

BIENESTAR PSICOLÓGICO DE LOS ADOLESCENTES: UN MODELO EXPLICATIVO BASADO EN LA COMPASIÓN Y AUTOCOMPASIÓN

PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF ADOLESCENTS: AN EXPLANATORY MODEL BASED ON COMPASSION AND SELF-COMPASSION

Mendez, M. Victoria¹; Klos, M. Carolina²; Lemos, Viviana²

RESUMEN

Objetivo: El presente estudio pretende conocer en qué medida la compasión dirigida hacia otros y hacia uno mismo explican el bienestar psicológico de los adolescentes.

Metodología: Participaron del estudio 283 adolescentes argentinos de ambos sexos, de 13 a 20 años ($M = 16.46$; $DE = 2.07$). Los instrumentos administrados fueron: la Escala de Autocompasión Breve (Raes, et al., 2011; Klos, et al., 2019), la Escala de Compasión hacia otros (Chang, et al., 2014; Klos, & Lemos, 2018), y la Escala de Bienestar Psicológico (Ryff, 1989; Díaz, 2006; Meier & Oros, 2018). Para el análisis de los datos se realizaron análisis de regresión jerárquica y análisis multivariados de variancia (MANOVAs). **Resultados y Conclusión:** Los resultados indicaron que tanto la autocompasión como la compasión predicen significativamente y en un 46.7% el bienestar psicológico de los adolescentes, destacándose el rol de la autocompasión, seguida por la dimensión de la compasión: alivio de sufrimiento.

Palabras clave:

Autocompasión - Compasión - Bienestar psicológico

ABSTRACT

Objective: The present study aims to know to what extent compassion directed towards others and towards oneself explains the psychological well-being of adolescents.

Methodology: 283 Argentine adolescents, aged 13 to 20 years ($M = 16.46$; $SD = 2.07$) of both sexes participated in the study. The instruments administered were: the Brief Self-compassion Scale (Raes, et al., 2011; Klos, et al., 2019), the Compassion towards Others Scale (Chang, et al., 2014; Klos, & Lemos, 2018), and the Psychological Well-being Scale (Ryff, 1989; Díaz, 2006; Meier & Oros, 2018). Hierarchical regression analysis and multivariate analysis of variance (MANOVAs) were performed for data analysis. **Results and Conclusion:** The results indicated that both self-compassion and compassion significantly predict, in 46.7%, the psychological well-being of adolescents, highlighting the role of self-compassion, followed by the dimension of compassion: relief of suffering.

Keywords:

Self-compassion - Compassion - Psychological well-being

¹Universidad Adventista del Plata (UAP), Facultad de Humanidades, Educación y Ciencias Sociales, Entre Ríos, Argentina.

Email: mendezvictoria97@gmail.com

²Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). Centro Interdisciplinario de Investigaciones en Ciencias de la Salud y del Comportamiento (CIICSAC) - Universidad Adventista del Plata (UAP).

Introducción

El campo de la psicología positiva posibilita definir con mayor precisión los contornos del bienestar humano, incluyendo el estudio de recursos y fortalezas positivas, que amplían el marco de investigación y actuación de la psicología (Cuadra & Florenzano, 2003; Raleig et al., 2019; Vázquez et al., 2009). Uno de los conceptos fundamentales de investigación de la psicología positiva es el bienestar psicológico, considerado especialmente importante en la adolescencia por tratarse de un período en el que se producen transformaciones sustanciales en la personalidad, al mismo tiempo que se define la identidad personal y se lleva a cabo la elaboración de un proyecto de vida (Casullo & Solano, 2002; Cuadra, & Florenzano, 2003; Obiols & Obiols, 2000; Castro Solano, 2009; Vázquez et al., 2009).

En la conceptualización del bienestar existen diversos marcos teóricos y definiciones. Dos perspectivas ampliamente difundidas corresponden a la definición del bienestar a partir de un enfoque hedónico (Diener, 2000; Fredrickson, 2001; Fredrickson & Branigan, 2005; Pavot & Diener, 2008) y eudaimónico (Lee & Carrey, 2013; Massimini & Delle Fave, 2000; Ryff, 1989; Ryan & Deci, 2001).

Desde la perspectiva eudaimónica del bienestar psicológico, uno de los modelos más estudiados es el de Carol Ryff (1989), quien define al bienestar como el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal, donde el individuo muestra indicadores de funcionamiento positivo (Keyes, Shmotkin & Ryff, 2002; Ryff, 1989; Ryff & Singer, 2008). Según Ryff (1989), el bienestar psicológico se encuentra conformado por seis dimensiones: (a) la autoaceptación; (b) las relaciones positivas; (c) la autonomía; (d) el dominio del entorno; (e) el propósito en la vida y (f) el crecimiento personal como el sentimiento de desarrollo continuo, de expansión y de crecimiento a través del tiempo.

Los recursos y fortalezas psicológicas positivas intrapersonales e interpersonales favorecen el cumplimiento de necesidades psicológicas básicas que resultan fundamentales para el bienestar psicológico desde la perspectiva eudaimónica (Ryan & Deci, 2001; Lee & Carrey, 2013). Entre las fortalezas psicológicas intrapersonales vinculadas al bienestar psicológico se encuentra la autocompasión, es decir, el trato amable hacia uno mismo en contextos de adversidad (Barnard & Curry, 2011; Neff, 2003a; Neff et al., 2007; López et al., 2018). Asimismo, como fortaleza psicológica positiva interpersonal, se encuentra la compasión, que incluye la empatía y el alivio del sufrimiento (Klimecki, Leiberg, Lamm & Singer, 2013; López et al., 2018; Sanderman et al., 2018).

La compasión es conceptualizada como una forma abierta de relacionarse con el mundo que responde al sufrimiento de los demás con cuidado, amabilidad y acción útil (Poch & Vicente, 2010). Involucra, notar, sentir y aliviar el sufrimiento de otros. Implica tomar contacto con la necesidad de los demás en lugar de desconectarse o evadirla, acompañado del deseo de ejecutar conductas de ayuda (Neff & Pommier, 2013). La definición operacional involucra dos dimensiones: (a) empatía y (b) alivio de sufrimiento. La empatía como conexión cognitiva y afectiva frente al sentimiento de dolor de esa persona y el alivio de sufrimiento

como el actuar de una manera destinada a aliviar el sufrimiento, independientemente de que se logre o no (Lilius et al., 2011; Miller, 2007).

Por otro lado, la autocompasión, significa estar abierto y conmovido por el propio sufrimiento, experimentar sentimientos de cuidado y bondad hacia uno mismo y adoptar una actitud comprensiva y sin prejuicios hacia las insuficiencias y fracasos personales o frente a la adversidad (Neff, 2003, 2003b). La definición teórica y operacional de la autocompasión involucra tres elementos principales: (a) autoamabilidad versus autojuicio, (b) humanidad compartida versus aislamiento y (c) atención plena versus sobreidentificación. La autoamabilidad se refiere a la tendencia a ser cálidos y comprensivos hacia uno mismo cuando se afronta el dolor y sufrimiento, ante las fallas personales o sentimientos de inadecuación, en lugar de ignorar el dolor emocional experimentado. Por otro lado, el sentido de humanidad compartida involucra reconocer que el dolor y el fracaso son aspectos inevitables de la experiencia humana compartida. Por último, la atención plena, en el contexto de la autocompasión, implica ser consciente de las experiencias dolorosas de una manera equilibrada, que no ignora ni amplifica los pensamientos y emociones desagradables experimentadas (Neff, 2003a & Neff, 2003b).

En los últimos años la investigación sobre la autocompasión y la compasión se desarrolló vertiginosamente y creció exponencialmente; en diversos estudios, ambos constructos han sido vinculados al bienestar (Arimitsu, 2016; Bluth & Blanton, 2014; Bluth et al., 2017; Bluth & Eisenlohr, 2017; Klimecki, Leiberg, Lamm & Singer, 2013; López et al., 2018; Neff, & Seppälä, 2016; Neff, 2003a & Neff, 2003b; Sanderman et al., 2018).

En este contexto es posible observar que, si bien en los países anglosajones la compasión y la autocompasión están siendo ampliamente estudiadas, actualmente son escasas las investigaciones que abordan su relación con indicadores de bienestar específicamente en adolescentes argentinos. La adolescencia es un periodo marcado por desafiantes transiciones fisiológicas y psicosociales que pueden conllevar una mayor exposición a la vulnerabilidad, como así también la posibilidad de incorporar y potenciar recursos psicológicos. Por consiguiente, el presente estudio pretende evaluar en qué medida la compasión dirigida hacia otros y hacia uno mismo explican el bienestar psicológico de los adolescentes.

Método

Participantes

Participaron del estudio 283 adolescentes argentinos de la región del litoral argentino, de las provincias de Entre Ríos y Santa Fe (120 de sexo masculino y 163 de sexo femenino) y de edades comprendidas entre 13 a 20 años ($M = 16.46$; $DE = 2.07$) seleccionados de manera intencional, a partir de un muestreo no probabilístico. A partir de la información obtenida en el establecimiento escolar, los criterios de inclusión fueron los siguientes: (a) no poseer antecedentes clínicos, neurológicos, ni psiquiátricos; (b)

estar cursando sus estudios escolares con regularidad; (c) que los padres y/o tutores legales hayan autorizado la participación mediante el consentimiento informado; (d) que el adolescente haya manifestado su asentimiento voluntario para participar.

Instrumentos

Escala de Autocompasión Breve (Raes et al., 2011; Klos, Balabanian, & Lemos, 2019).

Para evaluar la compasión hacia uno mismo se administró la versión argentina de la Escala de Autocompasión Breve (SCS; Raes et al., 2011; Klos, Balabanian, & Lemos, 2019) desarrollada para representar explícitamente los pensamientos, emociones y comportamientos asociados con los diversos componentes de la autocompasión. El instrumento consta de 12 reactivos que deben responderse utilizando una escala tipo Likert con cinco opciones de respuesta (1=Nunca a 5= Siempre) a partir de la pregunta: *¿Cómo actúo habitualmente hacia mí mismo en momentos difíciles?* La escala operacionaliza cada componente de las facetas de la autocompasión: autoamabilidad (e.g. "Cuando la estoy pasando verdaderamente mal, me doy el cuidado y el cariño que necesito") vs autojuicio (e.g. "Cuando veo aspectos de mí mismo/a que no me gustan, me critico"); humanidad compartida (e.g. "Cuando estoy desanimado y triste, me acuerdo que hay muchas personas a mi alrededor que se sienten como yo") vs aislamiento (e.g. "Cuando estoy frente a una dificultad, tiendo a pensar que otras personas la tienen más fácil"); atención plena (e.g. "Cuando me sucede algo doloroso trato de mantener una visión equilibrada de la situación") vs sobreidentificación (e.g. "Cuando algo me molesta siento que mis emociones me superan").

En cuanto a la validez de estructura interna factorial, estudios confirmatorios indicaron índices de bondad de ajuste satisfactorios (GFI = .93, TLI = .92, RMSEA = .029, $\chi^2/ gl = 1.30$). Asimismo, la confiabilidad de las puntuaciones totales fue elevada (FC = .91), así como las obtenidas en cada factor de la escala [autoamabilidad vs autojuicio (FC = .83); humanidad compartida vs aislamiento (FC = .72); atención plena vs sobreidentificación (FC = .76)] (Klos, Balabanian, & Lemos, 2019).

Escala de Compasión hacia otros (Chang et al., 2014; Klos, & Lemos, 2018).

Para evaluar la compasión hacia otros se administró la versión argentina de la Escala de Compasión hacia otros (*The Compassion of Others' Lives Scale*, COOL), la misma permite obtener un puntaje global del grado de compasión hacia otros, como así también un puntaje para cada subescala (empatía y alivio del sufrimiento) (Chang, Fresco, & Green, 2014; Klos, & Lemos, 2018). La escala, está conformada por 26 ítems, de los cuales 13 corresponden a la dimensión de empatía (e.g. "Entiendo los sentimientos de los demás") y los 13 restantes a la dimensión de alivio de sufrimiento (e.g. "Demuestro cariño a personas que están pasando por dolor emocional") presentados en un formato de escala Likert de 7 puntos graduada según el

grado de acuerdo con la afirmación (1 = fuertemente en desacuerdo, 7 = fuertemente de acuerdo). En cuanto a la validez de estructura interna factorial, de acuerdo al Análisis Factorial Confirmatorio (AFC), las puntuaciones del instrumento, presentaron un ajuste a los datos relativamente adecuado (GFI = .89, RMSEA = .048, $\chi^2/ gl = 1.87$). Asimismo, la confiabilidad de las puntuaciones fue satisfactoria, presentando una muy alta consistencia interna ($\alpha = .93$) y evidencias de validez convergente adecuadas.

Escala de Bienestar Psicológico (Ryff, 1989; Díaz, 2006; Meier & Oros, 2018).

Para evaluar el bienestar psicológico se administró la Escala de Bienestar Psicológico validada en Argentina (Ryff, 1989; Díaz, 2006; Meier & Oros, 2018). Este cuestionario consta de 20 ítems que se puntúan en una escala tipo Likert con seis opciones de respuesta (1= totalmente en desacuerdo a 6= totalmente de acuerdo). Las dimensiones que evalúa son: Autonomía (e.g. "Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general"); Autoaceptación (e.g. "En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo"); Propósito en la vida (e.g. "Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad"); Relaciones positivas con otros (e.g. "Siento que mis amistades me aportan muchas cosas"); Dominio del entorno (e.g. "Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria") y Crecimiento personal (e.g. "En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo").

En cuanto a la validez de estructura interna factorial, estudios confirmatorios indicaron índices de bondad de ajuste satisfactorios (AGFI = .90; GFI = .92, RMSEA = .04, $\chi^2/ gl = 1.89$). Asimismo, los valores de confiabilidad para cada factor de la escala se encontraron dentro de los límites aceptables [Autoaceptación ($\alpha = .77$); Crecimiento personal y Propósito en la vida ($\alpha = .72$); Relaciones positivas con otros ($\alpha = .70$); Dominio del entorno ($\alpha = .64$)] (Meier, & Oros, 2019). Los índices de confiabilidad obtenidos en la muestra del presente estudio resultaron semejantes [Autoaceptación ($\alpha = .85$); Crecimiento personal y Propósito en la vida ($\alpha = .79$); Relaciones positivas con otros ($\alpha = .72$); Dominio del entorno ($\alpha = .65$)].

Procedimientos seguidos para la recolección de datos

En primer lugar, se realizó un contacto inicial con las instituciones educativas y se obtuvieron las autorizaciones necesarias tanto de las autoridades como de los padres de los adolescentes.

Para la administración de los cuestionarios, debido a la pandemia COVID-19 y a la imposibilidad de tener un contacto directo con los adolescentes, se realizó una adaptación de los mismos a formato digital a través de un enlace de evaluación en el cual se unificaron las tres escalas a evaluar (Escala de Autocompasión Breve; Escala de Compasión hacia otros y Escala de Bienestar Psicológico), y en donde estaba incluido el consentimiento informado para los adolescentes. A través del consentimiento, se explicaron los objetivos de la investigación y cuestiones vinculadas a los cuestionarios que se administrarían. Se

aseguró que la información sería confidencial y se aclaró que la participación era voluntaria. Finalmente, antes de proceder a la recolección de datos, se obtuvo el asentimiento del adolescente para su participación en el estudio, y, mediante formato virtual, se procedió con la administración.

Procedimiento estadístico

Se efectuó el procesamiento y el análisis estadístico de los datos con el *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versión 19.0.

Para evaluar el impacto de la autocompasión y compasión sobre el bienestar psicológico de los adolescentes se realizaron análisis de regresión múltiple jerárquica. A su vez, para evaluar el perfil de bienestar psicológico en función de las variables que resultaron predictores significativos del bienestar general, se realizaron análisis multivariados de variancia (MANOVAs) de un factor y factorial según el caso.

Resultados

Los análisis de los residuos en cuanto a normalidad, independencia, linealidad, como a la falta de multicolinealidad entre las variables, fueron satisfactorios, cumpliéndose los supuestos requeridos para avanzar con el análisis

de regresión.

El modelo de regresión jerárquica puesto a prueba fue el siguiente: en el primer bloque se incluyeron las dimensiones de la autocompasión: autoamabilidad, humanidad compartida y atención plena. En el segundo bloque se sumaron a la ecuación las dos dimensiones de la compasión: empatía y alivio de sufrimiento.

Los resultados indicaron que el modelo general explicó un 46.7% de la variancia del bienestar psicológico. Con respecto al primer modelo, los resultados mostraron que las dimensiones de la autocompasión explican un 44.1% el bienestar psicológico. Tanto la dimensión autoamabilidad, como la dimensión humanidad compartida y la dimensión atención plena resultaron predictores significativos del bienestar. (Ver Tabla 1).

Las dimensiones de la compasión agregaron al segundo modelo, un 3% de variancia explicada, implicando un cambio significativo en la misma. Nuevamente las dimensiones de la autocompasión, autoamabilidad, humanidad compartida, y atención plena fueron predictores significativos del bienestar, sumándose la dimensión de alivio de sufrimiento de la variable compasión. La dimensión empatía de la variable compasión no resultó ser un predictor significativo del bienestar psicológico. (Ver Tabla 1).

Tabla 1
Análisis de regresión jerárquica correspondiente a las dimensiones de autocompasión y compasión sobre el bienestar psicológico

Modelos	F	R2	ΔR2	B	Error estándar	β	p	1-β	f ²
Modelo 1	43.45	.441	.431				<.001	1	.789
AC_A	(3, 165)			.326	.077	.312	<.001		
AC_HC				.231	.073	.202	.002		
AC_MI				.259	.067	.293	<.001		
Modelo 2	28.61	.467	.451				<.001	1	.876
AC_A	(5, 163)			.306	.077	.293	<.001		
AC_HC				.223	.072	.291	.002		
AC_MI				.259	.066	.293	<.001		
COM_E				-.022	.059	-.033	.708		
COM_A				.142	.067	.187	.036		

Nota: AC_A: Dimensión autoamabilidad de la autocompasión; AC_HC: Dimensión humanidad compartida de la autocompasión; AC_MI: Dimensión atención plena de la autocompasión; COM_E: Dimensión empatía de la compasión; COM_A: Dimensión alivio de sufrimiento de la compasión.

Dado que la dimensión alivio de sufrimiento del constructo compasión resultó ser un predictor significativo del bienestar general, resultó de interés evaluar el perfil de bienestar psicológico en función del grado de alivio de sufrimiento. Los resultados indicaron diferencias significativas en el perfil general del bienestar psicológico en función del

alivio de sufrimiento ($F_{(8,362)}$ de Hotelling = 4.34; $p = .000$). Según los análisis univariados, el grado de alivio de sufrimiento incidiría específicamente en la autoaceptación de bienestar psicológico y en el crecimiento personal, no así en las dimensiones relaciones positivas y autonomía. (Ver Tabla 2).

Tabla 2

Comparación de las medias, desvíos y contrastes de la escala de Bienestar Psicológico en función de los diferentes grados de alivio de sufrimiento de la dimensión compasión.

	Bajo		Medio		Alto		$F_{(2, 185)}$
	M1	DE1	M2	DE2	M3	DE3	
BP							
AA	4.16 _a	1.19	4.29 _a	1.11	4.81 _b	.91	6.208**
CP	4.50 _a	.99	4.72 _a	.857	5.28 _b	.65	13.86**
RP	3.65	1.36	3.80	1.27	3.31	1.40	2.222
AUTO	3.36	1.12	3.49	1.14	3.29	1.26	.233

Nota: AA: Dimensión autoaceptación de bienestar psicológico; CP: Dimensión crecimiento personal de bienestar psicológico; RP: Dimensión relaciones positivas de bienestar psicológico; Auto: Dimensión autonomía de bienestar psicológico.

Las medias con subíndices diferentes indican entre qué grupos se observaron las diferencias significativas.

** $p < 0.01$ * $p < 0.05$

Por último, dado que las dimensiones de la autocompasión (autoamabilidad, humanidad compartida y atención plena) resultaron ser predictores significativos del bienestar general, resultó de interés evaluar el perfil de bienestar psicológico en función del grado de dichas dimensiones. Los resultados indicaron diferencias significativas en el perfil general del bienestar psicológico en función de las dimensiones autoamabilidad ($F_{(8,352)}$ de Hotelling = 3.14; $p = .002$), humanidad compartida ($F_{(8,352)}$ de Hotelling = 2.64; $p = .008$) y, atención plena ($F_{(8,352)}$ de Hotelling = 3.88; $p = .000$). Según los análisis univariados, el grado de autoamabilidad incidiría específicamente en la autoaceptación de bienestar psicológico y en el crecimiento personal, no así en las dimensiones relaciones positivas, y autonomía. A su vez, el grado humanidad compartida incidiría específicamente en las relaciones positivas y en la autonomía de bienestar psicológico, no así en la dimensión autoaceptación, y crecimiento personal. Por último, el grado de atención plena incidiría específicamente en la autoaceptación de bienestar psicológico, en las relaciones positivas y en la autonomía, no así en la dimensión crecimiento personal de bienestar psicológico. (Ver Tabla 3).

Tabla 3

Comparación de las medias, desvíos y contrastes de las escalas de Bienestar Psicológico en función de las dimensiones de Autocompasión (autoamabilidad, humanidad compartida, atención plena).

	Bajo		Medio		Alto		$F_{(8, 352)}$
	M1	DE1	M2	DE2	M3	DE3	
BP							
AA	4.03 _a	.115	4.75 _b	.121	4.84 _b	.153	11.6**
CP	4.56 _a	.109	4.98 _b	.115	5.10 _b	.145	5.09*
RP	3.57	.150	3.76	.158	3.76	.199	.421
AT	3.40 _a	.132	3.46	.139	3.73 _b	.174	1.12
AA	4.35 _a	.128	4.69 _b	.133	4.59 _b	.123	1.94
CP	4.77 ^a	.121	4.96 _b	.126	4.91 _b	.116	.714
RP	3.21 _a	.166	4.00 _b	.173	3.88 _b	.160	6.58**
AT	3.14 _a	.146	3.83 _b	.152	3.62 _b	.140	5.90**
AA	4.17 _a	.125	4.58 _b	.127	4.88 _b	.134	7.13
CP	4.82 _a	.119	4.80 _b	.120	5.01 _b	.127	.824
RP	3.25 _a	.163	3.79 _b	.166	4.06 _b	.175	5.60
AT	3.15 _a	.143	3.63 _b	.145	3.81 _b	.153	5.04

Nota: AA: Dimensión autoaceptación de bienestar psicológico; CP: Dimensión crecimiento personal de bienestar psicológico; RP: Dimensión relaciones positivas de bienestar psicológico; AT: Dimensión autonomía de bienestar psicológico.

Las medias con subíndices diferentes indican entre qué grupos se observaron las diferencias significativas.

** $p < 0.01$ * $p < 0.05$

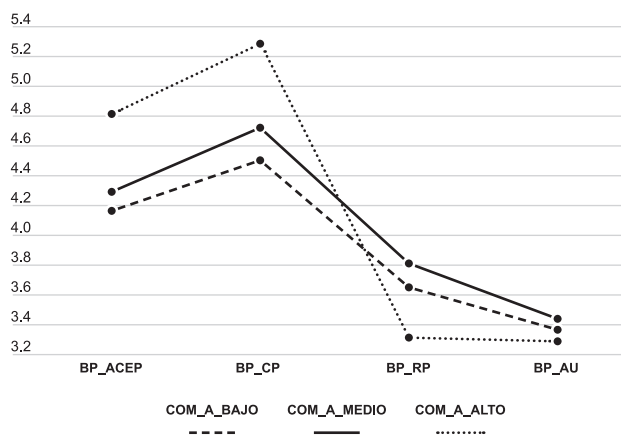


Figura 1. Perfil de bienestar en función de la dimensión alivio del sufrimiento

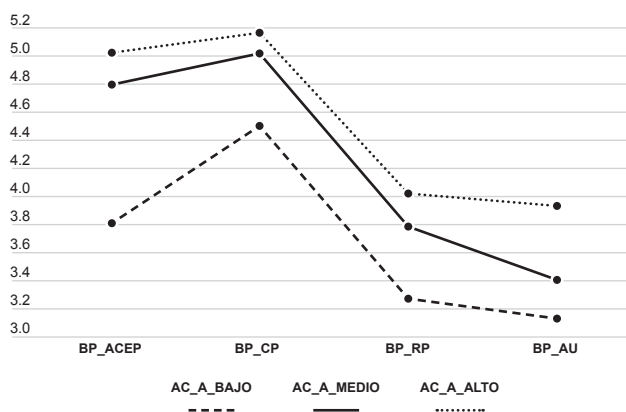


Figura 2. Perfil de bienestar en función de la dimensión autoamabilidad

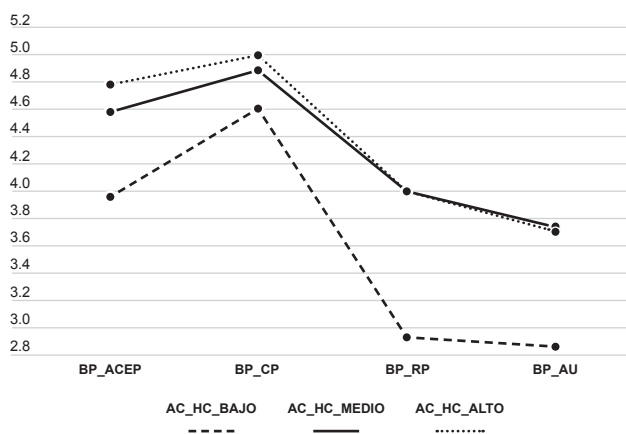


Figura 3. Perfil de bienestar en función de la dimensión humanidad compartida

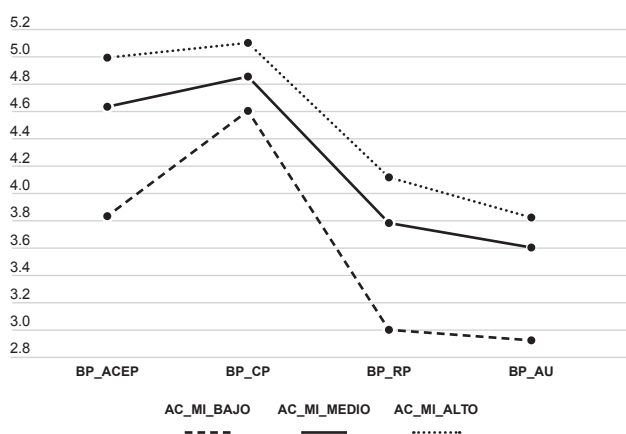


Figura 4. Perfil de bienestar en función de la dimensión atención plena

Discusión

Los resultados del presente estudio muestran la importancia de la compasión dirigida hacia uno mismo y hacia otros en la predicción del bienestar psicológico de los adolescentes. Como pudo observarse, la variable que más explicó el bienestar psicológico fue la autocompasión con sus tres dimensiones. Específicamente, la dimensión autoamabilidad incidió de manera significativa en la autoaceptación y en el crecimiento personal. Estos resultados son consistentes con diferentes estudios en los que se ha encontrado que la autocompasión ayuda a los adolescentes en la confianza en ellos mismos, el sentido de eficacia, la autoestima y el autoconcepto, siendo los pilares para lograr una actitud positiva hacia uno mismo, aceptación de uno mismo y, a su vez, favorecer el crecimiento personal (Alberston, et al., 2015; Bluth, K., & Eisenlohr-Moul, 2017).

A su vez, se observó que la dimensión humanidad compartida se vinculó de manera significativa con las relaciones positivas y la autonomía. Estos resultados están en consonancia con diferentes estudios que señalan que las personas con niveles más altos de autocompasión tienden a ser más capaces de autoevaluarse y lidiar con los eventos negativos de la vida, y es más probable que puedan utilizar respuestas más adaptativas a eventos desagradables. Asimismo, cuando los adolescentes son menos autocríticos y se ven a sí mismos como parte de una humanidad, son capaces de aceptarse a sí mismos y su situación actual, viendo sus propias deficiencias y frustraciones como momentáneas y parte de un curso natural y no como una experiencia que únicamente les sucede a ellos (Neff & Vonk, 2009; Phillips & Hine, 2021).

Por último, la dimensión atención plena incidió de manera significativa en la autoaceptación, las relaciones positivas y la autonomía. Estos resultados podrían relacionarse con lo mencionado por Neff y McGehee (2010) quienes exponen que la autocompasión proporciona a los adolescentes una manera en que perciben sus fallas o errores de manera proporcionada y en una perspectiva equilibrada, experimentando sentimientos de apoyo y calidez hacia ellos mismos sin involucrarse en el proceso problemático de la crítica. Ser más atento, consciente y aceptando aquello a lo uno se enfrenta en el momento, puede permitir que los adolescentes se vuelvan más amables y menos críticos de sí mismos (Phillips & Hine, 2021). Es posible pensar que cuando los adolescentes se vuelven cada vez más conscientes de sus pensamientos, puedan reconocer el grado en que los mismos son autocríticos y dañinos, y por lo tanto tomar medidas para tratarse con mayor amabilidad. Por otro lado, en relación con la compasión, resulta interesante observar que, en el presente estudio, tuvo un peso predictivo sobre el bienestar, la dimensión alivio de sufrimiento y no la de empatía. Este resultado se encuentra en consonancia con diversos estudios los cuales señalan que en la compasión interviene más el accionar, es decir, realizar acciones concretas destinadas a dar respuestas atinadas a la necesidad de otra persona, y no tanto el experimentar la misma experiencia emocional que el otro, como lo plantea la empatía (Batson, 2009; Singer & Lamm, 2009).

Por último, como se pudo observar en los resultados, si bien ambas variables tuvieron un peso predictivo sobre el bienestar psicológico, la autocompasión fue la que presentó un mayor peso. Se hipotetiza que esto se manifiesta posiblemente por la etapa evolutiva en la que se encuentran los adolescentes. Según lo mencionado por Neff (2003 a; 2003 b), la autocompasión puede impactar en el bienestar al disminuir las tendencias negativas de autojuicios. Por consiguiente, se destaca la importancia promover la autocompasión en los adolescentes.

Se recomienda para futuras investigaciones replicar el estudio evaluando el bienestar psicológico integrando la perspectiva hedónica y la eudaimónica dado que se relacionan conceptualmente y se complementan (Wolbert et al., 2015). Asimismo, se recomiendan estudios empíricos longitudinales que permitan evaluar la trayectoria evolutiva del desarrollo de la compasión por uno mismo y por los demás. Por último, es importante tener en cuenta que esta investigación fue desarrollada en un contexto extraordinario como lo ha sido el de la pandemia por COVID-19. En este sentido, si bien los resultados obtenidos han sido consistentes con los encontrados en otros estudios pre pandemia, se recomienda para futuras investigaciones, replicar el estudio post pandemia, mediante un diseño longitudinal de tendencia (Hernández Sampieri & Mendoza, 2018) considerando de este modo el posible impacto de la pandemia en los resultados del presente estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albertson, E.R., Neff, K.D., & Dill-Shackleford, K.E. (2015). Self-compassion and body dissatisfaction in women: A randomized controlled trial of a brief meditation intervention. *Mindfulness*, 6(3), 444-454.
- Arimitsu, K. (2016). The effects of a program to enhance self-compassion in Japanese individuals: A randomized controlled pilot study. *The Journal of Positive Psychology*, 11(6), 559-571. doi: 10.1080/17439760.2016.1152593
- Barnard, L. K., & Curry, J. F. (2011). Self-compassion: Conceptualizations, correlates, & interventions. *Review of General Psychology*, 15, 289-303. doi:10.1037/a0025754
- Batson, C.D. (2009). These things called empathy: Eight related but distinct phenomena. En J. Decety & W. Ickes (Eds.). *The social neuroscience of empathy*, (3-15). Cambridge, MA: MIT Press.
- Bluth, K., & Blanton, P. W. (2014). Mindfulness and self-compassion: Exploring pathways to adolescent emotional well-being. *Journal of child and family studies*, 23(7), 1298-1309. doi: 10.1007/s10826-013-9830-2
- Bluth, K., & Eisenlohr-Moul, T.A. (2017). Response to a mindful self-compassion intervention in teens: A within-person association of mindfulness, self-compassion, and emotional well-being outcomes. *Journal of Adolescence*, 57, 108-118. doi: 10.1016/j.adolescence.2017.04.001
- Bluth, K., Campo, R. A., Futch, W. S., & Gaylord, S. A. (2017). Age and gender differences in the associations of self-compassion and emotional well-being in a large adolescent sample. *Journal of youth and adolescence*, 46(4), 840-853. doi: 10.1007/s10964-016-0567-2
- Castro Solano, A. (2009). El bienestar psicológico: cuatro décadas de progreso. *Revista interuniversitaria de formación del profesorado*, 23(3), 43-72.
- Casullo, M.M., & Solano, A.C. (2002). Patrones de personalidad, síndromes clínicos y bienestar psicológico en adolescentes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 7(2), 129-140. doi: 10.5944/rppc.vol.7.num.2.2002.3927
- Chang, J.-H., Fresco, J., & Green, B. (2014). The development and validation of the Compassion of Others' Lives Scale (the COOL Scale). *International Journal of Humanities and Social Science*, 4 (5), 33-42.
- Cuadra, H., & Florenzano, R. (2003). El bienestar subjetivo: hacia una psicología positiva. *Revista de Psicología*, 12(1), 83-96. doi: 10.5354/0719-0581.2012.17380
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C., & Van Dierendonck, D. (2006). Ryff's Six-factor Model of Psychological Well-being, A Spanish Exploration. *Psicothema*, 18(3), 572-577. doi: 10.1007/S11205-007-9174-7
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55(1), 34-44. doi: 10.1037/0003-066X.55.1.34
- Diener, E., & Seligman, M.E. (2004). Beyond money: Toward an economy of well-being. *Psychological science in the public interest*, 5(1), 1-31. doi: 10.1111/j.0963-7214.2004.00501001.x
- Hernández Sampieri, R. & Mendoza, C. (2018). *Las tres rutas de la investigación científica: enfoques cuantitativo, cualitativo y mixto*. México: McGraw Hill.
- Keyes, C.L.M., Shmotkin, D. y Ryff, C.D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 1007-1022. doi:10.1037/0022-3514.82.6.1007
- Klimecki, O.M., Leiberg, S., Ricard, M., & Singer, T. (2013). Differential pattern of functional brain plasticity after compassion and empathy training. *Social cognitive and affective neuroscience*, 9(6), 873-879. doi: 10.1093/scan/nst060
- Klos, M.C., Balabanian, C., & Lemos, V. (2019). *Adaptación y validación de un cuestionario para evaluar la autocompasión en adolescentes y adultos jóvenes argentinos*. XVII Reunión Nacional y VI Encuentro Internacional de la Asociación Argentina de Ciencias del Comportamiento. Posadas, Argentina.
- Lee, E., & Carrey, T. (2013). Eudaimonic well-being as a core concept of positive functioning. *Mind Pad*, Winter 2013, 17-20.
- Lilius, J.M., Worline, M.C., Dutton, J.E., Kanov, J.M., & Maitlis, S. (2011). Understanding compassion capability. *Human Relations*, 64(7), 873-899. doi: 10.1177/0018726710396250
- López, A., Sanderman, R., Ranchor, A.V., & Schroevers, M.J. (2018). Compassion for others and self-compassion: levels, correlates, and relationship with psychological well-being. *Mindfulness*, 9(1), 325-331. doi: 10.1007/s12671-017-0777-z
- Massimini, F., & Delle Fave, D.A. (2000). Individual development in a bio cultural perspective. *American Psychologist*, 55 (1), 24-33. doi: 10.1037/0003-066X.55.1.24
- Meier, L.K., & Oros, L.B. (2018). Adaptación y Análisis Psicométrico de las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff en Adolescentes Argentinos. *Psykhé*, 28(1), 1-16. doi: 10.7764/psykhe.27.2.1169

- Miller, K.I. (2007). Compassionate communication in the workplace: Exploring processes of noticing, connecting, and responding. *Journal of Applied Communication Research*, 35(3), 223-245. doi: 10.1080/00909880701434208
- Neff, K.D. (2003b). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and identity*, 2(2), 85-101. doi: 10.1080/15298860309032
- Neff, K.D. (2003a). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and identity*, 2(3), 223-250. doi: 10.1080/15298860309027
- Neff, K.D. (2016). The Self-Compassion Scale is a valid and theoretically coherent measure of self-compassion. *Mindfulness*, 7(1), 264-274. doi: 10.1007/s12671-015-0479-3
- Neff, K.D., & McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*, 9, 225-240. doi:10.1080/15298860902979307
- Neff, K.D., & Pommier, E. (2013). The relationship between self-compassion and other-focused concern among college undergraduates, community adults, and practicing meditators. *Self and Identity*, 12(2), 160-176. doi: 10.1080/15298868.2011.649546
- Neff, K.D., & Seppälä, E. (2016). Compassion, well-being, and the hypo-egoic self. *The Oxford handbook of hypo-egoic phenomena*, 189-203. doi: 10.1093/oxfordhb/9780199328079.013.13
- Neff, K.D., Hsieh, Y., & Dejitterat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity*, 4, 263-287. doi:10.1080/13576500444000317
- Neff, K.D., Pisitsungkagarn, K., & Hsieh, Y. (2008). Self-compassion and self-construal in the United States, Thailand, and Taiwan. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 39, 267-285. doi: 10.1177/0022022108314544
- Neff, K.D., Rude, S.S., & Kirkpatrick, K.L. (2007). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of research in personality*, 41(4), 908-916. doi: 10.1016/j.jrp.2006.08.002
- Pavot, W., & Diener, E. (2008). The satisfaction with life scale and the emerging construct of life satisfaction. *Journal of Positive Psychology*, 3(2), 137-152. doi: 10.1080/17439760701756946.
- Phillips, W.J., & Hine, D.W. (2021). Self-compassion, physical health, and health behaviour: A meta-analysis. *Health psychology review*, 15(1), 113-139.
- Poch, C., & Vicente, A. (2010). La acogida y la compasión: acompañar al otro. Márgenes de la moral. *Una mirada ética a la Educación*, 86-100.
- Raleig, M.V., Beramendi, M., & Delfino, G. (2019). Bienestar psicológico y social en jóvenes universitarios argentinos. *Revista de Psicología*, 7(14), 7-26.
- Ryan, R. y Deci, E. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 141-166. doi: 10.1146/annurev.psych.52.1.141
- Ryff, C.D. y Singer, B.H. (2008). Know Thyself and Become What You Are: A Eudaimonic Approach to Psychological Well-Being. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 13-39. doi:10.1007/s10902-006-9019-0
- Ryff, C.D. (1989). Beyond Ponce de Leon and Life Satisfaction: New Directions in Quest of Successful Aging. *International Journal of Behavioral Development*, 12, 35-55. doi:10.1177/016502548901200102
- Ryff, C.D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 57(6), 1069. doi: 10.1037//0022-3514.57.6.1069
- Singer, T., & Lamm, C. (2009). The social neuroscience of empathy. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1156(1), 81-96. doi: 10.1111/j.1749-6632.2009.04418.x
- Vázquez, C., Hervás, G., Rahona, J.J., & Gómez, D. (2009). Bienestar psicológico y salud: Aportaciones desde la Psicología Positiva. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 5(1), 15-28.

Fecha de recepción: 18 de agosto de 2021

Fecha de aceptación: 1 de noviembre de 2021

Fecha de publicación: 30 de noviembre de 2021