con el cuerpo que tengo.		X	X
5. Si algo me sale mal puedo aceptarlo, admitirlo.			X
6. Me importa pensar que haré en el futuro.	X		
7. Generalmente calgo bien a la gente.	X		
8. Cuento con personas que me ayudan si lo necesito.	X		
9. Estoy bastante conforme con mi forma de ser.	X		
10. Si estoy molesto /a por algo soy capaz de pensar en cómo cambiarlo.	X		
11. Creo que en general me llevo bien con la gente.	X		
12. Soy una persona capaz de pensar en un proyecto para mi vida.	X		
13. Puedo aceptar mis equivocaciones y tratar de mejorar.		X	

ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES

Elena Gimeno González

NOMBRES Y APELLIDOS: Karen...
 GRADO: 2º INST. EDUCATIVA: SUAO ...
 EDAD: 15 SEXO: F ...

INSTRUCCIONES:

A continuación, aparecen frases que describen diversas situaciones, se trata de que las leas muy atentamente y respondas en qué medida se identifica o no con cada una de ellas, si la describes o no. No hay respuestas correctas ni incorrectas, lo importante es que respondas con la máxima sinceridad posible.
 Para responder utilice la siguiente clave:

- A = No me identifico, en la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría
- B = No tiene que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurra
- C = Me describe aproximadamente, aunque no siempre actúo así o me sucede así
- D = Muy de acuerdo, me sentiría así o actuaría así en la mayoría de los casos

Emplee con un círculo la letra elegida a la derecha, en la misma línea donde está la frase que está respondiendo.

1. A veces evito hacer preguntas por miedo a ser entusiasmado.	A	<input checked="" type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
2. Me cuesta telegrafear a tiendas, oficinas, etc. para preguntar algo.	A	<input checked="" type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
3. Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo.	A	<input checked="" type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
4. Cuando en una tienda atienden antes a alguien que entro después que yo, me quedo callado.	A	<input checked="" type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
5. Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no deseo en absoluto, paso un mal rato para decirle que "NO".	A	<input checked="" type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
6. A veces me resulta difícil pedir que me devuelvan algo que deje prestado.	A	<input checked="" type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
7. Si en un restaurant no me traen la comida como le había pedido, llamo al camarero y pido que me la traigan de nuevo.	A	<input checked="" type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
8. A veces no sé qué decir a personas atractivas al sexo opuesto.	A	<input checked="" type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
9. Muchas veces cuando tengo que hacer un halago no sé qué decir.	A	<input checked="" type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
10. Tiendo a guardar mis opiniones a mi mismo	A	<input type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>	C	<input checked="" type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
11. A veces evito ciertas reuniones sociales por miedo a hacer o decir alguna tontería.	A	<input type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>	C	<input checked="" type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
12. Si estoy en el cine y alguien me molesta con su conversación, me da mucho apuro pedirle que se calle.	A	<input checked="" type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
13. Cuando algún amigo expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que yo pienso.	A	<input checked="" type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
14. Cuando tengo mucha prisa y me llama una amiga por teléfono, me cuesta mucho cortarla.	A	<input checked="" type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
15. Hay determinadas cosas que me disgustan prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme.	A	<input checked="" type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
16. Si alguien de una tienda y me doy cuenta de que me han dado mal vuelto, regreso allí a pedir el cambio correcto	A	<input type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>	C	<input checked="" type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>

17. No me resulta fácil hacer un cumplido a alguien que me gusta.	A	<input checked="" type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
18. Si voy en una fiesta a una persona atractiva del sexo opuesto, tomo la iniciativa y me acreo a entablar conversación con ella.	A	<input checked="" type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
19. Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás	A	<input type="checkbox"/>	B	<input checked="" type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
20. Si tuviera que buscar trabajo, preferiría escribir cartas de presentación a tener que pasar por entrevistas personales.	A	<input checked="" type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
21. Soy incapaz de regalar o pedir descuento al comprar algo.	A	<input checked="" type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
22. Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado.	A	<input type="checkbox"/>	B	<input checked="" type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
23. Nunca se cómo "cortir" a un amigo que habla mucho	A	<input checked="" type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
24. cuando decido que no me apetece volver a salir con una persona, me cuesta mucho comunicarle mi decisión	A	<input type="checkbox"/>	B	<input checked="" type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
25. Si un amigo al que he prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo.	A	<input type="checkbox"/>	B	<input checked="" type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
26. Me suele costar mucho pedir a un amigo que me haga un favor.	A	<input checked="" type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
27. Soy incapaz de pedir a alguien una oña	A	<input checked="" type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
28. Me siento turbado o violento cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mi físico	A	<input type="checkbox"/>	B	<input checked="" type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
29. Me cuesta expresar mi opinión cuando estoy en grupo	A	<input checked="" type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
30. Cuando alguien se me "cuela" en una fila hago como si no me diera cuenta, aunque tenga motivos justificados	A	<input type="checkbox"/>	B	<input checked="" type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
31. Me cuesta mucho expresar mi ira, cólera, o enfado hacia el otro sexo	A	<input type="checkbox"/>	B	<input checked="" type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
32. Muchas veces prefiero callarme o "quitarme de en medio" para evitar problemas con otras personas.	A	<input checked="" type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
33. Hay veces que no se negarme con alguien que no me apetece pero que me llama varias veces.	A	<input type="checkbox"/>	B	<input checked="" type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>
TOTAL								