

**BIENESTAR SUBJETIVO Y PSICOLÓGICO, ESTILOS DE VIDA Y FACTORES
SOCIODEMOGRÁFICOS: IMPLICACIONES PARA LA GESTIÓN DEL BIENESTAR
EN BOGOTÁ D.C.**

LAURA CAROLINA ORTIZ DÁVILA

**UNIVERSIDAD DE BOGOTÁ JORGE TADEO LOZANO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
ESPECIALIZACIÓN DE GERENCIA DEL TALENTO HUMANO
BOGOTÁ, D.C.**

2014

**BIENESTAR SUBJETIVO Y PSICOLÓGICO, ESTILOS DE VIDA Y FACTORES
SOCIODEMOGRÁFICOS: IMPLICACIONES PARA LA GESTIÓN DEL BIENESTAR
EN BOGOTÁ D.C.**

LAURA CAROLINA ORTIZ DÁVILA

**Trabajo de grado para optar al título de Especialista en Gerencia del Talento
Humano**

Asesor: DIEGO CABRERA MOYA

**UNIVERSIDAD DE BOGOTÁ JORGE TADEO LOZANO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICO-ADMINISTRATIVAS
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DEL TALENTO HUMANO
Bogotá, D.C.**

2014

Resumen

El campo de la gestión del bienestar organizacional en Colombia, se ha caracterizado en general por su escasa capacidad de respuesta ante las necesidades estratégicas de las organizaciones y sus trabajadores. Las intervenciones en la materia son a menudo superficiales y poco estructuradas, debido a la falta de conocimiento acerca de los aspectos que sustentan el bienestar humano, así como a la ausencia de estudios locales en el tema. De esta forma, el objetivo de esta investigación fue identificar los principales factores relacionados con el bienestar del individuo. Se realizó un estado general del arte, que permitió seleccionar los fundamentos teóricos y las variables de estudio. La investigación se sustenta en la teoría del bienestar psicológico de Ryff (1989) y en el modelo del bienestar subjetivo de Diener (1984), e incorpora el análisis de factores sociodemográficos y estilos de vida, los cuales agrupan variables relacionadas con el bienestar. Se empleó una muestra de 418 estudiantes de universidades públicas y privadas de Bogotá D.C., para evaluar los aspectos mencionados, usando las escalas PWB, SWLS, PANAS y FANTASTIC. Se analizó la presencia y naturaleza de las relaciones entre las escalas, y entre ellas y los factores socio-demográficos, usando el test de Chi-cuadrado de Pearson y el coeficiente de correlación de Spearman. Se hallaron importantes asociaciones entre las escalas y los factores *edad, nivel socioeconómico, sexo, semestre, tipo de universidad y estatus laboral* y correlaciones significativas entre las diferentes escalas. Los resultados se presentan como guía para la gestión del bienestar a nivel local, en particular para los ámbitos organizacional y educativo.

Palabras clave: Bienestar psicológico, bienestar subjetivo, estilos de vida, factores sociodemográficos.

Abstract

The field of well-being management at an organizational level in Colombia is generally characterized by its low responsiveness to the strategic needs of organizations and their employees. Interventions in this area are often superficial and unstructured due to lack of knowledge about the aspects involved in well-being, as well as the absence of local studies on the subject. Thus, the goal of this research was to identify the main factors related to individual well-being. A general state of the art was made in order to select the theoretical basis and the factors to be assessed. Ryff's psychological wellbeing theory (1989) and Diener's subjective well-being model (1984), were chosen as the theoretical basis of the study. In the analysis some socio-demographic characteristics and lifestyle were included, which contain factors associated to well-being. A sample of 418 students from public and private colleges in Bogota was used to assess the above factors, using the PWB, SWLS, PANAS and FANTASTIC scales. The presence and nature of relationships within scales, and between them and the set of socio-demographic factors, were tested using Pearson's chi-squared test and Spearman's rho correlation. Significant associations between each scale and *age*, *socioeconomic status*, *sex*, *semester*, *university type* and *employment status* were detected; also significant correlations between all scales were obtained. The findings of this study are proposed as a guide for well-being management at a local level, particularly for the organizational and educational fields.

Key words: Psychological well-being, subjective well-being, lifestyle, socio-demographic factors.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	13
Una mirada al panorama de las prácticas de bienestar organizacional en Colombia.....	13
¿Por qué investigar sobre bienestar?.....	16
¿Qué es el bienestar?.....	17
Bienestar.....	17
El bienestar subjetivo y el bienestar psicológico.....	20
Bienestar mental.....	20
Bienestar emocional.....	21
Bienestar social.....	21
El bienestar y conceptos similares.....	21
Salud.....	22
Salud mental.....	22
Satisfacción de vida.....	23
Calidad de vida.....	23
Felicidad.....	24
El bienestar subjetivo.....	25
Componente emocional del bienestar subjetivo: Afectos positivos y negativos.....	27
Componente cognitivo del bienestar subjetivo: Satisfacción de vida y satisfacción en los dominios.....	28
Bienestar Psicológico.....	29
Eudaimonismo y Hedonismo: dos pilares del pensamiento griego.....	32
La influencia del Eudaimonismo y el Hedonismo en los modelos de bienestar psicológico y bienestar subjetivo.....	34
El bienestar y su relación con otros factores.....	35
El bienestar y los factores sociodemográficos.....	36
Ingresos.....	36
Trabajo.....	37
Desempleo.....	37
Estado civil.....	38
Sexo.....	38
Edad.....	39
Educación.....	39

Nivel socioeconómico.....	39
Paternidad.....	40
Religión.....	41
Bienestar y Estilos de vida.....	41
Factores que conforman los estilos de vida.....	43
Alimentación.....	43
Consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias nocivas para la salud.....	44
Actividad física.....	46
Descanso y recuperación.....	48
Manejo del estrés.....	50
Conclusiones sobre los estilos de vida y sus implicaciones para las sociedades.....	54
METODOLOGÍA.....	56
Descripción del estudio.....	56
Variables de estudio.....	56
Instrumentos.....	59
Escala de bienestar psicológico de Ryff (PWB).....	59
Escala de Satisfacción de vida de Diener (SWLS).....	60
Escala de afectos positivos y negativos de Watson, Clark y Tellegen (PANAS).....	60
Cuestionario de estilo de vida de Wilson y Ciliska (FANTASTIC).....	61
Procedimiento.....	63
Participantes.....	65
RESULTADOS.....	66
Distribución de la información sociodemográfica.....	66
Distribución de puntajes de los instrumentos.....	71
Escala 1 - PWB.....	71
Escala 2 - SWLS.....	73
Escala 3 - PANAS.....	74
Escala 4 - FANTASTIC.....	78
Comparaciones entre los factores evaluados.....	82
Comparaciones entre factores sociodemográficos.....	82
Comparaciones entre escalas.....	90
Comparaciones entre factores sociodemográficos y escalas.....	122
Asociaciones entre factores.....	169

Factores sociodemográficos.....	170
Escalas.....	173
Factores sociodemográficos y escalas.....	179
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	201
Distribución de la muestra.....	201
Distribución de puntajes de las escalas.....	203
Comparación entre los factores evaluados.....	209
Asociaciones entre factores.....	211
Conclusiones.....	221
REFERENCIAS.....	223
ANEXOS.....	242

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Definición de bienestar, según Dodge et al. (2012)	20
Figura 2. Las dimensiones del bienestar psicológico y sus orígenes teóricos (Ryff,1995) ...	30
Figura 3. Las 20 primeras causas de muerte prematura en hombres y mujeres a nivel mundial, 2012. OMS, 2014	42
Figura 4. Síntomas físicos de estrés en adultos en una calificación de salud favorable/desfavorable (APA, 2010)	51
Figura 5. Manejo del estrés, por calificación de salud (APA, 2010)	53
Figura 6. Distribución de la muestra por edades	66
Figura 7. Distribución de los estudiantes por semestres cursados	67
Figura 8. Distribución por estrato	68
Figura 9. Distribución por universidades	69
Figura 10. Estatus laboral de los estudiantes	70
Figura 11. Distribución puntajes escala PWB	71
Figura 12. Distribución puntajes escala SWLS	74
Figura 13. Distribución escala PANAS AP-US	75
Figura 14. Distribución escala PANAS AP-G	75
Figura 15. Distribución escala PANAS AN-US	77
Figura 16. Distribución escala PANAS AN-G	77
Figura 17. Distribución de puntajes FANTASTIC	79
Figura 18. Tipo de universidad/Sexo	170
Figura 19. Tipo de universidad/Estrato	171
Figura 20. Edad/Estatus laboral	172
Figura 21. Edad/Estatus laboral (B)	173
Figura 22. Tipo de universidad/Escala PWB	179
Figura 23. Tipo de universidad/Escala PWB (B)	180
Figura 24. Tipo de universidad/Escala SWLS	181
Figura 25. Tipo de universidad/Escala SWLS (B)	182
Figura 26. Tipo de universidad/Escala PANAS AP-US	183
Figura 27. Tipo de universidad/Escala PANAS AP-US (B)	184
Figura 28. Tipo de universidad/Escala PANAS AP-G	185
Figura 29. Tipo de universidad/Escala PANAS AP-G (B)	186
Figura 30. Tipo de universidad/Escala PANAS AN-G	187

Figura 31. Tipo de universidad/Escala PANAS AN-G (B)	188
Figura 32. Semestre/Escala PANAS AP-US	189
Figura 33. Semestre/Escala PANAS AP-US (B)	190
Figura 34. Edad/Escala PWB	191
Figura 35. Edad/Escala PWB (B)	192
Figura 36. Sexo/FANTASTIC	193
Figura 37. Sexo/FANTASTIC (B)	194
Figura 38. Estrato/Escala	195
Figura 39. Estrato/Escala PWB (B)	196
Figura 40. Edad/Escala SWLS	197
Figura 41. Edad/Escala SWLS (B)	198
Figura 42. Estrato/FANTASTIC	199
Figura 43. Estrato/FANTASTIC (B)	200

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución por rangos de edad.....	66
Tabla 2. Distribución por semestres cursados.....	67
Tabla 3. Distribución por rangos de semestres.....	67
Tabla 4. Distribución por estrato.....	68
Tabla 5. Agrupación de estratos por rangos.....	68
Tabla 6. Distribución por universidades.....	69
Tabla 7. Distribución de universidades por naturaleza.....	69
Tabla 8. Distribución de las carreras por área de conocimiento.....	70
Tabla 9. Rangos de puntajes escala PWB.....	71
Tabla 10. Distribución de la escala PWB por dimensiones.....	73
Tabla 11. Rangos de puntajes escala SWLS.....	74
Tabla 12. Rangos de puntajes escala PANAS AP-US.....	76
Tabla 13. Rangos de puntajes escala PANAS AP-G.....	76
Tabla 14. Rangos de puntajes escala PANAS AN-US.....	77
Tabla 15. Rangos de puntajes escala PANAS AN-G.....	77
Tabla 16. Distribución de puntajes de las sub-escalas de la escala PANAS.....	78
Tabla 17. Rangos de puntajes FANTASTIC.....	79
Tabla 18. Puntuaciones del FANTASTIC por dimensión.....	80
Tabla 19. Distribución de respuestas “Duerme 7-9 horas en la noche”.....	81
Tabla 20. Distribución de respuestas “Con qué frecuencia usa el cinturón de seguridad”.....	81
Tabla 21. Distribución de respuestas “Eventos importantes de estrés el año pasado”.....	82
Tabla 22. Tabla de contingencia - Tipo de Universidad/Sexo.....	83
Tabla 23. Tabla de contingencia - Tipo de Universidad/estrato.....	84
Tabla 24. Tabla de contingencia - Tipo de Universidad/Estatus laboral.....	85
Tabla 25. Tabla de contingencia - Semestre/Estatus laboral.....	86
Tabla 26. Tabla de contingencia - Edad/Estatus laboral.....	87
Tabla 27. Tabla de contingencia - Sexo/Estatus laboral.....	88
Tabla 28. Tabla de contingencia - Estrato/Estatus laboral.....	89
Tabla 29. Tabla de contingencia – Escala PWB/Escala SWLS.....	91
Tabla 30. Tabla de contingencia – Escala PWB/Escala PANAS AP-US.....	92
Tabla 31. Tabla de contingencia – Escala PWB/Escala PANAS AP-G.....	94
Tabla 32. Tabla de contingencia – Escala PWB/Escala PANAS AN-US.....	96

Tabla 33. Tabla de contingencia – Escala PWB/Escala PANAS AN-G.....	97
Tabla 34. Tabla de contingencia – Escala PWB/Escala FANTASTIC.....	99
Tabla 35. Tabla de contingencia – Escala SWLS/Escala PANAS AP-US.....	100
Tabla 36. Tabla de contingencia - Escala SWLS/Escala PANAS AP-G.....	102
Tabla 37. Tabla de contingencia - Escala SWLS/Escala PANAS AN-US.....	103
Tabla 38. Tabla de contingencia - Escala SWLS/Escala PANAS AN-G.....	104
Tabla 39. Tabla de contingencia - Escala SWLS/Escala FANTASTIC.....	106
Tabla 40. Tabla de contingencia - Escala PANAS AP-US/AP-G.....	107
Tabla 41. Tabla de contingencia - Escala PANAS AP-US/AN-US.....	108
Tabla 42. Tabla de contingencia - Escala PANAS AP- US/AN-G.....	110
Tabla 43. Tabla de contingencia - Escala PANAS AP-G/AN-US.....	112
Tabla 44. Tabla de contingencia - Escala PANAS AP-G/AN-G.....	113
Tabla 45. Tabla de contingencia - Escala PANAS AN-US/AN-G.....	115
Tabla 46. Tabla de contingencia - Escala PANAS AP-US/Escala FANTASTIC.....	116
Tabla 47. Tabla de contingencia - Escala PANAS AP-G/Escala FANTASTIC.....	118
Tabla 48. Tabla de contingencia – Escala PANAS AN-US/Escala FANTASTIC.....	119
Tabla 49. Tabla de contingencia – Escala PANAS AN-G/Escala FANTASTIC.....	121
Tabla 50. Tabla de contingencia – Tipo de universidad/Escala PWB.....	123
Tabla 51. Tabla de contingencia – Tipo de universidad/Escala SWLS.....	124
Tabla 52. Tabla de contingencia – Tipo de universidad/Escala PANAS AP-US.....	125
Tabla 53. Tabla de contingencia – Tipo de universidad/Escala PANAS AP-G.....	126
Tabla 54. Tabla de contingencia – Tipo de universidad/Escala PANAS AN-US.....	127
Tabla 55. Tabla de contingencia – Tipo de universidad/Escala PANAS AN-G.....	128
Tabla 56. Tabla de contingencia – Tipo de universidad/FANTASTIC.....	129
Tabla 57. Tabla de contingencia – Semestre/Escala PWB.....	130
Tabla 58. Tabla de contingencia – Semestre/Escala SWLS.....	132
Tabla 59. Tabla de contingencia – Semestre/Escala PANAS AP-US.....	133
Tabla 60. Tabla de contingencia – Semestre/Escala PANAS AP-G.....	134
Tabla 61. Tabla de contingencia – Semestre/Escala PANAS AN-US.....	136
Tabla 62. Tabla de contingencia – Semestre/Escala PANAS AN-G.....	137
Tabla 63. Tabla de contingencia – Semestre/FANTASTIC.....	138
Tabla 64. Tabla de contingencia – Edad/Escala PWB.....	140
Tabla 65. Tabla de contingencia – Edad/Escala SWLS.....	141

Tabla 66. Tabla de contingencia – Edad/Escala PANAS AP-US.....	142
Tabla 67. Tabla de contingencia – Edad/Escala PANAS AP-G.....	143
Tabla 68. Tabla de contingencia – Edad/Escala PANAS AN-US.....	145
Tabla 69. Tabla de contingencia – Edad/Escala PANAS AN-G.....	146
Tabla 70. Tabla de contingencia – Edad/FANTASTIC.....	147
Tabla 71. Tabla de contingencia – Sexo/Escala PWB.....	148
Tabla 72. Tabla de contingencia – Sexo/Escala SWLS.....	149
Tabla 73. Tabla de contingencia – Sexo/Escala PANAS AP-US.....	150
Tabla 74. Tabla de contingencia – Sexo/Escala PANAS AP-G.....	151
Tabla 75. Tabla de contingencia – Sexo/Escala PANAS AN-US.....	152
Tabla 76. Tabla de contingencia – Sexo/Escala PANAS AN-G.....	153
Tabla 77. Tabla de contingencia – Sexo/Escala FANTASTIC.....	154
Tabla 78. Tabla de contingencia – Estrato/Escala PWB.....	155
Tabla 79. Tabla de contingencia – Estrato/Escala SWLS.....	156
Tabla 80. Tabla de contingencia – Estrato/Escala PANAS AP-US.....	157
Tabla 81. Tabla de contingencia – Estrato/Escala PANAS AP-G.....	158
Tabla 82. Tabla de contingencia – Estrato/Escala PANAS AN-US.....	159
Tabla 83. Tabla de contingencia – Estrato/Escala PANAS AN-G.....	161
Tabla 84. Tabla de contingencia – Estrato/ FANTASTIC.....	162
Tabla 85. Tabla de contingencia – Estatus laboral/Escala PWB.....	163
Tabla 86. Tabla de contingencia – Estatus laboral/Escala SWLS.....	164
Tabla 87. Tabla de contingencia – Estatus laboral/Escala PANAS AP-US.....	165
Tabla 88. Tabla de contingencia – Estatus laboral/Escala PANAS AP-G.....	166
Tabla 89. Tabla de contingencia – Estatus laboral/Escala PANAS AN-US.....	167
Tabla 90. Tabla de contingencia – Estatus laboral/Escala PANAS AN-G.....	168
Tabla 91. Tabla de contingencia – Estatus laboral/FANTASTIC.....	169
Tabla 92. Categorización de las correlaciones.....	174
Tabla 93. Análisis de correlaciones entre las diferentes escalas.....	175
Tabla 94. Caracterización de las correlaciones entre las diferentes escalas.....	176
Tabla 95. Descripción de las correlaciones entre los rangos de las escalas.....	178

Introducción

Una mirada al panorama de las prácticas de bienestar organizacional en Colombia

La implementación de programas de bienestar organizacional, parte en gran medida de la necesidad de desarrollar acciones estratégicas que conduzcan al alcance de la misión y la visión de la organización (Calderón, Naranjo, y Álvarez, 2007). Las investigaciones a nivel organizacional durante las últimas décadas, se han enfocado cada vez más en el estudio de la influencia de la aplicación de las diferentes prácticas de gestión humana, sobre la productividad organizacional (e.g. Alleyne, Doherty, y Greenidge, 2006; Hiltrop, 1996; Jayaram, Droge, y Vickery, 1999). Un gran cuerpo de estudios ha revelado que la aplicación de prácticas dirigidas a mejorar los niveles de bienestar de los trabajadores, en alineación con el marco estratégico de las organizaciones, posibilita un beneficio bilateral, entre las empresas y sus trabajadores (Calderón et al., 2007; Corporate Executive Board, 2008; Hiltrop, 1996; D. Jiménez y Sanz, 2008; Mañas, Salvador, Boada, González, y Agulló, 2007).

No obstante, se ha observado que a menudo en las organizaciones no logran articular sus diferentes actuaciones, con el marco estratégico establecido (Calderón, 2003). Esta situación ocurre también en Colombia, aunque la tendencia ha venido disminuyendo en los últimos años, especialmente en las grandes empresas (Calderón, Montes, y Tobón, 2004; Guterman, 1996; Sierra, 2004). No es posible lograr el cumplimiento de las metas trazadas, cuando la gestión de las organizaciones (especialmente en aspectos estratégicos como las políticas de gestión humana), no está alineada paso a paso a las estrategias definidas previamente, o más aún, cuando no se ha establecido cuáles serán las directrices estratégicas que posibilitarían el alcanzar las metas propuestas (Calderón et al., 2004; Calderón, 2003).

En Colombia con frecuencia las prácticas de bienestar laboral empleadas, al igual que

muchas otras prácticas de gestión humana, no son un diseño adecuado de gestión para afrontar las necesidades estratégicas de la organización, pues se desconoce muchas veces la naturaleza de los problemas, así como el potencial de impacto de las prácticas de gestión humana sobre los diferentes procesos y resultados organizacionales (Calderón, 2003, 2006). Se ha encontrado que las políticas de gestión humana del país en muchas ocasiones corresponden a tendencias organizacionales no sustentadas y/o mal ajustadas a las necesidades, o son el reflejo de un movimiento político que muestra una lucha de intereses particulares dentro de las entidades (Calderón, Naranjo, y Álvarez, 2010). En las empresas colombianas con frecuencia las áreas de recursos humanos se ocupan de labores rutinarias y operativas, dejando de lado o improvisando aquellas que resultan realmente estratégicas (Calderón et al., 2010). Igualmente se ha observado que estas áreas poseen poca autonomía, así como una baja asignación de recursos, lo cual limita su potencial de acción (Calderón et al., 2004, 2007). El enfoque excesivo en las labores de producción no se limita a las áreas de recursos humanos. La revista Dinero (2002), en un reporte de 5000 empresas colombianas, menciona que a causa de que existe en las empresas una presión constante por lograr una alta rentabilidad, los esfuerzos de las áreas directivas se han enfocado en la administración de situaciones a corto plazo que resuelven lo urgente, más que a aspectos estratégicos y de largo plazo. En medio de este esfuerzo por mejorar la rentabilidad, se menciona que en más del 60% de los casos, los gerentes se centran en reducir de forma inmediata la mayor cantidad de costos fijos, aplazando así la inversión en nuevas tecnologías, capital humano y desarrollo. El resultado de ese enfoque de rentabilidad rápida, es comprometer el futuro de las organizaciones, olvidando que los productos son fácilmente imitables (aspecto que es tan favorable como desfavorable), pero la cultura y los procesos organizacionales no lo son, y son justamente éstos dos últimos los que otorgan las más grandes ventajas competitivas y de difícil

imitación (Citado en Calderón et al., 2004).

De este análisis surgen los siguientes interrogantes ¿Se está realmente promoviendo bienestar en las organizaciones locales? ¿Enfocan ellas sus esfuerzos en mejorar la calidad de vida de sus trabajadores, en las principales esferas estructurales del ser humano? ¿Las áreas de gestión humana de las organizaciones colombianas comprenden a fondo qué es el bienestar y los mecanismos para promoverlo, de tal forma que se pueda contar con las herramientas necesarias para diseñar programas exitosos de bienestar laboral?

Partiendo del panorama descrito, se hace evidente la necesidad de alcanzar una comprensión más profunda del bienestar y de las variables que lo conforman, con el fin de diseñar estrategias de mayor efectividad que mejoren los niveles de bienestar de los trabajadores. Las últimas décadas han evidenciado un auge en materia de investigación en temas de bienestar desde distintos enfoques (Dodge, Daly, Huyton, y Sanders, 2012), aunque en Colombia su estudio a nivel organizacional es aún incipiente (Calderón et al., 2004, 2007, 2010).

Con el fin de realizar un aporte al conocimiento que se tiene en Colombia sobre el bienestar humano, el cual permita desarrollar políticas de bienestar organizacional sustentadas en hallazgos científicos y acordes a las necesidades de la población colombiana, ubicada en la ciudad de Bogotá, se ha propuesto a través de este estudio: 1) Describir el concepto de bienestar, las variables que lo componen y algunos de los factores asociados, a partir de los principales modelos teóricos y hallazgos de investigación en el tema y 2) Realizar un acercamiento a la caracterización del bienestar y algunos factores asociados, en población universitaria de la ciudad de Bogotá.

A causa de las características de la investigación en aspectos como el abordaje conceptual, las características de la muestra y las variables estudiadas, se espera que este estudio

sirva de inspiración e insumo para el desarrollo de políticas de bienestar no solo a nivel organizacional, sino también en el ámbito educativo, y en cualquier otro sector desde el cual se promueva el bienestar de los ciudadanos. De la misma forma, se busca que este estudio pueda enriquecer el campo de la investigación sobre bienestar, tanto en el área de la psicología, como en otros campos disciplinarios que aborden la temática del bienestar humano.

¿Por qué investigar sobre bienestar?

La intención de comprender el camino para alcanzar un funcionamiento óptimo en las diferentes dimensiones que componen la vida humana, ha estado presente por mucho tiempo en la historia de la humanidad (Henderson y Knight, 2012). Un camino en la continuación de este antiguo cuestionamiento filosófico, es la investigación del bienestar humano, siendo ésta una aproximación holística construida por el aporte de varias disciplinas a lo largo de siglos de reflexión e investigación. De este vasto, pero aun insuficientemente explorado terreno, se han derivado importantes hallazgos en materia de bienestar, confirmando con evidencia creciente y contundente, la importancia por comprender el bienestar humano y sus mecanismos subyacentes, con el fin de realizar cada vez mejores esfuerzos que permitan aumentar los niveles de bienestar en las sociedades (Brdar, 2011; Shah y Marks, 2004). Una de las razones por las cuales en las ciencias sociales se hacen estudios que buscan evaluar los niveles de bienestar, felicidad o calidad de vida, es debido a la importancia de determinar el desempeño de las sociedades, en términos de su capacidad para satisfacer las necesidades de los individuos y así monitorear el progreso de las naciones (Diener, 2009). Un grupo creciente de investigaciones han sugerido que altos niveles de bienestar y de satisfacción de vida, permiten mejorar la calidad de vida de las personas en aspectos como la salud, la longevidad, el trabajo, los ingresos, las relaciones sociales, la capacidad funcional en general, a la vez que promueven el desarrollo de las

sociedades (Diener y Ryan, 2009; Oliver, Navarro, Meléndez, Molina, y Tomás, 2009).

¿Qué es el bienestar?

¿Qué se puede decir acerca del concepto de *bienestar*? Al igual que con cualquier otro concepto, existen muchas definiciones, así como diversos enfoques teóricos que buscan explicarlo. Dentro de las diferentes aproximaciones teóricas del bienestar, se ha denominado el término de diferente forma. En ocasiones es simplemente llamado “bienestar” de forma genérica (e.g. Shah y Marks, 2004; Shin y Johnson, 1978), pero por lo general se hace mención al bienestar en términos más específicos, como bienestar psicológico (Bradburn, 1969; Keyes, 2002; Ryff, 1989), bienestar subjetivo (Diener y Suh, 1997; Headey, Veenhoven, y Wearing, 1991; Herzlich y Psychology, 1973), bienestar emocional (Larsen, 2009), bienestar mental (Keyes, 2013), bienestar social (Blanco y Díaz, 2005; Keyes, 1998), entre otros, en función de las características del concepto sobre las cuales han enfocado su trabajo. A pesar de tales diferenciaciones, el término bienestar es empleado en general cuando se quiere hacer alusión al concepto de forma genérica. A continuación se presentan algunas de las definiciones y aproximaciones al concepto de bienestar que se encuentran en la literatura.

Bienestar.

En 1978, Shin y Johnson definieron el bienestar como la evaluación global que realiza un individuo en relación con su calidad de vida, en concordancia con su propio criterio escogido. Para Shah y Marks (2004), el bienestar no es solo felicidad. Más allá de que el individuo experimente satisfacción, el bienestar significa que el individuo se desarrolla como persona, experimenta realización y realiza importantes aportes a su comunidad.

Coulthard, Johnson, y McGregor, (2011) afirman que el bienestar se alcanza por medio de los siguientes aspectos: la satisfacción de las necesidades individuales, el alcance de libertad o

autonomía en los aspectos valorados como importantes y el experimentar una buena calidad de vida. En su postura teórica, los autores incluyen tres componentes del bienestar: uno subjetivo, uno objetivo y uno relacional. Los dos primeros se observan en algunos modelos teóricos, en donde la medida subjetiva parte de la autoevaluación del sujeto (e.g. Diener, 2009; Larsen y Eid, 2008; Shmotkin, 2005) y la segunda es una medida evaluada de forma externa (e.g. Bradburn, 1969; Ryff, 1989). El componente relacional, hace referencia a la construcción social y cultural de las dimensiones objetiva y subjetiva, que se genera a través de las relaciones sociales. A partir de este enfoque (Coulthard et al., 2011) conciben el bienestar, no solamente como la satisfacción de las necesidades básicas (biológicas), sino también de unas necesidades psicológicas y sociales, las cuales parten de una construcción individual y colectiva.

Coulthard et al. (2011) enfatizan en la naturaleza objetiva/subjetiva del bienestar humano. En la evaluación del bienestar es indispensable según los autores, analizar ambos aspectos, dado que tomar solamente una de las dos medidas, podría dar un diagnóstico errado de las situaciones particulares. Por ejemplo, resulta muy clara la diferencia entre una persona que muera de hambre debido a la falta de disponibilidad de alimento y una persona que lo hace de manera voluntaria por convicción filosófica. Aunque el resultado a nivel objetivo pueda ser el mismo, a nivel subjetivo, la vivencia es completamente distinta, situándose el bienestar subjetivo en puntos completamente opuestos. Este ejemplo refleja por qué Coulthard et al. (2011) consideran la libertad una parte constitutiva del bienestar humano.

Headey y Wearing (1991) afirman que los cambios en los niveles de bienestar ocurren cuando una persona sale de su *punto de equilibrio*, debido a la influencia de factores externos. Este modelo de bienestar plantea que el individuo posee unos recursos que ha venido incorporando a lo largo de su vida (factores socioeconómicos, personalidad y redes sociales), los

cuales le permiten enfrentarse de una u otra forma ante los eventos que el individuo percibe como favorables o como adversos. El resultado de enfrentarse a estos eventos mediante los recursos disponibles, es el nivel de bienestar o equilibrio experimentado por el individuo.

Un modelo del bienestar similar es planteado por Cummins (2010), quien afirma que el individuo posee un *punto de ajuste (set point)* o línea de base en la cual se sitúa su bienestar percibido (o bienestar subjetivo). Cuando la persona experimenta desafíos en su vida, sus niveles de bienestar percibido disminuyen inicialmente, pero luego se equilibran debido al efecto de un proceso de defensa del individuo que lo conduce hacia la recuperación de su *homeostasis*. Sin embargo, los desafíos enfrentados pueden superar la capacidad de defensa homeostática del individuo, en cuyo caso los niveles de bienestar subjetivo disminuyen aún más.

Csikszentmihalyi (2002) por su parte, menciona que a lo largo de su vida los individuos desarrollan habilidades o recursos que les permiten afrontar cada desafío. Lo que autores como Headey y Wearing denominan equilibrio, Csikszentmihalyi lo denomina *flujo (flow)*, "El estado en el cual la gente está tan involucrada en una actividad que nada más parece importar". (p. 4). Este estado ocurre cuando las habilidades y los desafíos se encuentran en relativo balance. Cuando las habilidades o recursos son mucho más altos que los desafíos, el individuo estaría en un estado de aburrimiento. Por el contrario, cuando los desafíos son percibidos por el sujeto, mucho más altos que sus habilidades, el individuo sentirá ansiedad.

A partir de los modelos anteriores de bienestar, que sugieren conceptos como recursos, desafíos, punto de ajuste, equilibrio y homeostasis, Dodge et al. (2012) proponen un nuevo modelo que integra dichos conceptos. Es así como los autores sugieren que el bienestar es "el punto de balance entre los recursos de un individuo y los desafíos que enfrenta" (p. 230) (figura 1).

Figura 1. Definición de bienestar, según Dodge et al. (2012)



El bienestar subjetivo y el bienestar psicológico.

En el campo de investigación del bienestar han existido dos áreas centrales de trabajo que han dado cuenta de dos conceptos diferentes pero paralelos: el bienestar psicológico y el bienestar subjetivo (Oliver et al., 2009). El bienestar psicológico hace referencia al esfuerzo de perfeccionamiento y de consecución del propio potencial; se ha relacionado con tener un propósito de vida (Keyes, Shmotkin, y Ryff, 2002; Ryff y Keyes, 1995). Por otra parte el bienestar subjetivo está mucho más asociado a conceptos como felicidad, moral y satisfacción vital (Flouri, 2004). El concepto de bienestar psicológico, surge de la tradición filosófica del *eudaimonismo*, mientras que el de bienestar subjetivo parte del *hedonismo*. Posteriormente se explican con mayor detalle estas dos corrientes de la filosofía griega. Como lo menciona Coulthard et al. (2011), para hacer una medición del bienestar del individuo, es necesario tomar medidas tanto objetivas como subjetivas del mismo. En esta investigación se evalúa el bienestar mediante ambos enfoques. Más adelante se detallan los dos modelos.

Bienestar mental.

Keyes (2013) emplea el término de bienestar mental de forma equiparable al de salud mental, considerando una buena salud mental, un estado más allá de la simple ausencia de

enfermedad mental; altos niveles de bienestar individual, reflejan una salud mental floreciente. Igualmente, en los informes de la Unión Europea (2011) y de Manville et al. (2014), el término bienestar mental se utiliza para hacer referencia a un estado positivo de salud mental.

Bienestar emocional.

Larsen (2009) concibe el bienestar emocional como un componente de las emociones o afectos positivos y negativos, el cual tiene un carácter momentáneo y por lo tanto variable, el cual es un reflejo del *status quo* de un individuo en un momento dado. Este concepto se ha estudiado en investigaciones como las de Paredes (2010) y A. B. Navarro, Bueno, y Buz (2013), entre otros.

Bienestar social.

Según Keyes (1998), el bienestar social consiste en la valoración que un individuo hace de sus circunstancias y de su funcionamiento en la sociedad. El bienestar social se compone de los siguientes factores: *integración social, aceptación social, contribución social, actualización social y coherencia social* (Blanco y Díaz, 2005).

El bienestar y conceptos similares.

En la literatura sobre bienestar se encuentran otros conceptos, que a menudo se equiparan al de bienestar. Los más frecuentes son: *Calidad de vida, felicidad, salud, salud mental y satisfacción de vida*. A pesar de que algunas veces en la literatura, se empleen dichos términos como sinónimos de bienestar, es importante presentar algunas definiciones, que permiten dilucidar las sutiles diferencias, así como comprender mejor cómo se relacionan estos conceptos con el bienestar. La importancia de caracterizar estos conceptos reside en el hecho de que gran parte del cuerpo de investigación existente en materia de bienestar, ha sido construido a partir del estudio de algunos de estos conceptos.

Salud.

En el documento de constitución de la Organización Mundial de la salud (OMS), la Conferencia Sanitaria Internacional (1948) define la salud como “el estado de completo bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de enfermedad” (p. 1). Para Zikmund (2003), la salud posee las siguientes características:

- Es la capacidad del organismo para mantener un equilibrio y cooperación entre los diferentes procesos de la vida, así como en relación con el ambiente.
- Es un estado óptimo funcional de cada una de los niveles del individuo (físico, psicológico y social), que depende tanto de factores internos como externos y puede alcanzar diferentes niveles de funcionalidad.
- Este estado cambia significativamente a lo largo de la vida, mostrando diferentes manifestaciones en la niñez, en la adultez y en la vejez.
- La salud puede variar de forma significativa en función de las actividades realizadas por los individuos.
- Son manifestaciones de buena salud, la capacidad del organismo para ejercer cierta resistencia al daño, así como la posibilidad de recuperar espontáneamente el nivel óptimo de funcionalidad.

Salud mental.

Según la OMS (2003), el concepto de salud mental es amplio, es mucho más que la ausencia de enfermedad mental y abarca conceptos como: bienestar subjetivo, autonomía, autoeficacia, competencia, dependencia intergeneracional y auto-realización. Para Keyes (2013), la salud mental se conforma por la experiencia de bienestar emocional que tiene el individuo, combinada con un sentimiento de realización personal y social.

Satisfacción de vida.

El término satisfacción de vida, hace referencia un proceso cognitivo presente en el sujeto, a través del cual hace una valoración de su vida en general, a partir de unos parámetros definidos por él mismo (Atienza, Pons, Balaguer, y García, 2000; Diener, Emmons, Larsen, y Griffin, 1985).

Calidad de vida.

Cuando se habla de calidad de vida, en general se hace referencia por un lado, a la percepción que tiene el sujeto de las condiciones objetivas de su entorno, y por otro, a la configuración misma, objetiva de dichas condiciones. De esta forma la calidad de vida surge de la integración de un elemento objetivo (calidad de vida objetiva) evaluado por un tercero y uno subjetivo (calidad de vida percibida), que parte de la valoración del sujeto de su propia situación (Ardila, 2003). Ardila (2003) propone una nueva definición de calidad de vida, la cual hace énfasis en la satisfacción del individuo y en la realización de sus potencialidades. Éste modelo incluye componentes subjetivos (intimidad, expresión emocional, seguridad percibida, productividad personal y salud percibida) y objetivos (Bienestar material, relaciones armónicas con el ambiente y con la comunidad, salud objetiva). La calidad de vida es un indicador multidimensional del bienestar del hombre, tanto a nivel material como espiritual, dentro de un marco social y cultural específico (Ardila, 2003). La Secretaría Distrital de Integración Social (2011), de la Alcaldía Mayor de Bogotá, partiendo de una revisión del concepto, ha definido calidad de vida de la siguiente forma:

“Se entiende calidad de vida como la percepción subjetiva y la capacidad material -que contiene los recursos naturales- que tiene un ser humano, una familia o un grupo desde su contexto cultural para alcanzar, de manera multidimensional e integral, sus realizaciones en el

ejercicio pleno de su ciudadanía.” (p. 33)

Felicidad.

Herodoto y Aristóteles, entre otros filósofos griegos, emplearon el término *eudaimonia*, el cual se traduce usualmente como felicidad, haciendo referencia a la percepción del individuo, de considerar su vida floreciente y afortunada (Jackson, 2007; Medina, 2011). Para Herodoto, la felicidad únicamente se descubre mediante un proceso de evaluación cuando llega la muerte, pues si un individuo considerara que su vida es feliz en cualquier momento anterior en la vida, este sentimiento partiría de un análisis prematuro (Medina, 2011). El término *eudaimonia* se ha traducido en principio como felicidad, pero a menudo en la literatura se considera que una traducción más fiel sería la de “bienestar” (Jackson, 2007).

San Agustín consideraba que solo se podía llegar a la felicidad, mediante el esfuerzo por alcanzar el bien supremo, que es Dios. Para Descartes, aquellos que logran poseer la felicidad, tienen almas grandes, puesto que aunque experimenten pasiones como el amor, el deseo, el gozo o la tristeza, que en ocasiones se experimentan con violencia, dichas personas logran situarse en razonamientos fuertes que les permiten alcanzar la felicidad. De esta forma, logran sentir satisfacción por todo lo que viven, tanto por lo agradable como por lo molesto. Por el contrario, aquellos que poseen almas bajas, se dejan llevar por las pasiones y no logran ser felices. (Medina, 2011).

Para McMahon, Cuéllar, y Rey (2006), un análisis de la historia occidental permite relacionar el término felicidad al de suerte, azar y destino. Se ha considerado por mucho tiempo la felicidad, una fortuna difícil de alcanzar, evidenciando un papel pasivo en el sujeto en relación con el alcance de su felicidad.

Diener y Diener (1996) se refieren a la felicidad como la forma de denominar lo que en el

campo de bienestar se denomina bienestar subjetivo.

El bienestar subjetivo

Desde la antigua Grecia ya se consideraban preguntas relacionadas con la naturaleza de “la buena vida”, buscando identificar aquellos aspectos que hacen que la vida sea deseable; en términos actuales, aquellos factores que permiten alcanzar una alta calidad de vida (Diener, 2009). Se puede decir que el estudio del bienestar subjetivo comenzó con el estudio de la felicidad y aún sigue alimentándose de los hallazgos en esta materia. Las teorías del bienestar subjetivo se han enfocado en el estudio del bienestar desde el punto de vista del individuo, el cual también es llamado bienestar percibido, felicidad o calidad de vida percibida. Su estudio ha surgido como un esfuerzo por responder ese antiguo cuestionamiento, sobre cuál es la fuente de la felicidad y qué hace que un individuo sienta que su vida es satisfactoria.

El concepto de bienestar subjetivo hace referencia a las evaluaciones tanto cognitivas como afectivas, que realiza el individuo en relación con su vida; esto es, tanto las reacciones emocionales ante las circunstancias vividas, como las valoraciones cognitivas o razonamientos frente al nivel de satisfacción o plenitud experimentados en la vida (Diener, Lucas, y Oishi, 2009; Diener, Napa, y Lucas, 2003; Diener, Suh, Lucas, y Smith, 1999). De esta forma, el bienestar subjetivo está constituido un componente cognitivo y uno emocional. El componente cognitivo engloba la evaluación que el individuo hace frente a la satisfacción que experimenta en su vida, tanto a nivel global como en los dominios específicos (trabajo, familia, tiempo libre, etc.). El componente emocional incluye los afectos positivos y negativos que el individuo experimenta (Diener, 2000). Niveles altos de bienestar subjetivo se reflejan cuando el individuo afirma experimentar satisfacción con su vida, así como altos niveles (tanto en frecuencia como en intensidad) de afectos positivos y niveles bajos de afectos negativos, (G. Díaz, 2001). Para

Bradburn y Caplovitz (1965), el individuo posee un alto bienestar subjetivo, cuando tiene satisfacción con su vida, emociones positivas y ausencia de emociones negativas.

Para Michalos (1985), el bienestar subjetivo surge como resultado de la evaluación de las brechas que el sujeto percibe entre su *yo* actual y múltiples estándares de comparación. De esta forma, el individuo compara lo que tiene actualmente con aspectos como: lo que quisiera tener, lo que otros tienen, lo mejor que ha tenido en el pasado, lo que espera tener en tres años y lo que espera tener en 5 años.

En cuanto a los factores determinantes del bienestar subjetivo, Wilson (1967), partiendo del análisis de la cantidad limitada de información disponible para la época, concluyó que una persona feliz es aquella que es “joven, saludable, bien educada, bien pagada, extrovertida, optimista, libre, religiosa, casada, con alta autoestima, con moral en el trabajo, aspiraciones modestas, de cualquier sexo y de una amplia gama de niveles de inteligencia” (p. 276, Diener et al., 1999). Desde entonces, el estudio del bienestar subjetivo ha mostrado un desarrollo importante en términos de sus bases teóricas, así como del abordaje metodológico.

Durante las últimas décadas se ha estudiado el concepto de bienestar subjetivo desde diversos enfoques. Uno de ellos parte desde algunas teorías sociológicas, que enfatizan el papel que ejercen las condiciones externas y contextuales del individuo sobre su felicidad (por ejemplo, ingresos, estatus socioeconómico, etc.). Por otro lado, algunas teorías psicológicas parten del papel de las creencias, actitudes, personalidad, entre otros factores, que en contraposición con el enfoque sociológico, sitúan el locus del bienestar del individuo en sí mismo, en donde éste se convierte en el principal responsable de su propia felicidad. El enfoque teórico y metodológico de Diener, combina tanto los factores externos como internos del individuo, para dar cuenta del concepto de bienestar subjetivo (Diener, 2009).

No obstante, el crecimiento del campo de estudio del bienestar subjetivo, evidencia una progresiva tendencia social por valorar lo individual, asignando un papel central a la evaluación que el individuo mismo hace de su propia vida, siendo este factor subjetivo un elemento clave en la consideración del bienestar humano, la cual debe ir mucho más allá que el análisis de las condiciones económicas de los individuos y las sociedades. (Diener et al., 1999). Diener et al. (1999) afirman que el uso de indicadores sociales no es suficiente para dar cuenta de la calidad de vida de los individuos. Cada persona reacciona de forma específica ante unas mismas circunstancias, y cada individuo evalúa sus condiciones de vida a partir de sus experiencias anteriores, valores, creencias, expectativas, etc.

Componente emocional del bienestar subjetivo: Afectos positivos y negativos.

Las reacciones afectivas o afectos, suelen ser respuestas inmediatas, muchas veces impulsivas y de corta duración que surgen por la presencia de uno o varios estímulos (Atienza et al., 2000). Los afectos positivos (PA) y negativos (NA) han mostrado ser los elementos dominantes de las experiencias emocionales. Estos factores se han evidenciado tanto en investigaciones intra-individuales como inter-individuales, así como en diferentes tipos de investigación, en diferentes lenguajes y culturas (Watson y Clark, 1994). Los PA expresan el grado en que un individuo se siente activo, entusiasta, y alerta. Altos niveles de esta clase de afectos se reflejan en un estado de energía alta, concentración plena y un compromiso que resulta placentero, mientras que bajos niveles de PA, se evidencian en tristeza y letargo.

Por otra parte, los niveles elevados de NA incluyen sentimientos de angustia y un compromiso displacentero, incluyendo estados de ánimo como ira, desprecio, disgusto, vergüenza, temor y nerviosismo. Bajos niveles de NA se expresan en calma y serenidad (Watson, Clark, y Tellegen, 1988). En 1965, Bradburn y Caplovitz encontraron que los afectos positivos y

negativos no son dos extremos opuestos situados en un mismo continuo de afectividad, en donde la presencia del uno indique la ausencia del otro. Los dos tipos de afectos constituyen dos dimensiones separadas, causadas por diferentes factores (Diener, 2009). A pesar de la independencia de estas dos variables, Bradburn (1969) afirman que los individuos poseen un alto grado de bienestar, cuando los afectos positivos experimentados superan a los negativos, e igualmente, una persona que experimente emociones negativas en mayor grado que las positivas, estaría mostrando niveles bajos de bienestar.

Las evaluaciones de AP y AN son empleadas con bastante frecuencia en estudios sobre bienestar. Algunos autores (e.g. Andrews y Withey, 1976; Lucas y Dyrenforth, 2006) han defendido la importancia de emplear medidas separadas de bienestar subjetivo, evaluando por un lado el componente cognitivo (satisfacción de vida y satisfacción con los diferentes dominios) y por el otro el componente afectivo (afectos positivos y negativos). Este abordaje corresponde al modelo multidimensional del bienestar subjetivo (Chico, Moya, Lorenzo, y Ferrando, 2011). De esta forma, el bienestar subjetivo está compuesto por dos dimensiones separadas y medianamente correlacionadas (I. Costa y Pais, 2011).

Componente cognitivo del bienestar subjetivo: Satisfacción de vida y satisfacción en los dominios.

La satisfacción de vida es la evaluación global que el individuo hace sobre su vida. Mediante este proceso evaluativo, la persona examina su vida sopesando lo que considera positivo y negativo, a la luz de sus estándares y criterios personales, llegando a emitir un juicio sobre la satisfacción que experimenta en relación con su vida, tanto en los dominios específicos como a nivel global. (AT) afirman, que en contraposición con la breve duración de los afectos, la satisfacción con la vida refleja una evaluación a mediano-largo plazo. Contrario a la naturaleza

impulsiva, de influencia fisiológica y algunas veces inconsciente de las respuestas afectivas, la evaluación que realiza el individuo al considerar su nivel de satisfacción en su vida, se puede considerar un reflejo de sus valores y objetivos conscientes.

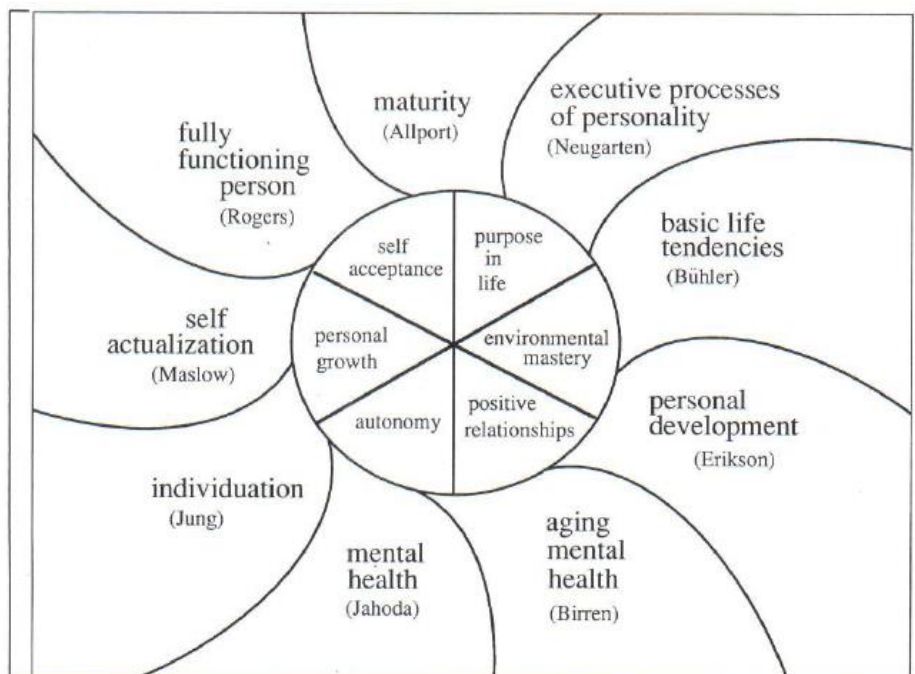
Aunque la satisfacción percibida en los dominios específicos es la base que estructura la satisfacción global, en investigación es necesario evaluar específicamente esta última medida, ya que no resulta suficiente el sumar las satisfacciones con los diferentes dominios, para obtener una medida adecuada de la satisfacción global del individuo (Atienza et al., 2000; Diener, Emmons, et al., 1985). De esta forma se observa que la evaluación de la satisfacción global se constituye en una medida estándar del componente cognitivo del bienestar subjetivo, y que la utilización de medidas de evaluación de la satisfacción por dominios, puede emplearse de forma complementaria para lograr una comprensión mayor de los resultados obtenidos a nivel global. La medición por dominios cobraría mayor importancia, cuando los objetivos de las investigaciones requieran ahondar en aspectos particulares de la satisfacción del individuo.

Bienestar Psicológico

Con el fin de atender a la necesidad de formular un modelo positivo y sintético del bienestar, Ryff (1989), partiendo de algunas teorías precedentes (Madurez, Allport; Procesos ejecutivos de la personalidad, Neugarten; Tendencias básicas de vida, Bühler; Desarrollo personal, Erikson; Salud Mental del envejecimiento, Birren; Salud mental, Jahoda; Individuación, Jung), construyó el modelo teórico de las seis dimensiones del bienestar, las cuales son: Auto-aceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del ambiente, propósito en la vida y crecimiento personal (Ryff, 1995). En la figura 2 se presenta el modelo y las teorías que sirvieron como punto de partida.

Figura 2. Las dimensiones fundamentales del bienestar y sus orígenes teóricos

(Ryff, 1995)



Las seis dimensiones en conjunto engloban aspectos centrales del bienestar, tales como las evaluaciones positivas de uno mismo, el desarrollo continuo individual, la creencia de que la vida está llena de significado y propósito, el tener buenas relaciones interpersonales, la capacidad de manejar la propia vida y de brindar a través de ella un beneficio al mundo, y finalmente, un sentido de autodeterminación (Ryff, 1995). Ryff (1989) define las seis dimensiones de la siguiente forma:

Auto-aceptación: Consiste en la aceptación de aquello que es el individuo, así como de su pasado. Se considera una característica central de la salud mental. Las actitudes del individuo hacia sí mismo por lo tanto, son una importante parte constitutiva de un funcionamiento psicológico positivo.

Relaciones positivas: Se considera que el individuo se relaciona positivamente con otros, cuando logra establecer relaciones cálidas, empáticas, profundas y de mutua confianza. La capacidad de amar se considera un aspecto central en la salud mental. Por otra parte, la habilidad para establecer relaciones cálidas se considera un criterio de madurez. También se consideran en ésta categoría, el establecimiento de vínculos cercanos e íntimos con otros, así como la disposición del individuo para guiar a otros.

Autonomía: Es la cualidad que facilita al individuo el mantener un locus interno de evaluación, actuando sin buscar la aprobación de los demás, valorando sus acciones a partir de sus propios estándares. Un funcionamiento autónomo también sugiere una resistencia del individuo a la enculturación, mostrando una capacidad de no aferrarse a las creencias, leyes y temores de las masas.

Dominio del ambiente: Un aspecto importante de la salud mental es la habilidad para crear y organizar creativamente ambientes complejos, mediante actividades físicas y mentales, con el fin de alcanzar los objetivos esperados. Dominar el ambiente también significa detectar y aprovechar las oportunidades presentes en el entorno.

Propósito en la vida: Implica la intención del individuo por guiar su vida partiendo de una actitud y creencia de sentido de propósito en la vida, así como de la búsqueda y asignación de un propósito de la propia existencia. Esta disposición permite que las acciones individuales partan de un sentido de intencionalidad. Así, un funcionamiento positivo refleja en el individuo el poseer metas, intenciones y un sentido de dirección, los cuales contribuyen a un sentimiento de que la vida es valiosa.

Crecimiento personal: Una búsqueda permanente de crecimiento en diferentes áreas, el estar abierto a nuevas experiencias, el encaminar las acciones hacia el desarrollo del potencial

individual, observando un crecimiento progresivo en uno mismo, logrando cambios que evidencien un auto-conocimiento creciente y una efectividad cada vez mayor en las acciones emprendidas.

Cantor (1994), Emmons (1998), entre otros autores, también han abordado el bienestar desde una perspectiva del cumplimiento de objetivos vitales o eudaimónica. Por otro lado, tanto Deci y Ryan (2008) como Huppert (2009), han concebido el bienestar como una combinación de estados afectivos y funcionamiento óptimo a nivel psicológico y social, evidenciando un enfoque mixto entre la perspectiva hedónica y eudaimónica, respectivamente.

Eudaimonismo y Hedonismo: dos pilares del pensamiento griego

A lo largo de la historia, se evidencian diferentes enfoques respecto a la importancia de lo subjetivo en la calidad de vida. Algunos enfoques teóricos se han inclinado a afirmar que la vida es deseable cuando el individuo posee características que lo hacen virtuoso, otros por el contrario le han apostado a una posición en la cual los sentimientos placenteros son la esencia de la buena vida (Diener, 2009). Este enfoque diferencial constituye la base del antiguo debate de *hedonismo vs. Eudaimonismo*, el cual se ha mantenido vivo por siglos, reencarnando en filosofías posteriores, llegando a permear diferentes disciplinas las cuales de base reflejan dos enfoques filosóficos y morales distintos.

En los comienzos del debate, la tradición *hedónica* se evidencia en filósofos de diferentes épocas, como Aristipo, Epicuro, Bentham, Locke y Hobbes. Para los filósofos del hedonismo, el bienestar surge a partir de las emociones positivas, derivadas de la satisfacción del deseo. Así, las experiencias de placer, disfrute y despreocupación son consideradas evidencia de bienestar en un individuo. Bajo su postura, las personas desean para aumentar sus experiencias de placer y minimizar las de dolor. La maximización del placer es considerada entonces el camino para

aumentar el bienestar propio. Esta tradición toma como base una posición subjetivista, en la cual es el individuo mismo aquel que puede emitir con mayor claridad un concepto sobre su propio bienestar (Henderson y Knight, 2012).

La corriente *eudaimonica* es considerada la contraparte filosófica de la corriente hedonista (Deci y Ryan, 2008). El concepto es abordado por Heródoto, Homero, Aristóteles Platón y Zenon de Citio. Bajo este concepto, Aristóteles promovía el vivir una vida de virtud y contemplación, viviendo de forma auténtica, acorde a la propia naturaleza de cada uno. Éste enfoque de vida era para Aristóteles el camino hacia el bienestar. Aristóteles sugirió que el desarrollo del potencial de cada uno, en la búsqueda de metas significativas tanto individuales como de la sociedad, es el centro de una buena vida. Para él el placer no define la buena vida; de hecho, consideraba al hedonismo un ideal vulgar, puesto que afirmaba que éste hacía a los humanos esclavos de los deseos (Henderson y Knight, 2012). Para Aristóteles las experiencias positivas no eran el ingrediente central de una buena vida; no obstante sugería, que seguir el camino del eudaimonismo, a menudo produciría como resultado placer hedónico. Sin embargo éste último no debería ser el objetivo a alcanzar, sino el resultado de enfocarse en un bien mayor, seguir el camino de la realización humana. Su objetivo no era denigrar el placer *per se*, sino la búsqueda del placer como meta central, dado que este enfoque de vida puede llevar a un individuo a alcanzar el placer, mediante la realización de conductas reprobables, no acordes a la virtud. Bajo tal escenario, en donde el placer se puede conseguir aún a través de situaciones destructivas para el sujeto o para los demás, la mera consecución de placer, no es un buen indicador de si una vida es bien vivida; es decir, para Aristóteles, el placer no es un indicador confiable de bienestar y mucho menos de una vida que aporte elementos constructivos a una sociedad (Henderson y Knight, 2012).

La influencia del Eudaimonismo y el Hedonismo en los modelos de bienestar psicológico y bienestar subjetivo

Las teorías del bienestar psicológico nacen a partir de una concepción filosófica acorde al eudaimonismo, mientras que los postulados provenientes del enfoque del bienestar subjetivo, hacen un mayor énfasis en la tradición hedónica. Según Ryff (1995), su modelo teórico del bienestar psicológico guarda poca similitud con los estudios científicos en bienestar subjetivo, en los cuales priman medidas como la felicidad y la satisfacción de vida, para dar cuenta del bienestar de los individuos. Ryff en su modelo no considera a la felicidad el más alto de los bienes humanos, sino que sitúa en dicha posición a la realización del verdadero potencial de cada persona.

No obstante, a pesar de las divergencias existentes entre los dos modelos, ambos tienen en común el surgir como una reacción ante el fuerte enfoque médico tradicional que permeó las corrientes psicológicas por muchas décadas (incluyendo las primeras teorías sobre bienestar), el cual se ha centrado en explorar a profundidad las patologías, la disfunción psicológica y la infelicidad humana (Diener et al., 1999; Diener, 2009; Ryff, 1995). De esta forma, los modelos de bienestar psicológico y subjetivo han sido parte de las corrientes que hacen parte de la psicología positiva, las cuales enfatizan en las cuestiones positivas del ser humano, más que en sus aspectos faltantes.

Diener (2009) afirma que el concepto de bienestar subjetivo surge con la intención de considerar aquellos que explican cómo y por qué las personas experimentan sus vidas de forma positiva, tanto a nivel cognitivo como emocional. Adicionalmente, autores como Coulthard et al. (2011) opinan que a pesar de que ambas corrientes dentro del estudio del bienestar, se han presentado como enfoques diametralmente opuestos, resultan en realidad siendo

complementarios, puesto que el estudio de ambos conceptos, así como la evaluación de ambas medidas, brinda una gran riqueza al estudio del bienestar.

De la misma forma, Deci y Ryan (2008) afirman que se ha encontrado una importante relación entre altos niveles de experiencias eudaimónicas (de realización personal) y un alto nivel de experiencias hedónicas (placenteras), en donde según Waterman, Schwartz, y Conti (2008), es más probable que las primeras conduzcan a experimentar las segundas y no viceversa.

El bienestar y su relación con otros factores

Las investigaciones sobre bienestar reflejan un amplio estudio del concepto desde diversos enfoques que han buscado caracterizarlo, identificando su naturaleza y aspectos constitutivos. En la literatura disponible también se encuentra un extenso cuerpo de investigaciones correlacionales, que estudian la relación existente entre el bienestar individual y diferentes factores.

Se ha estudiado la relación entre el bienestar y distintos factores individuales, así como su relación con factores externos, relacionados con el contexto del individuo. Entre las variables psicológicas, destaca la gran cantidad de estudios sobre personalidad y bienestar (Diener, Oishi, y Lucas, 2003; Levy y Sabbagh, 2008; Schimmack, Radhakrishnan, Oishi, Dzokoto, y Ahadi, 2002; Schmutte y Ryff, 1997), aunque también se han estudiado otros tipos de recursos cognitivos y emocionales del individuo (Abello, Amarís, Blanco, y Madariaga, 2008; Extremera, Ruiz, Pineda, y Salguero, 2011; Milyavskaya y Koestner, 2011; Ryan, 2009; Taylor y Brown, 1994, etc.).

También se han investigado otros factores del sujeto como la salud (Bakare, 2012; Diener y Chan, 2011; Huber, Suman, Biasi, y Carli, 2008; Salas, 2008, etc.), los estilos de vida (Caddick y Smith, 2014; Y. Chen, Lehto, y Cai, 2013; M. G. Jiménez, Martínez, Miró, y Sánchez, 2008;

Reeves, Halsey, McMeel, y Huber, 2013, etc.), las relaciones interpersonales (Bohns et al., 2013; Lau y Li, 2011; Marrero y Carballeira, 2010; Shapiro y Keyes, 2008, etc.), la espiritualidad (Bormann, Liu, Thorp, y Lang, 2012; Frazier, Mintz, y Mobley, 2005; Sánchez, 2009, etc.), los factores sociodemográficos (Diener y Fujita, 1995; C. V. García y González, 2000; Gohm, Oishi, Darlington, y Diener, 1998, etc.), entre otros. Con respecto a los factores contextuales, se ha estudiado ampliamente la incidencia de la cultura y del desarrollo social y económico, sobre el bienestar de los individuos. Para este fin se han realizado diferentes estudios regionales (N. Biddle y Swee, 2012; Carrillo, Sánchez, y Jiménez, 2011; Oishi, Diener, Choi, Kim, y Choi, 2007; Yamamoto y Feijoo, 2007, etc.) que comparan el nivel de vida, la cultura, entre otras características sociales y su relación con el bienestar de las personas o con algunos factores asociados a la calidad de vida.

En esta revisión se ahonda en la relación del bienestar con dos grupos de factores: factores sociodemográficos y estilos de vida. Ésta elección parte de la importancia que tienen los factores contenidos en las dos categorías en relación con el bienestar, según se ha reportado en diferentes investigaciones.

El bienestar y los factores sociodemográficos

En los estudios psicológicos y sociológicos sobre bienestar se han realizado múltiples estudios para determinar la forma en que los factores sociodemográficos de los individuos, inciden sobre su bienestar. A continuación se describen los factores sociodemográficos que investigaciones previas han relacionado con el bienestar.

Ingresos.

Diversos estudios han mostrado que existe una importante correlación positiva entre la riqueza y el bienestar (Diener, 2009). No obstante, los hallazgos de Frey y Stutzer (2002) revelan

que ésta situación es más notoria en países con bajos niveles de desarrollo, pues cuando los ingresos económicos superan los US \$10.000 per cápita al año, deja de evidenciarse una fuerte correlación entre riqueza y bienestar. Diener, Horwitz, y Emmons (1985), por su parte encontraron que las personas más ricas, elegidas de la lista de los estadounidenses más ricos, mencionados en la revista *Forbes*, resultaron ser levemente más felices que individuos de un grupo control conformado por personas que vivían en la misma área geográfica. De esta forma, Diener (2009) afirma que las investigaciones permiten concluir que una cantidad adecuada de dinero es necesaria para alcanzar la felicidad, mas no es suficiente.

Trabajo.

Se ha encontrado que las personas derivan un sentimiento de placer del hecho de trabajar, llegando en muchos casos a disfrutar más las actividades laborales, que el tiempo libre o la vida de hogar (Csikszentmihalyi, 1997). El trabajo se constituye según Diener (2009), en una actividad agradable, que brinda al individuo una estructura a su rutina, permitiéndole socializar y ser respetado por otros y se constituye en una fuente de desafíos, significados y compromisos.

Desempleo.

El desempleo se ha encontrado relacionado con bajos niveles de bienestar y con altos niveles de suicidio. Se ha encontrado que entre más tiempo pasan las personas sin empleo, mayor es la disminución en su bienestar, así como el aumento en los niveles de depresión (Diener, 2009). Creed y Macintyre (2001) afirman que las personas desempleadas experimentan un descenso en su nivel de bienestar, debido a que carecían de una estructura de tiempo, así como de sentimientos de propósito en su vida.

Estado civil.

En relación con el matrimonio, se puede decir que la disolución del mismo se acompaña generalmente de trastornos emocionales, depresión, hostilidad y tristeza. Las instituciones de salud mental reciben en su mayoría personas separadas y divorciadas, en segundo lugar reciben solteros y en un porcentaje más bajo a personas casadas. De hecho, las personas felizmente casadas tienen menor riesgo de padecer enfermedades físicas y problemas psicológicos; mientras las tasas de mortalidad son más altas en viudos, solteros y divorciados (Diener, 2009). A pesar de la diversidad de hallazgos que apoyan la relación entre estar casado y mayores niveles de bienestar, Lucas, Clark, Georgellis, y Diener (2003), han encontrado evidencia de muchos individuos que han resultado con menores niveles de felicidad durante su época de casados, que antes de casarse. La diversidad de hallazgos en esta materia, sugiere que el matrimonio tiene la capacidad de ser placentero y recompensante, pero también puede ser una potencial fuente de estrés, así como sugiere la intervención dinámica de factores como la satisfacción de vida, personalidad, el nivel socioeconómico, la etapa en la cual se encuentre la relación, entre otros factores (Lucas et al., 2003).

Sexo.

Los hallazgos en investigaciones de bienestar sugieren que las mujeres experimentan con mayor intensidad tanto las emociones positivas como las negativas. Sin embargo, las medidas de bienestar no han evidenciado diferencias entre hombres y mujeres (Fujita, Diener, y Sandvik, 1991).

Edad.

Los resultados de las variaciones del bienestar en función de la edad, no han resultado ser muy concluyentes ni consistentes a través de las investigaciones (Springer, Pudrovska, y Hauser,

2011). La investigación de P. Vera et al. (2012) tuvo resultados coherentes con la Teoría de la felicidad en forma de U (Blanchflower y Oswald, 2004), la cual afirma que los mayores niveles de felicidad son experimentados antes de los 20 años y después de los 50. J. García (2013), por su parte encontró que los individuos entre 30-55 años, presentaron mayores niveles de bienestar psicológico que aquellos entre 18-29 años.

Educación.

Chrouser y Ryff (2006) reportan que los individuos que poseen mayor nivel educativo, presentan menor angustia ante la ocurrencia de eventos no deseados. La formación educativa ha mostrado una correlación negativa con la ansiedad. Personas con niveles más altos de educación tienen mayor posibilidad de establecer relaciones interpersonales satisfactorias. Chouser y Ryff afirman que los individuos con mayor nivel educativo presentan mayores niveles de bienestar, a causa de un mayor acceso a recursos, empleo y ambientes más propicios para su desarrollo. Yakovlev y Leguizamon (2012) encontraron en su estudio una correlación importante entre un alto nivel educativo (universitario) y altos niveles de bienestar subjetivo

Nivel socioeconómico.

Los hallazgos de la investigación de Cramm y Nieboer (2012) evidencian una asociación existente entre nivel socioeconómico y bienestar. Algunos estudios sugieren que los individuos pertenecientes a niveles económicos bajos, tienen menor probabilidad de alcanzar relaciones satisfactorias, así como el riesgo de experimentar mayores niveles de tensión (Chrouser y Ryff, 2006). La investigación de P. Vera et al. (2012) presenta resultados que permiten concluir que a mayor nivel socioeconómico, mayor felicidad.

Paternidad.

Los estudios sociales han evidenciado el valor de la paternidad como inversión social y como una fuente importante de soporte emocional en la vejez. Sin embargo, el no tener hijos tampoco se ha presentado como una desventaja social. El crecimiento del número de personas que voluntariamente deciden no tener hijos, ha desafiado las creencias convencionales que existen respecto al bienestar y los recursos sociales que tienen los adultos que no tienen hijos (Koropecykj, 2002). Koropecykj afirma que los lazos de sangre no aseguran el establecimiento de cercanía emocional ni de relaciones de confianza, las cuales pueden también llegar a surgir por medio de otros vínculos sociales tanto formales como informales. Los estudios que comparan padres con adultos sin hijos, han revelado poca evidencia consistente de una disminución en el bienestar subjetivo por la falta de paternidad. Los hallazgos de investigación Koropecykj sugieren que la paternidad no garantiza menores niveles de soledad y depresión en la edad adulta y en la vejez. El nivel de bienestar en los adultos con hijos, mostró una importante relación con la calidad de las relaciones con sus hijos. Así, los padres o madres con vínculos pobres con sus hijos, evidenciaron niveles inferiores de bienestar, en comparación con aquellos que han establecido relaciones gratificantes con sus hijos. De esta forma, la paternidad cuando viene acompañada de un vínculo estrecho padre/madre-hijo, mostró ser un importante soporte emocional para los padres, así como un factor protector contra la soledad y la depresión. Por el contrario, las relaciones conflictivas con los hijos, mostraron ser una fuente importante de ansiedad para los padres.

Religión.

Existe evidencia (e.g. Frazier et al., 2005; Kamitsis y Francis, 2013; Mark y Lyons, 2010) de que las personas religiosas o espirituales experimentan niveles más altos de bienestar

que las personas que no pertenecen a ninguna religión ni realizan prácticas espirituales. La realización de actividades como participar en servicios religiosos, tener una fuerte afiliación religiosa, orar y tener una relación con Dios, han sido los aspectos que han mostrado contribuir a la felicidad de las personas. Sin embargo, es importante anotar que la relación positiva entre felicidad y las prácticas religiosas, no es universal, pues los individuos religiosos de algunos países como Lituania y Eslovaquia, reportan niveles bajos de satisfacción de vida (Diener, 2009).

Bienestar y Estilos de vida

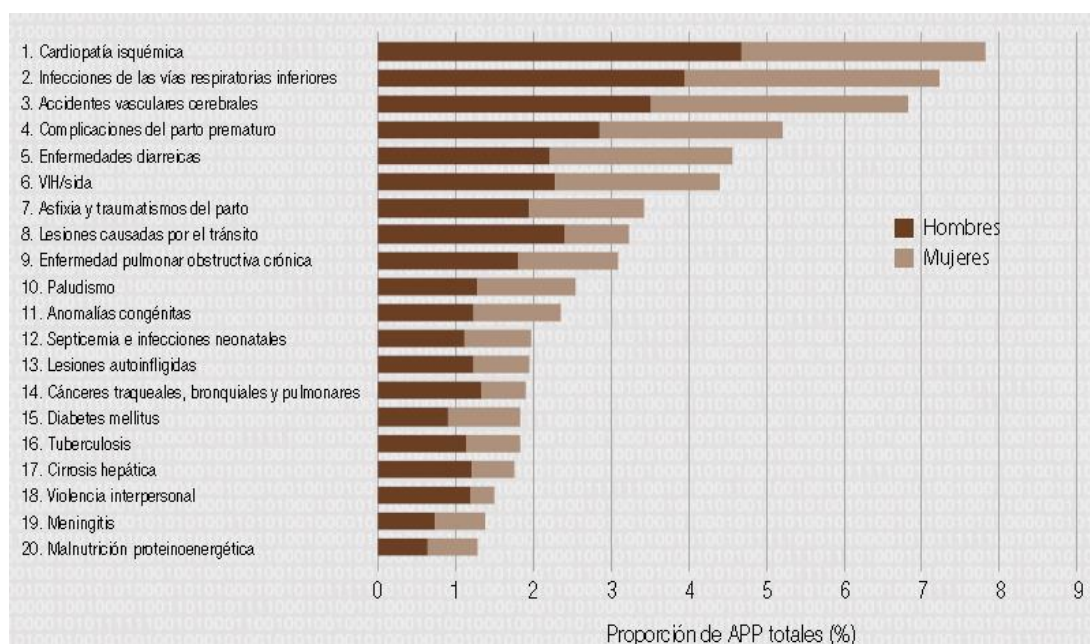
Los estilos de vida son patrones de comportamiento relativamente estables que inciden sobre el estado de salud y de bienestar personal, llevados a cabo por un individuo o un grupo. Dichos patrones son decisiones que se convierten en formas de respuesta habituales en diferentes situaciones; el consumo de alcohol, cigarrillo y otras sustancias que afectan el sistema nervioso central, el tipo de dieta y la realización de actividad física son los factores principales que conforman los estilos de vida relacionados con la salud (A. Rodríguez, Goñi, y de Azúa, 2006). Wilson y Ciliska (1984) de manera similar, definen el estilo de vida como: “las decisiones de un individuo que afectan su salud y sobre las cuales tiene algún control” (p.1527). Debido a que la decisiones personales y hábitos relacionados con la salud producen riesgos o beneficios para la salud y el bienestar del individuo, es importante desarrollar desde diferentes contextos, estrategias que permitan modificar hábitos relacionados con la salud, promoviendo mejores estilos de vida en las personas (Grandes et al., 2008).

En el informe mundial de salud de la OMS del 2002, se menciona que en los países más industrializados de Norte América, Europa y Asia, por lo menos un tercio de las enfermedades, fue causada por la influencia del consumo de tabaco, alcohol, la presión alta, el colesterol alto y la obesidad. Adicionalmente, más de tres cuartos de las enfermedades cardiovasculares en el

mundo que fueron causa de muerte, fueron producidas por el uso del tabaco, la hipertensión y el colesterol alto.

En su informe del 2014 (OMS, 2014b), la OMS exhibe las 20 primeras causas de muerte prematura a nivel mundial (ver figura 3). La primera causa de muerte, cardiopatía isquémica, se puede prevenir en gran medida por medio de la apropiación de un estilo de vida saludable (Calvo et al., 2004; Pischke, Scherwitz, Weidner, y Ornish, 2008). Igualmente se ha encontrado que éstos permiten evitar otras enfermedades cardiovasculares como la hipertensión arterial (Saieh, 2005; Triviño et al., 2009) y el infarto agudo de miocardio (Andrés et al., 2011).

Figura 3. Las 20 primeras causas de muerte prematura en hombres y mujeres a nivel mundial, 2012. OMS, 2014b.



Factores que conforman los estilos de vida

Los factores centrales que conforman los estilos de vida, se presentan a continuación. Algunos de ellos, como los patrones de alimentación, el consumo de sustancias y el nivel de

actividad física, han sido ampliamente estudiados y objeto de mayor vigilancia epidemiológica, por su alto impacto sobre la salud y el bienestar humano.

Alimentación.

Algunas investigaciones realizadas en estudiantes universitarios en América Latina (e.g. Aguilar et al., 2010; J. Costa et al., 2011), evidencian una prevalencia de sobrepeso y obesidad entre el 20-40%. Adicionalmente, asociados a estos estados se ha reportado la presencia de hipercolesterolemia, altos niveles de triglicéridos e hipertensión arterial (Schnettler et al., 2013).

Se evidencia una vulnerabilidad nutricional en los estudiantes universitarios, cuya alimentación principal se constituye de alimentos altos en grasa, azúcar y sal, así como es frecuente el saltarse comidas, el consumo de comidas rápidas y bebidas gaseosas, acompañado de un bajo consumo de frutas y verduras y de alimentos con fibra (J. Costa et al., 2011; Nogueira y Sichieri, 2010). Estos comportamientos se han asociado a dietas poco saludables, así como a la obesidad (Schnettler et al., 2013).

En estudios sobre alimentación en estudiantes universitarios de varios países, se ha encontrado una relación entre llevar una dieta saludable y una mayor satisfacción con la vida (Grant, Wardle, y Steptoe, 2009; Honkala, Honkala, y Al-Sahli, 2006). También se ha encontrado que aquellos universitarios que tienen hábitos saludables de alimentación, reportan mayor satisfacción con su alimentación (Lema et al., 2010).

En las investigaciones de Reeves et al. (2013) se evidenció que los individuos que consumen el desayuno con frecuencia, son más saludables y tienen un mayor bienestar psicológico, lo cual coincide con hallazgos anteriores de Fisher y Dube (2011). Desayunar se considera por lo tanto una práctica que integra un estilo de vida saludable.

Consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias nocivas para la salud.

Las investigaciones han mostrado que los individuos que abusan de las drogas, tienen niveles inferiores de salud y de bienestar, en comparación con los individuos que no tienen este consumo (Routledge, 2005). Además del perjuicio físico y psicológico de dicho consumo para el consumidor, es inmenso el daño que sufren las familias a nivel emocional y económico, así como los costos en distintos niveles que deben asumir los gobiernos por esta causa (Grau, Font, Gras, Suñer, y Noguera, 2007; Saskatchewan Health, 2005).

La OMS reveló en una nota de prensa de mayo de 2014 las siguientes cifras en relación con el consumo de alcohol (OMS, 2014a):

- Cada año mueren en el mundo 3,3 millones de personas a consecuencia del consumo nocivo de alcohol, lo que representa un 5,9% de todas las defunciones. El uso nocivo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos.
- En general, el 5,1% de la carga mundial de morbilidad y lesiones es atribuible al consumo de alcohol, calculado en términos de la esperanza de vida ajustada en función de la discapacidad.
- El consumo de alcohol provoca defunción y discapacidad a una edad relativamente temprana. En el grupo etario de 20 a 39 años, un 25% de las defunciones son atribuibles al consumo de alcohol.
- Existe una relación causal entre el consumo excesivo de alcohol y una serie de trastornos mentales y comportamentales, así como con enfermedades no transmisibles y traumatismos.
- Recientemente se han determinado relaciones causales entre el consumo nocivo y la incidencia de enfermedades infecciosas tales como la tuberculosis y el VIH/Sida.

- Más allá de las consecuencias sanitarias, el consumo nocivo de alcohol provoca pérdidas sociales y económicas importantes, tanto para las personas como para la sociedad en su conjunto.

La OMS en su informe del 2011 sobre la epidemia mundial de tabaquismo, reveló las siguientes estadísticas:

- El cáncer, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares y pulmonares, dan cuenta del 63% de las muertes a nivel mundial, siendo el tabaquismo el principal agente causante.
- Estas enfermedades causan la muerte de 36 millones de personas al año, de las cuales el 80% ocurren en países de ingresos medios y bajos. Aproximadamente 9 millones de las muertes por estas enfermedades ocurren antes de los 60 años.
- El tabaco es actualmente la mayor causa prevenible de muerte. Causa la muerte de cerca de 6 millones de personas cada año, incluyendo más de 600000 fumadores pasivos.
- Más de la mitad de los fumadores en el mundo eventualmente morirán debido a alguna enfermedad relacionada con el consumo del tabaco.
- El tabaquismo le cuesta cientos de billones de dólares al año a la economía mundial.
- Si las tendencias actuales continúan, en el 2030 el consumo de tabaco será el causante de la muerte de más de 8 millones de personas por año. En el transcurso del siglo 21, el tabaco llegaría a matar a un billón de personas o más, a menos que se tomen medidas importantes para evitarlo. Grau et al. (2007) en su estudio concluyen que el nivel de calidad de vida percibida por ex-fumadores es mayor en comparación con la percibida por fumadores activos. Estos resultados concuerdan con los hallazgos de Mulder, Tijhuis, Smit, y Kromhout (2001).

Actividad física.

La actividad física es definida como cualquier actividad que implique un movimiento del cuerpo producido por los músculos esqueléticos y que produzca un gasto significativo de energía (Bailis, Fleming, y Segall, 2005). Diversas investigaciones han estudiado la relación entre la práctica de actividad física y el bienestar psicológico, en donde se destacan múltiples hallazgos.

La actividad física tiene la capacidad de incidir positivamente sobre el bienestar psicológico (UK Department of Health, 2004). Castillo y Molina (2009) hacen referencia a la relación positiva entre la realización de actividad física, y la autopercepción y el bienestar psicológico, relación mediada por el porcentaje de adiposidad corporal, en donde existiría una relación inversa entre la práctica de actividad física y el nivel de adiposidad corporal, así como entre éste y el bienestar psicológico. Se ha encontrado que la actividad física se relaciona con tener más emociones positivas y niveles más altos de satisfacción de vida (Arent, Landers, y Etnier, 2000; Ekkekakis, Parfitt, y Petruzzello, 2011).

Según Jiménez et al. (2008), son muchas las investigaciones que muestran los beneficios del ejercicio físico, sobre diferentes aspectos del bienestar psicológico. Entre ellas, S. Biddle, Fox, y Boutcher (2000) afirman que el ejercicio permite mejorar la salud subjetiva, el estado de ánimo y la emotividad. También se ha encontrado que permite reducir la depresión clínica (Lawlor y Hopker, 2001), mejorar el afrontamiento del estrés (Holmes, 1993) y disminuir los niveles de ansiedad (Akandere y Tekin, 2005).

Jiménez et al. (2008) encontraron en su estudio que el bienestar psicológico se relaciona positivamente con la práctica regular de actividad física. Se evidenciaron menores niveles de estrés y fatiga, así como un mejor estado de ánimo y de salud. Los niveles de efectividad de la práctica física sobre el bienestar, no parecen variar significativamente en función del tipo de

ejercicio, pues tanto la actividad aeróbica, como la de resistencia mostraron ser efectivas, como lo habían mostrado estudios anteriores (e.g. Edwards, Edwards, y Basson, 2004; Rehor, Dunnagan, Stewart, y Cooley, 2001). Los hallazgos de Jiménez et al. (2008) indican que un aspecto más relevante resulta el tiempo semanal dedicado a la práctica física, siendo necesario un mínimo de 90 minutos semanales para obtener beneficios sobre el estrés, la salud percibida y estados afectivos tales como tristeza, fatiga y vigor.

Por su parte, el American College of Sports Medicine (1999) recomienda practicar actividad física entre 3-5 días por semana, durante 5-10 semanas para lograr mejoras importantes en trastornos de ansiedad y depresión.

Estos estudios han sido conducidos en diferentes poblaciones, confirmando la asociación entre actividad física y bienestar. Dichos estudios han sido llevados a cabo a través de diferentes metodologías de aplicación de la práctica del ejercicio, con el fin de alcanzar diferentes objetivos. Se ha encontrado que la actividad física permite mejorar de forma significativa el bienestar a cualquier edad (Physical Activity Guidelines Advisory Committee, 2008). Caddick y Smith (2014) encontraron que el deporte y la actividad física promovieron el bienestar subjetivo en veteranos de guerra, en situación de discapacidad o diagnosticados con trastorno de estrés postraumático (TEP). Hyde, Maher, y Elavsky (2013) con respecto a la relación entre actividad física y el bienestar en adultos de 18-25 años, mencionan que aquellos individuos que se involucran en hacer actividad física más de lo regular, obtienen igualmente niveles de satisfacción de vida más altos de lo usual y tienden a experimentar mayores emociones positivas, en comparación con los menos activos.

Por otro lado, Thøgersen, Fox, y Ntoumanis (2005) mostraron en su estudio los efectos favorables del ejercicio físico, sobre el bienestar psicológico, la satisfacción laboral y la

productividad en una muestra de trabajadores, donde el ejercicio consistió en la aplicación de un programa de ejercicio físico sistematizado. Los investigadores recomiendan para una mayor efectividad de la práctica física sobre el bienestar, que ésta se realice de forma regular, sistematizada y controlada, por medio de la aplicación de programas de ejercicio físico desarrollados y supervisados por un profesional, así como adaptados a la idiosincrasia de cada persona.

Descanso y recuperación.

Según Demerouti y Vergel (2012), la recuperación hace referencia al proceso a través del cual los sistemas de funcionamiento del individuo regresan a su línea de base y se reduce el estrés; esto es, lo que normalmente se denomina descanso. Este proceso se logra por medio de actividades que reduzcan la fatiga y permitan al individuo recuperar su energía a nivel fisiológico y psicológico. Las actividades que permiten lograr una recuperación son: El sueño, las actividades relajantes y de bajo esfuerzo, las actividades sociales, las actividades físicas, las actividades creativas y el turismo. El tiempo libre dedicado a la realización de este tipo de actividades es aquello que se denomina *Ocio*. El ocio se ha relacionado favorablemente con el bienestar y satisfacción de vida (Byunggook, 2010).

Además de las funciones fisiológicas y sociales involucradas en la mayoría de estas actividades, otro de los factores involucrados en el proceso de descanso, tal vez el más importante y que subyace a los diferentes tipos de actividades es el distanciamiento psicológico. El distanciamiento psicológico, hace referencia a la sensación del individuo de estar ausente de su rutina laboral, tanto física como mentalmente (Etzion, Eden, y Lapidot, 1998). Aclarar este proceso se hace necesario, puesto que en ocasiones las personas siguen en su tiempo libre ocupándose de cumplir con responsabilidades o de pensar en las mismas, lo cual evita que ocurra

efectivamente el proceso de recuperación (Sonnetag y Fritz, 2007).

El *sueño* ocupa un papel central en el proceso de recuperación diaria, pues tiene una función reparadora y ayuda a mantener el rendimiento (Horne, 2001). En las investigaciones de Hamilton, Nelson, Stevens, y Kitzman (2007) se evidencia que los individuos que tienen niveles óptimos de sueño, reportan menos síntomas de depresión y ansiedad, además de exhibir mayor dominio del ambiente, crecimiento personal, propósito de vida y relaciones positivas. Estos resultados son consistentes con las investigaciones previas en donde se enfatiza en el papel del sueño como recurso energético y de influencia psicológica (Zohar, Tzischinsky, Epstein, y Lavie, 2005).

Las *actividades relajantes* y de bajo esfuerzo, tales como dar un paseo, meditar o hacer yoga, permiten lograr recuperación al no exigir una inversión de recursos del individuo, como sucede en las labores más activas, especialmente al trabajar. También se encuentran en este grupo actividades tales como ver televisión o sentarse sin hacer nada (Sonnetag y Natter, 2004). Estas actividades han mostrado efectos favorables en el proceso de recuperación, evidenciado en disminución en las quejas de problemas de salud, de fatiga y problemas de sueño (Sonnetag y Fritz, 2007). Con respecto a las *actividades sociales*, Sonnetag (2001) afirma que ocupar el tiempo junto a familiares, amigos y grupos en general, ayuda al proceso de recuperación, puesto que además de tratarse de realizar actividades que demandan menos recursos que trabajar, el proceso de socialización mismo provee a los individuos un espacio para recibir apoyo social, lo cual permite reducir la influencia negativa que ejercen las demandas laborales sobre el bienestar. La *actividad física* permite mejorar la salud mental y física, pues ha mostrado brindar beneficios tanto a nivel fisiológico como psicológico (Sonnetag, 2001).

Las investigaciones sugieren que las *actividades creativas* o hobbies tienen una

importante capacidad reparadora, puesto que generan emociones positivas, mientras que favorecen el crecimiento personal mediante la adquisición de otros conocimientos y habilidades. Se ha encontrado que las actividades creativas permiten mejorar el sueño y disminuir la fatiga crónica (Winwood, Bakker, y Winefield, 2007).

Finalmente, hacer *turismo* ha mostrado favorecer una recuperación mayor en términos de descanso, en comparación con el descanso regular de los fines de semana. Este espacio ha mostrado ser fuente de felicidad, relajación, satisfacción con la vida y bienestar en general (Y. Chen et al., 2013; McCabe y Johnson, 2013).

Manejo del estrés.

Benito, Simón, Sánchez, y Matachana (2005) definen el estrés de la siguiente manera: "El estrés es un proceso que se origina cuando las demandas ambientales superan la capacidad adaptativa de un organismo. Esto puede dar lugar a cambios biológicos y psicológicos, que a su vez pueden ser causantes de enfermedad." (p. 53).

A menudo se tiende a confundir el estrés con la ansiedad. La ansiedad sin embargo, se constituye en una respuesta emocional frente al estrés. El estrés produce la ansiedad, no obstante, se puede experimentar ansiedad sin llegar a padecer estrés. El estrés se acompaña de una o más emociones negativas como lo es la ansiedad, así como también lo son la ira y la depresión (Benito, Simón, Sánchez, y Matachana, 2005).

La Asociación Americana de Psicólogos (APA) en su informe sobre estrés en Estados Unidos (Anderson et al., 2010), presentó unas estadísticas generales de la prevalencia de los síntomas asociados al estrés en la población adulta (Ver figura 4). El síntoma más frecuente (56%) fue la irritabilidad, seguida de la fatiga (51%), falta de interés, motivación o energía (49%) y depresión-tristeza (48%).

Figura 4. Síntomas físicos de estrés en adultos en una calificación de salud favorable/desfavorable (Anderson et al., 2010)



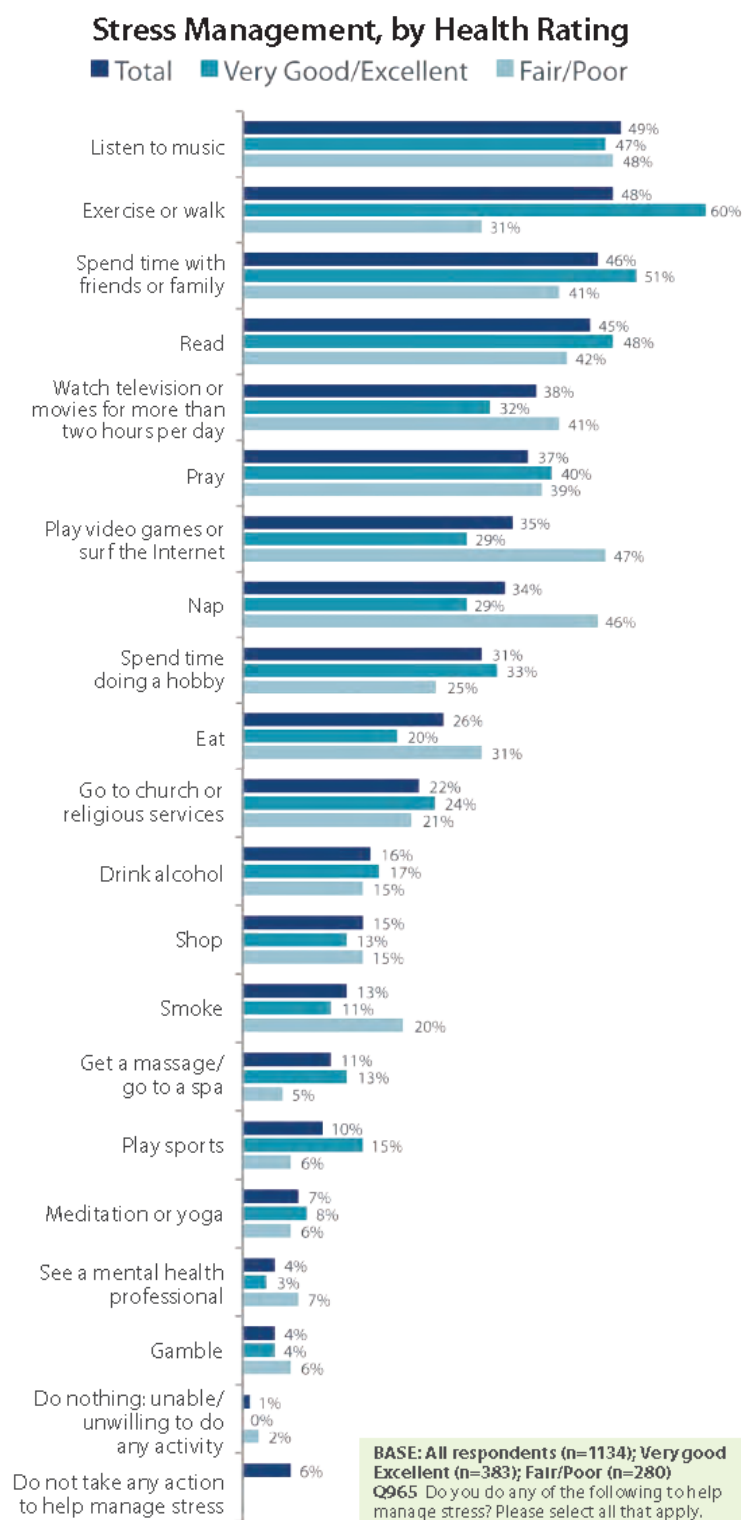
Aquellos individuos con un nivel de salud regular, reportan tener niveles más altos de estrés, que aquellos con niveles muy buenos de salud. Por otro lado, los adultos obesos han reportado sentirse más estresados que aquellos con peso normal (Anderson et al., 2010). Según Ng, Diener, Aurora, y Harter (2009), existe evidencia de que las personas con estrés crónico experimentan problemas de salud frecuentemente, reportan sentirse menos felices y puntúan más bajo en evaluaciones de bienestar subjetivo.

Las personas con sobrepeso u obesidad, tienen mayor probabilidad de sentir estrés. En el informe de la APA, se afirma que los norteamericanos aprenden desde edades tempranas a manejar el estrés mediante prácticas que se constituyen en conductas sedentarias (escuchar música, jugar video juegos o ver TV), lo cual implica serias consecuencias para su salud. El

estrés trae consigo muchas veces cambios negativos a nivel conductual y cuando el estrés ocurre en exceso, se pueden comenzar a evidenciar consecuencias físicas. Algunos de los cambios comportamentales reportados por los estadounidenses, que han acompañado situaciones de estrés, se enuncian a continuación son: Comer en exceso, comer comida no saludable, saltarse comidas e insomnio durante las noches (Anderson et al., 2010).

La APA identificó la forma como los individuos estadounidenses suelen manejar su estrés (ver figura 5) la gráfica se ilustra la frecuencia de uso de algunas prácticas de manejo de estrés, en función del nivel de salud de los individuos. En la figura 5 se observa que la práctica más común es escuchar música (49%), seguida de hacer ejercicio o caminar (48%), pasar tiempo con familia y amigos (46%) y leer (45%). Se puede ver sin embargo, que dentro de las categorías “ejercicio y caminar”, “pasar tiempo con amigos y familia” y “practicar un deporte”, existe un porcentaje notoriamente más alto de las personas con excelente salud, frente al de las personas con salud pobre. De forma contraria, se observa que es significativamente mayor el porcentaje de personas con salud pobre, que el de aquellos con excelente salud, en aquellas prácticas como “ver TV o películas más de dos horas al día”, “jugar video juegos o navegar en internet”, “hacer siesta”, “comer” y “fumar”.

Figura 5. Manejo del estrés, por calificación de salud (Anderson et al., 2010)



Conclusiones sobre los estilos de vida y sus implicaciones para las sociedades

Un estilo de vida basado en decisiones y comportamientos saludables, permite alcanzar un mejor estado de salud, promoviendo una mayor calidad y expectativa de vida, incluso si se adoptan tan solo algunos comportamientos saludables (Walsh, 2011; Wilson y Ciliska, 1984). No obstante, los estilos de vida saludables promueven mucho más que un mejor estado de salud; existe evidencia de una relación positiva entre los aspectos que conforman un estilo de vida saludable y el bienestar psicológico (M. G. Jiménez et al., 2008; Ozpolat, Isgor, y Sezer, 2012; Reeves et al., 2013; A. Rodríguez et al., 2006; Walsh, 2011). Sin embargo se ha sugerido la posibilidad de una relación bidireccional entre estos factores; es decir, que si bien un estilo de vida saludable permite alcanzar mejores niveles de bienestar psicológico, también existen indicios para pensar que el bienestar psicológico de un individuo, pueda llegar a determinar el nivel de adherencia a unos comportamientos saludables (Ozpolat et al., 2012; A. Rodríguez et al., 2006). Algunos autores sugieren a partir de sus hallazgos (e.g. Pischke et al., 2008; Stranahan, Khalil, y Gould, 2006), que la aplicación de varias prácticas saludables integradas en un estilo de vida saludable más consistente, permite alcanzar mejores resultados en términos del bienestar en el individuo.

Los estudios revisados en materia de estilos de vida saludables y su relación con el bienestar, así como en los cuales se evidencian las consecuencias derivadas de llevar prácticas no saludables, permiten dimensionar la necesidad de generar conciencia social sobre la capacidad que tienen los estilos de vida, para influir de forma negativa o positiva sobre la salud, la calidad de vida y el bienestar en general. Para lograr este objetivo, se requiere partir de la base de múltiples hallazgos en términos de epidemiología, informes sobre calidad de vida y bienestar, caracterización de la población, estudios económicos, entre otros factores, a través de los cuales se pueda comprender cuales son las dinámicas individuales, sociales, culturales, económicas y

políticas que sustentan los comportamientos relacionados con la salud y el bienestar.

Tener un panorama más completo de ésta problemática, permitirá asignar los recursos de inversión social de forma más efectiva, para lograr un mayor desarrollo social y económico en los países. A pesar de que hacer investigación requiere asignar recursos, son mucho mayores los costos de no investigar, cuando se realizan una y otra vez, inversiones en estrategias de mejoramiento de la calidad de vida, que no parten de un conocimiento que se acerque a la comprensión de la problemática y los factores que la sustentan. Un aspecto importante para lograr un mayor acercamiento al conocimiento de las dinámicas sociales, que inciden en la determinación de la calidad de vida en las sociedades, es llegar a identificar los factores que soportan las decisiones de los individuos, de asumir determinado estilo de vida.

La APA en su investigación identificó las barreras referidas por los estadounidenses, que les impedían adherirse a un estilo de vida saludable. En la figura 5 se observa que el principal motivo reportado en el 2009 y 2010 respectivamente (30%,29%), fue no tener suficiente fuerza de voluntad. El siguiente argumento fue no contar con tiempo suficiente (20%,22%), seguido de considerar demasiado caro cambiar hacia un estilo saludable (18%,18%). Frente a estos hallazgos es importante que los gobiernos y las instituciones en diferentes niveles, desarrollen estrategias que brinden a los individuos la posibilidad de encontrar diferentes soluciones frente a las barreras que ellos perciben a la hora de comprometerse con un estilo de vida saludable.

Metodología

Descripción del estudio

En este estudio se establecieron dos objetivos generales: 1) Realizar una caracterización del bienestar individual y los principales factores relacionados, partiendo de la revisión de modelos teóricos y hallazgos de investigación. 2) Evaluar el bienestar psicológico y subjetivo, así como los estilos de vida de una muestra de estudiantes universitarios de nivel de pregrado en la ciudad de Bogotá, identificando posibles relaciones entre estos aspectos, así como en relación con algunos factores sociodemográficos. Esta investigación es de naturaleza documental, descriptiva, correlacional y transversal.

Variables de estudio

Bienestar.

Se evalúa el nivel de bienestar de los participantes, a partir del análisis de las medidas de bienestar psicológico, así como de bienestar subjetivo, partiendo de la recomendación de Coulthard et al. (2011), de analizar ambas medidas en paralelo, para obtener un diagnóstico más completo del bienestar del individuo.

Bienestar psicológico. En los estudios sobre bienestar el análisis del bienestar psicológico se realiza con bastante frecuencia, especialmente empleando el modelo de Ryff (1989), siendo uno de los principales modelos del bienestar y tal vez el principal exponente actual del bienestar psicológico y de la corriente eudaimónica del bienestar. Por esta razón, se escogió la escala de bienestar psicológico de Ryff – PWB.

Bienestar subjetivo. El bienestar subjetivo se ha presentado en la literatura como la medida ideal para evaluar el bienestar, dentro de la corriente hedónica del mismo. En esta investigación se parte de la teoría de Diener (2009) para explicar el bienestar subjetivo. El concepto de bienestar subjetivo como se mencionaba anteriormente, está compuesto por un

componente afectivo y uno cognitivo; por esta razón se evalúan la satisfacción de vida y los afectos positivos y negativos, para dar cuenta del bienestar subjetivo de la población estudiada.

- *Satisfacción de vida.* La satisfacción de vida ha mostrado ser un factor estructural del bienestar, razón por la cual esta medida es tomada frecuentemente en estudios sobre bienestar, felicidad y calidad de vida. Por el hecho de ser la satisfacción de vida, el componente cognitivo del bienestar subjetivo en el modelo de Diener, se escogió la escala SWLS, instrumento diseñado por el autor para evaluar este factor, siendo además uno de los instrumentos más difundidos en la literatura para evaluar el nivel de satisfacción con la vida.
- *Afectos positivos y negativos:* El componente emocional del bienestar subjetivo, según el modelo de Diener, está conformado por los afectos positivos y negativos. Se incluyó éste factor dentro del diseño de la investigación, para lo cual se empleó el instrumento PANAS en la versión de Robles y Páez (2003), siendo éste uno de los instrumentos más empleados en estudios de bienestar para evaluar emociones.

Factores sociodemográficos.

Se recolectó la información de los siguientes factores sociodemográficos de los participantes: Edad, sexo, estrato socioeconómico, paternidad o estatus parental, estatus laboral, universidad, programa, semestre y asignatura. Dicha información además de facilitar el proceso de sistematización de la información, permite realizar comparaciones entre los aspectos sociodemográficos más relevantes y los resultados de las escalas de evaluación. La importancia de estas comparaciones parte de la existencia de algunos estudios que han correlacionado algunos factores sociodemográficos, con los niveles de bienestar de los individuos. Adicionalmente, estudiar el bienestar individual a la luz de los factores sociodemográficos, es

analizar la forma en que se relacionan con el bienestar, algunos factores que resultan poco o nada controlables por el individuo.

Estilos de vida.

Como se mencionaba previamente, existe fuerte evidencia que soporta la influencia de los estilos de vida, sobre la salud y el bienestar de los individuos. Los estilos de vida abarcan varias dimensiones de la vida de las personas, que guardan estrecha relación con su bienestar. Adicionalmente, los estilos de vida representan de forma clara, aquellos factores que dependen casi totalmente de las decisiones del individuo y que afectan su bienestar desde varios frentes. Por este motivo, se ha considerado necesario hacer una valoración general de los estilos de vida de los participantes, como complemento importante de la evaluación del bienestar. Para este fin se utilizó el instrumento FANTASTIC de López, Rodríguez, Munguía, Hernández, y Casas (2000), que mide diferentes dimensiones dentro del estilo de vida, en un formato de poca extensión. Además, este instrumento ha sido empleado en investigaciones sobre estilos de vida en diferentes países, incluyendo Colombia. Los factores componentes del estilo de vida evaluados en esta investigación son: 1) Relaciones interpersonales, 2) Actividad física y tiempo libre, 3) Hábitos alimenticios y peso, 4) Consumo de sustancias psicoactivas, 5) Hábitos en el consumo de alcohol, 6) Horas de sueño, uso del cinturón de seguridad y estrés, 7) Actitudes y estado de ánimo y 8) Satisfacción actividades cotidianas. Estos factores evaluados por el FANTASTIC, están contenidos en categorías más generales, las cuales se presentan posteriormente.

Instrumentos

Escala de bienestar psicológico de Ryff (PWB).

La Escala de Bienestar psicológico de Ryff (1989) consta de 6 dimensiones y 120 ítems en su primera versión. Se han realizado diversas adaptaciones de la versión original, con el fin de hacerla más corta y mejorar su nivel de ajuste y consistencia interna (R. Díaz et al., 2006). En esta investigación se utilizó la versión en español de Díaz et al., (2006), basada en la adaptación en inglés de van Dierendonck (2004), la cual consta de 39 ítems. El instrumento mide 6 dimensiones en un formato de respuesta tipo Likert que va desde 1 (totalmente en desacuerdo) hasta 6 (totalmente de acuerdo). Ésta versión ha mostrado buenos niveles de validez y confiabilidad (R. Díaz et al., 2006; Veliz, 2012). Este instrumento evalúa los seis factores del modelo de bienestar psicológico de Ryff: (1) Auto-aceptación, (2) Relaciones positivas, (3) Autonomía, (4) Dominio del entorno, (5) Propósito en la vida y (6) Crecimiento personal. Las escalas de bienestar psicológico de Ryff en sus versiones en español, han sido utilizadas en investigaciones en estudiantes universitarios en Perú (Meza, 2011), Chile (Barra, 2012; F. García, Wlodarczyck, Reyes, San Cristóbal, y Solar, 2014; Veliz y Apodaca, 2012), en México (González, 2012; Medina, Gutiérrez, y Padrós, 2013) y en Colombia (De los Ángeles, Straniero, García, Torrecilla, y Gómez, 2012).

En Colombia se ha utilizado en población adulta entre los 16-74 años (van Dierendonck, Díaz, Rodríguez, Blanco, y Moreno-Jiménez, 2008), así como en sujetos de 18-60 años, que no hayan sido víctimas de violencia sociopolítica (Abello et al., 2008) y en adultos víctimas de desplazamiento forzado (Manrique, Turizo, Martínez, y Amarís, 2010).

Escala de Satisfacción de vida de Diener (SWLS).

La versión original de este instrumento fue elaborada por (Diener, Emmons, et al., 1985). La escala está conformada por 5 ítems, los cuales evalúan el componente cognitivo del bienestar subjetivo, es decir, la satisfacción con la vida, siendo esta el juicio global que realizan las personas en relación con su vida. La SWLS ha mostrado tener una importante correlación negativa con la ansiedad y depresión, así como correlacionar positivamente de forma significativa con otras medidas de bienestar y de emociones positivas (Atienza et al., 2000).

En esta investigación se empleó la versión traducida al español por Atienza et al. (2000), la cual ha mostrado tener propiedades psicométricas adecuadas. En esta versión del instrumento, las opciones de respuesta se asignan en una escala tipo Likert, que van desde 1 (Totalmente en desacuerdo) hasta 5 (Totalmente de acuerdo).

La SWLS en español ha sido utilizado en investigaciones con estudiantes universitarios en Chile (Cárdenas et al., 2012; Carmona y Rojas, 2014; Schnettler, Miranda, Sepúlveda, y Denegri, 2011) y en España (Garrido, Fernández, Villalba, Pérez, y Fernández, 2010). En Colombia el instrumento ha sido empleado en Bogotá en una muestra de cuidadores informales de personas con demencia (Moreno, Arango, y Rogers, 2010) y en personas mayores de 18 años (Wills y Hamilton, 2007). Igualmente, ha sido empleado en colombianos inmigrantes residentes en España (J. M. Muñoz y Alonso, 2012).

Escala de afectos positivos y negativos de Watson, Clark y Tellegen (PANAS).

En 1988, Watson et al. desarrollaron el instrumento PANAS con el fin de evaluar los afectos positivos y negativos, por medio de 10 ítems para cada tipo de afectos. Los autores diseñaron diferentes versiones de la escala, para evaluar los afectos experimentados por los individuos en los siguientes momentos: “justo ahora”, “hoy”, “en los últimos días”, “en la última semana”, “en las últimas semanas”, “durante el último año” y “en general”. Para este estudio se

utilizó la versión del PANAS traducida al español por Robles y Páez (2003), la cual evalúa los afectos de dos momentos: la última semana y en general. Así, la escala queda conformada por 40 ítems, de los cuales los primeros 20 evalúan los afectos positivos y negativos (10 ítems por cada tipo) experimentados en la última semana y los últimos 20 ítems evalúan la presencia de dichos afectos en la vida cotidiana.

Los ítems del instrumento están conformados por adjetivos que constituyen sentimientos y emociones, tanto positivas como negativas. Las respuestas se registran utilizando una escala tipo Likert de 1 (muy poco o nada) a 5 (Extremadamente) (Watson y Clark, 1994).

Entre los estudios que han empleado la versión en español del PANAS en población de estudiantes universitarios, se encuentran: Chico, Moya, Lorenzo, y Ferrando (2011) y Sandín et al. (1999) en España; Dufey y Fernández (2012) en Chile; Contreras, Barbosa, y Espinosa (2010) en Colombia; Gargurevich y Matos (2012) en Perú; y Robles y Páez (2003) en México. En Colombia se ha utilizado el PANAS en estudiantes universitarios de Bogotá (Contreras et al., 2010), en adolescentes en Medellín (Gómez, 2007) y en adultos entre 25 y 65 años en Córdoba (Moriondo, De Palma, Medrano, y Murillo, 2012).

Cuestionario de estilo de vida de Wilson y Ciliska (FANTASTIC).

El instrumento FANTASTIC es un cuestionario para medir estilos de vida a nivel general, en las esferas física, emocional y social. Fue elaborado en Canadá por Wilson y Ciliska (1984). Posteriormente fue traducido al español y adaptado por López et al. (2000), para ser empleado en pacientes mexicanos con hipertensión arterial. Existen actualmente cuatro versiones en español del instrumento, las cuales han mostrado niveles buenos de confiabilidad y se diferencian por los siguientes aspectos: 1) 25 ítems, 5 opciones de respuesta y 9 dimensiones (López et al., 2000; R. Rodríguez, López, Munguía, Hernández, y Martínez, 2003); 2) 25 ítems,

3 opciones de respuesta y 9 dimensiones (López et al., 2000; Triviño et al., 2009); 3) 25 ítems, 3 opciones de respuesta y 10 dimensiones (Ramírez y Agredo, 2012) y 4) 30 ítems, 3 opciones de respuesta y 10 dimensiones (Espinoza, 2010; Lange y Vio, 2006).

Se ha utilizado el FANTASTIC en español en población universitaria en Chile (Espinoza, 2010; Lange y Vio, 2006) y en México (C. Jiménez, Álvarez, y Jiménez, 2011). En Colombia se ha utilizado la versión de 25 ítems, 3 opciones de respuesta y 10 dimensiones (versión llamada “FANTÁSTICO”) en población saludable mayor de 18 años en la ciudad de Cali (Ramírez y Agredo, 2012) y en adultos mayores en el municipio de Chía (Bohórquez, Briceño, Mora, Carvajal, y Angarita, 2013). La versión de 25 ítems, 3 opciones de respuesta y 9 dimensiones, fue utilizada en población de trabajadores sanos de la ciudad de Cali (Triviño et al., 2009).

En esta investigación se eligió la versión de 25 ítems con 5 opciones de respuesta, con una escala Likert de 0-4. El nombre del instrumento (FANTASTIC) proviene del acrónimo de las 9 dimensiones que evalúa:

- **F**amilia-amigos
- **A**ctividad física
- **N**utrición
- **T**abaco-toxinas
- **A**lcohol
- **S**ueño-cinturón de seguridad-estrés
- **T**ipo de personalidad
- **I**nterior (ansiedad, preocupación, depresión)
- **C**arrera (labores)

Procedimiento

Se elaboró un cuestionario de auto-diligenciamiento, que agrupó las cuatro escalas e incluyó una sección inicial para recolectar algunos factores sociodemográficos. Para el estudio se realizó un muestreo por conveniencia, por medio del cual participaron 600 estudiantes universitarios de la ciudad de Bogotá. Para hacer las aplicaciones de los cuestionarios, se solicitó a docentes de asignaturas (pertenecientes al plan de estudios y electivas) de diferentes programas académicos, la posibilidad de disponer de un espacio de 30 minutos durante la clase, para la aplicación de los instrumentos. En cada aula se entregó el cuestionario con las escalas, a todos los estudiantes mayores de edad que aceptaron participar voluntariamente en la investigación. Se explicó que las aplicaciones de los cuestionarios hacían parte del diseño metodológico de un estudio sobre bienestar, sin embargo, no se mencionaron aspectos más específicos como los constructos evaluados en las escalas, para no interferir con las respuestas de los examinandos. Los estudiantes que aceptaron participar, diligenciaron un formato de consentimiento informado (Ver Anexo 1), en donde afirmaban ser mayores de edad y participar voluntariamente en la investigación. En dicho formato se especificó que la información recolectada tendría un manejo confidencial y se emplearía únicamente con fines académicos. Se indicó a los estudiantes cómo diligenciar las escalas mediante las instrucciones escritas del cuestionario, así como instrucciones verbales generales que facilitarían el proceso de evaluación. Se solicitó a los estudiantes que no dejaran ningún ítem sin responder y que solicitaran ayuda a la persona encargada de la evaluación, si surgían inquietudes en relación con el cuestionario. El tiempo tomado por los estudiantes para responder todo el cuestionario fue de 15 minutos aproximadamente. Se realizó una prueba piloto ($n= 60$) para detectar posibles fallas en instrumento. El análisis de la prueba piloto arrojó la necesidad de ajustar el cuestionario, que sería empleado con el grupo de muestra. En el Anexo 2 se presenta la versión inicial empleada en la prueba piloto y en el Anexo 3, la

versión definitiva del cuestionario. En la prueba piloto, los estudiantes manifestaron su confusión con el ítem 4, de la dimensión “Nutrición” del instrumento FANTASTIC, pues allí se preguntaba por su “peso ideal” y en todas las opciones de respuesta se hacía alusión a tener sobrepeso en menor o mayor grado. De esta forma, para la versión final del FANTASTIC, se modificó el ítem de peso, cambiando la frase “peso ideal” por “peso máximo”. Este cambio permitió mejorar la comprensión del ítem, así como cambiar el énfasis de la pregunta, de un estado ideal, a un estado real. Resulta de mayor utilidad indagar por el peso actual de las personas, para apoyar el diagnóstico sobre su alimentación, en lugar de preguntar cuál es su peso ideal, cuya respuesta tiene menor utilidad, pues se puede esperar que los participantes no desearían tener como peso ideal, un estado de sobrepeso. Así, al preguntar sobre el peso máximo de los participantes, las diferentes opciones de respuesta (sobrepeso hasta de 2 kg, 4kg, 6kg y 8kg) permiten reflejar el peso actual del estudiante, en donde la primera opción implica un rango que va desde el peso normal hasta un sobrepeso de 2kg, la segunda un sobrepeso de 3-4kg, la tercera de 5-6kg y la cuarta de 7-8kg. A pesar de que dicha necesidad de ajuste en el ítem de peso se evidenció en la prueba piloto y mejoró la comprensión del ítem, más adelante en la aplicación de la versión final, se evidenció otro aspecto faltante en el ítem. El FANTASTIC fue diseñado por Wilson y Ciliska (1984), para la población canadiense, en donde al igual que en otros países desarrollados, se presentan altos índices de sobrepeso, situación contraria a la que se vive en países en vía de desarrollo, en donde los índices de desnutrición resultan más frecuentes. En las versiones en español disponibles del instrumento, no se hizo la adaptación del ítem, en función de las características socioeconómicas del contexto latinoamericano. Esta falla en el reactivo se evidenció en este estudio, cuando en la muestra algunos de los participantes manifestaron estar por debajo de su peso ideal. Al no existir la posibilidad de hacer nuevos ajustes al cuestionario

empleado en la muestra definitiva, se solicitó a los participantes que manifestaron tener bajo peso, que registraran su respuesta en la primera opción (sobrepeso hasta de 2kg), con el fin de evitar alterar la escala, lo cual afectaría el proceso de calificación. Para futuras investigaciones, se sugiere realizar un ajuste en este ítem, de acuerdo a las características socioeconómicas y culturales de la población a evaluar.

Participantes

Con el objetivo de realizar un acercamiento al estudio del bienestar y algunos factores relacionados, en población universitaria de la ciudad de Bogotá, se realizó el estudio con una muestra de dicha población. El grupo total de participantes en la investigación, estuvo conformado por 600 estudiantes universitarios de carreras profesionales en etapa de pregrado, entre los cuales 60 hicieron parte de la prueba piloto y 540 constituyeron la muestra inicial. La revisión de la información recolectada evidenció la presencia de 122 cuestionarios con errores de diligenciamiento, a los cuales les faltaba información o presentaban duplicidad de respuesta por ítem, los cuales fueron descartados para el análisis. De esta forma, la muestra definitiva para el proceso de análisis estuvo conformada por 418 cuestionarios. La caracterización de los participantes, en relación con los diferentes factores sociodemográficos, se presenta en la sección de resultados.

Resultados

Los resultados de la investigación se presentan en cuatro secciones: distribución de la información sociodemográfica, distribución de puntajes de las escalas, comparaciones entre los factores evaluados y asociaciones entre factores. La información de las variables también se agrupó por rangos, con el fin brindar más información acerca de las distribuciones y facilitar su análisis. Los rangos fueron construidos manteniendo en los diferentes grupos frecuencias similares, con el fin de realizar comparaciones más precisas entre las diferentes variables. Se utilizó la versión 21 de SPSS para el análisis estadístico.

Distribución de la información sociodemográfica

La investigación se realizó en una muestra de estudiantes universitarios (N=418) de la ciudad Bogotá, conformada por mujeres (49.5%: n=207) y hombres (50.5%: n=211), con edades entre los 18 y 37 años, de los cuales 186 (44.5%) tenían entre 18-20 años, 187 (44.7%) 21-24 años y 45 (10.8%) estaban entre los 25-37 años. La figura 6 presenta la distribución de edades en la muestra y la tabla 1 muestra la distribución de edades por rangos.

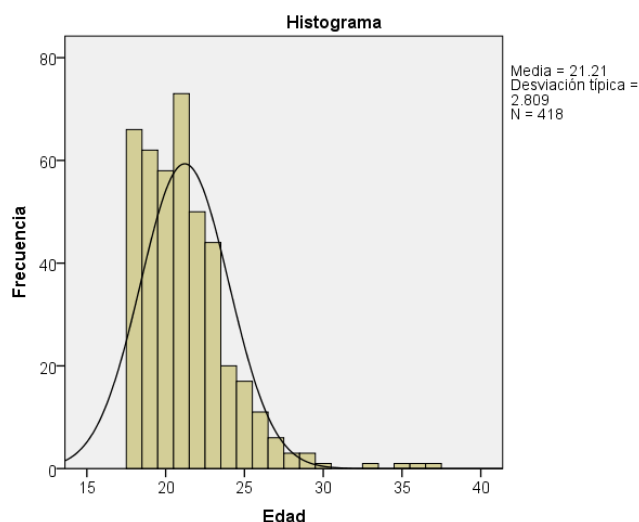
Tabla 1.

Distribución por rangos de edad

Rango de edad	F	%
18-20	186	44.5
21-24	187	44.7
25-37	45	10.8
Total	418	100

La muestra estuvo compuesta por estudiantes que cursaban primero a

Figura 6. Distribución de la muestra por edades



décimo semestre (ver figura 7), de los cuales la mayoría (n=69) cursaban tercer semestre y la menor parte de ellos (n=20), primer semestre (ver tabla 2). La agrupación de estudiantes por rangos de semestres, se ilustra en la tabla 3.

Tabla 2.

Distribución por semestres cursados

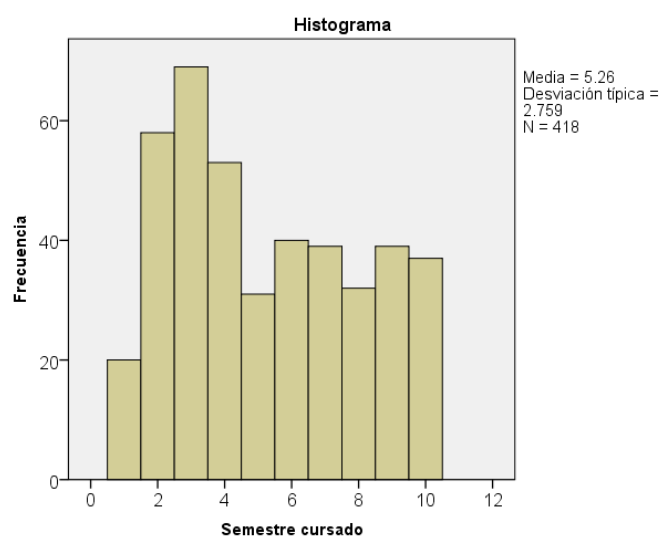
Semestre	F	%
1	20	4.8
2	58	13.9
3	69	16.5
4	53	12.7
5	31	7.4
6	40	9.6
7	39	9.3
8	32	7.7
9	39	9.3
10	37	8.9
Total	418	100

Tabla 3.

Distribución por rangos de semestres

Rango/Semestre	F	%
1-3	147	35.2
4-6	124	29.7
7-10	147	35.2
Total	418	100

Figura 7. Distribución de los estudiantes por semestres cursados



En relación con el estrato socio-económico de los participantes, se puede decir que la mayoría pertenecían al 3 (n=192; 45.9%) y el estrato que contenía la menor parte de los estudiantes era el

6 (n=6; 1.4%) (Ver figura 8 y tabla 4). Se agruparon los estratos en dos grupos (1-3 y 4-6) en función de sus similitudes y con el fin de obtener una distribución menos heterogénea. No obstante, la diferencia de frecuencias entre ambos grupos sigue siendo amplia (ver tabla 5).

Tabla 4.

Distribución por estrato

Estrato	F	%
1	18	4.3
2	119	28.5
3	192	45.9
4	70	16.7
5	13	3.1
6	6	1.4
Total	418	100

Figura 8. Distribución por estrato

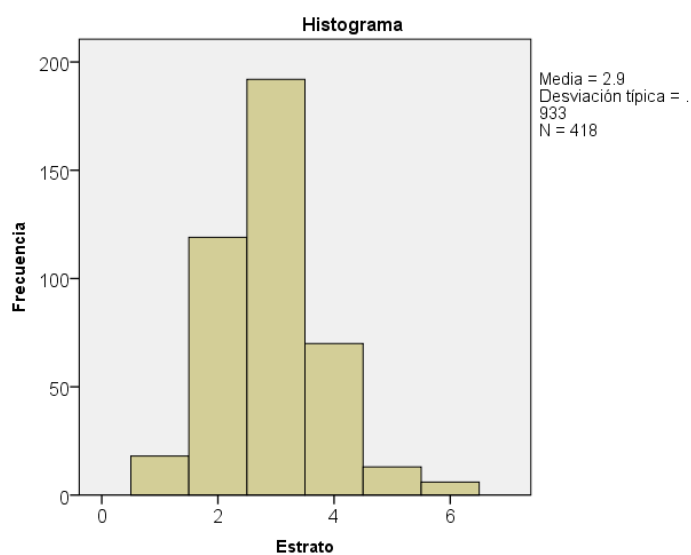


Tabla 5.

Agrupación de estratos por rangos

Rango/Estrato	F	%
1-3	329	78.7
4-6	89	21.3
Total	418	100

En relación con las instituciones educativas a las cuales pertenecían los estudiantes, la muestra se distribuyó de la siguiente forma: el 10.8% (n=45) eran de la Corporación Universitaria

Iberoamericana, el 10.5% (n=44) de la Pontificia Universidad Javeriana, el 69.4% (n=290) de la Universidad Nacional de Colombia y el 9.3% de la Universidad Pedagógica Nacional (ver tabla 6 y figura 9). De estas cuatro instituciones, las dos primeras son de naturaleza privada y las dos últimas son públicas (ver tabla 7).

Tabla 6.

Distribución por universidades

Universidad	F	%
Iberoamericana	45	10.8
Javeriana	44	10.5
Nacional	290	69.4
Pedagógica	39	9.3
Total	418	100

Figura 9. Distribución por universidades

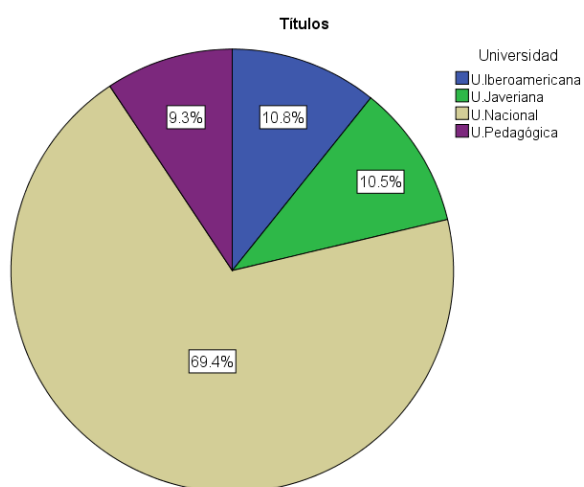


Tabla 7.

Distribución de universidades por naturaleza

Tipo de Universidad	F	%
Privada	89	21.3
Pública	329	78.7
Total	418	100

Los estudiantes estaban vinculados a carreras de nivel profesional, de 45 diferentes

programas académicos, que se agruparon en 8 áreas de conocimiento (ver tabla 8). El área que contuvo la mayor parte de los estudiantes fue ciencias sociales (34.9%: n=146) y la que menos ciencias agropecuarias (0.5%: n=2).

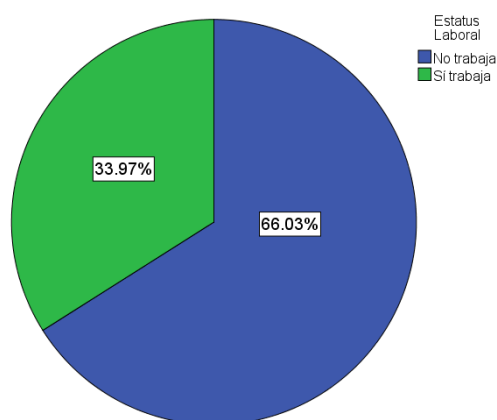
Tabla 8.

Distribución de las carreras por área de conocimiento

Área de conocimiento	F	%
Artes	11	2.6
Ciencias Básicas	47	11.2
Ciencias Agropecuarias	2	0.5
Ciencias Sociales	146	34.9
Ciencias de la Salud	73	17.5
Ciencias Económicas y Administrativas	83	19.9
Ingenierías	14	3.3
Licenciaturas	42	10
Total	418	100

En relación con el estatus laboral de los estudiantes al momento de la evaluación, el 66.03% (n=276) no trabajaba y el 33.97% (n=142) sí contaba con un trabajo (figura 10).

Figura 10. Estatus laboral de los estudiantes



Con respecto al estado civil, la mayoría de los estudiantes eran solteros (96.2%: 402) y

solo 2.9% (n=12) vivían en unión libre y el 1% (n=4) eran casados. Frente al estatus parental de la muestra, el 95.9% (n=401) de los estudiantes no tenía hijos y el 4.1% sí eran padres o madres.

Distribución de puntajes de los instrumentos

Escala 1 – PWB.

La distribución de los puntajes totales para esta escala, se presentan en la figura 11, en donde se observa que la media (M) fue de 176.06, con desviación estándar de 22.789. La mayor parte de los datos (84%: n=251) estuvo distribuida entre los valores 155 y 210. Teóricamente, el puntaje más bajo posible es 39 y el más alto 234. Sin embargo el puntaje más bajo obtenido en la muestra fue de 108 y el más alto 234. Se agruparon los puntajes en 5 categorías desde la más baja (108-156) hasta la más alta (196-234), procurando dejar una distribución homogénea entre los 5 rangos, para facilitar posteriores comparaciones. En la tabla 9 se presenta la distribución de los puntajes en rangos.

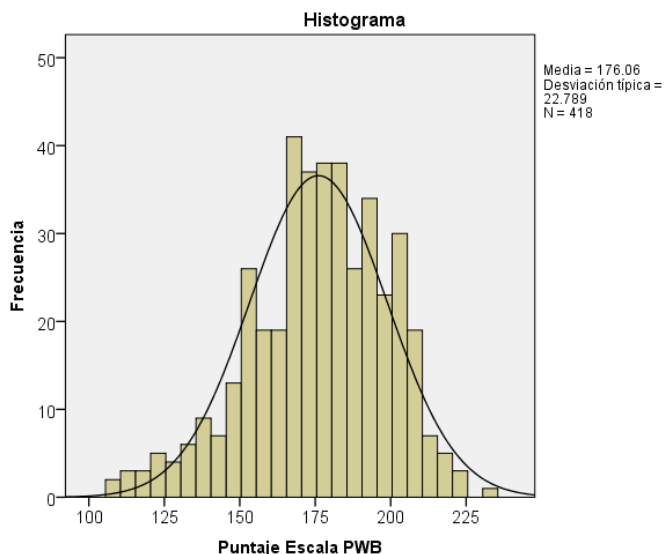
Tabla 9.

Rangos de puntajes escala PWB

Rango puntaje	F	%
108-156	82	19.6
157-171	81	19.4
172-182	82	19.6
183-195	85	20.3
196-234	88	21.1
Total	418	100

Los resultados obtenidos en cada

Figura 11. Distribución puntajes escala PWB



una de las seis dimensiones de la escala, se presentan en la tabla 10. Allí se pueden observar los valores mínimos y máximos obtenidos en cada una de las dimensiones, así como los límites inferior y superior posibles para cada una de ellas. Se presentan también la media, la desviación estándar y la varianza de los puntajes por dimensión, así como el porcentaje que representa el valor de la media por dimensión, sobre el puntaje total de la escala, en otras palabras, el peso promedio resultante para cada dimensión (% /P.Total). La dimensión que mayor peso aportó para el puntaje total fue *autonomía* (M=34.66: 19.68%) y la que aportó el menor peso, *relaciones positivas* (M=25.32: 14.38%). Sin embargo, el puntaje de *autonomía* tuvo la desviación estándar (SD) y la varianza más altas (SD=6.16: V=37.95). Aunque *Crecimiento personal* tuvo el segundo puntaje promedio más alto (M= 34.53: 19.61%), su resultado cobra importancia debido a que los valores de su desviación y varianza fueron los más bajos (SD=4.27: V=18.22). Cabe anotar sin embargo que tanto *autonomía* como *crecimiento personal* cuentan con mayor número de ítems en la escala, en comparación con las demás dimensiones (8 y 7 respectivamente). Dado que la puntuación se basa en un formato tipo Likert de 1-6, el número de ítems por dimensión se ve reflejado en los valores de la columna “mínimo posible”. Entre las otras cuatro dimensiones que poseen solo 6 ítems, el peso más alto lo obtuvo *propósito de vida* (M=28.28: 12.08%) y el más bajo lo tuvo *relaciones positivas* (M=25.32: 10.82%). Se puede concluir entonces, que las tres dimensiones más representativas fueron *autonomía*, *crecimiento personal* y *propósito de vida*, La primera sobresale por tener el mayor valor de puntaje promedio, la segunda por tener el segundo mayor promedio y la menor desviación estándar y la tercera por ser la tercera dimensión de mayor promedio, siendo además este valor el más alto dentro de las cuatro dimensiones compuestas por 6 ítems.

Tabla 10.*Distribución de la escala PWB por dimensiones*

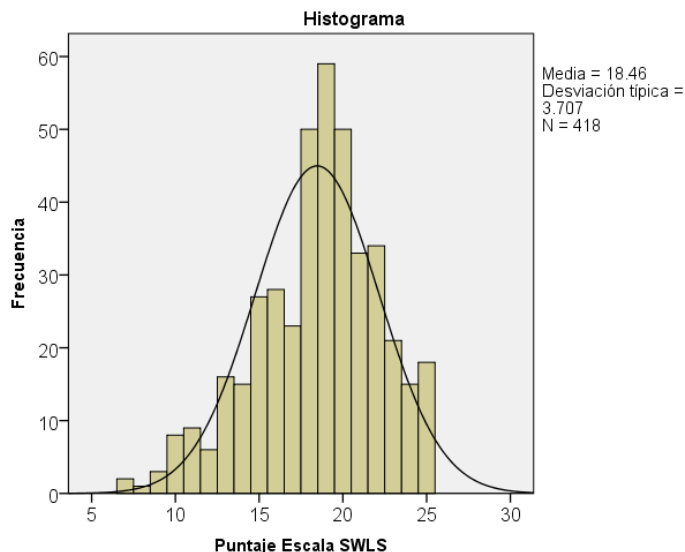
Dimensión	N	Valor Mínimo	Mínimo Posible	Valor Máximo	Máximo Posible	Media	% /P.Total	SD	Varianza
Autonomía	418	15	8	48	48	34.66	19.68	6.16	37.95
Crecimiento Personal	418	20	7	42	42	34.53	19.61	4.27	18.22
Propósito de Vida	418	6	6	36	36	28.28	16.06	5.44	29.54
Dominio del Entorno	418	12	6	36	36	26.78	15.21	4.66	21.76
Auto- aceptación	418	8	6	36	36	26.49	15.04	5.01	25.09
Relaciones positivas	418	7	6	36	36	25.32	14.38	5.77	33.27
Total	418	68	39	234	234	176.1	100		

Escala 2 - SWLS.

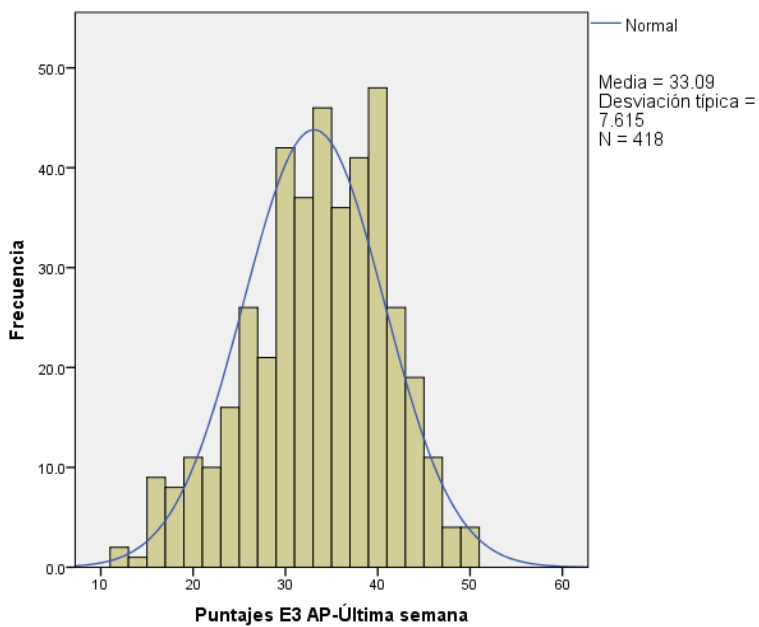
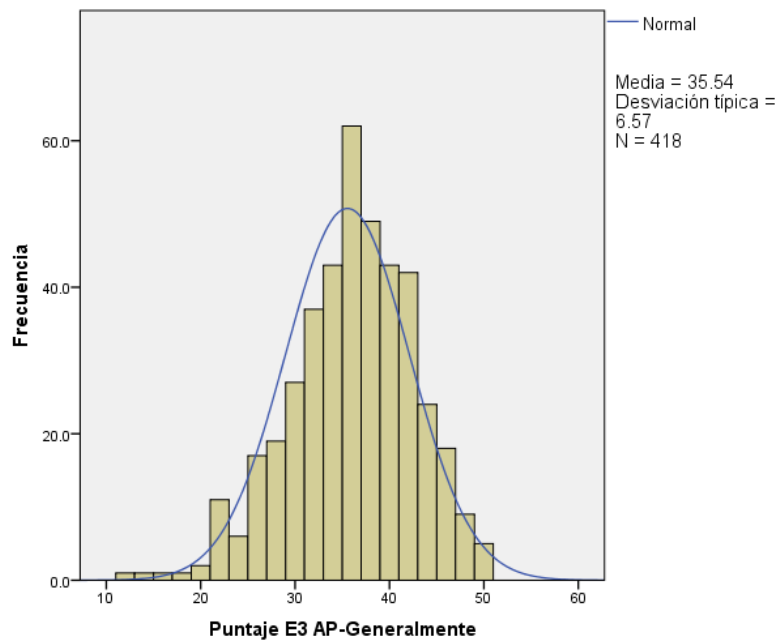
En la figura 12 se ilustra la distribución de frecuencias para esta escala. El puntaje promedio fue de 18.46 (SD=3.707), el límite inferior fue 7 y el superior 25, en donde el valor mínimo posible es 5 y el máximo 25. La mayor parte de la distribución (n=389: 93%) se ubica entre el valor 15 y el 25. Se dividieron los puntajes en tres rangos (ver tabla 11), de los cuales el de la mitad (18-20) tuvo abarcó la mayor parte de la distribución (n=159: 38%).

Tabla 11.*Rangos de puntajes Escala SWLS*

Rango puntaje	F	%
7-17	138	33
18-20	159	38
21-25	121	28.9
Total	418	100

Figura 12. Distribución puntajes escala**SWLS****Escala 3 – PANAS.**

La PANAS está dividida en cuatro sub-escalas: afectos positivos-última semana (AP-US), afectos negativos-última semana (AN-US), afectos positivos generalmente (AP-G) y afectos negativos generalmente (AN-G). Por tratarse de dos constructos independientes (afectos positivos y negativos) referidos a dos momentos (última semana-generalmente), se derivan cuatro diferentes puntajes para esta prueba, los cuales se comparan entre sí. La media obtenida para AP-US (Figura 13) fue de 33.09 (SD=7.615), en donde la mayor parte de la distribución se sitúa entre el punto 24 y 44, conteniendo al 84% de la distribución (n=352). El límite inferior del total de los datos se ubicó en 12 (siendo 10 el valor mínimo posible) y el límite superior en 50 (de un posible valor máximo de 50). En la figura 14 se presenta la distribución de la sub-escala AP-G, cuyo valor promedio es de 35.54 (SD=6.57), siendo este resultado superior respecto a la media para AP-US. El límite inferior se ubicó en 12 (de un posible de 10) y el superior en 50 (de un valor posible de 50) y el 97% (n=404) de la distribución se ubicó entre los valores 26-46.

Figura 13. Distribución escala PANAS AP-US**Figura 14. Distribución escala PANAS AP-G**

En la tabla 12 se presenta la distribución de la PANAS AP-US por rangos, y la tabla 13 presenta la agrupación de puntajes para la escala AP-G.

Tabla 12.

Rangos de puntajes PANAS AP-US

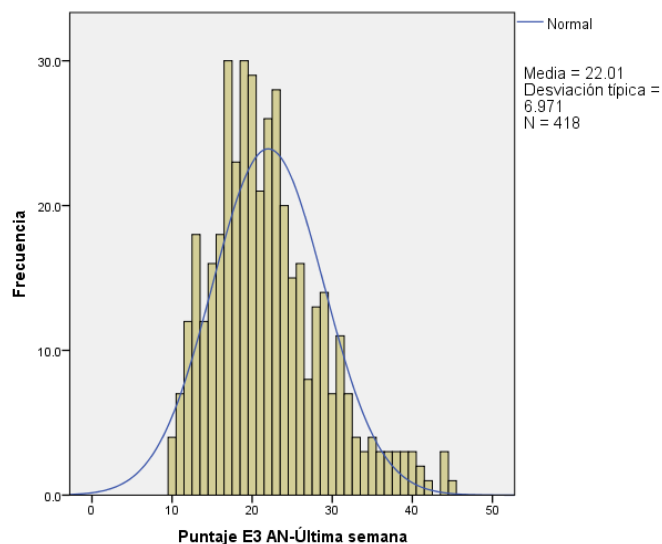
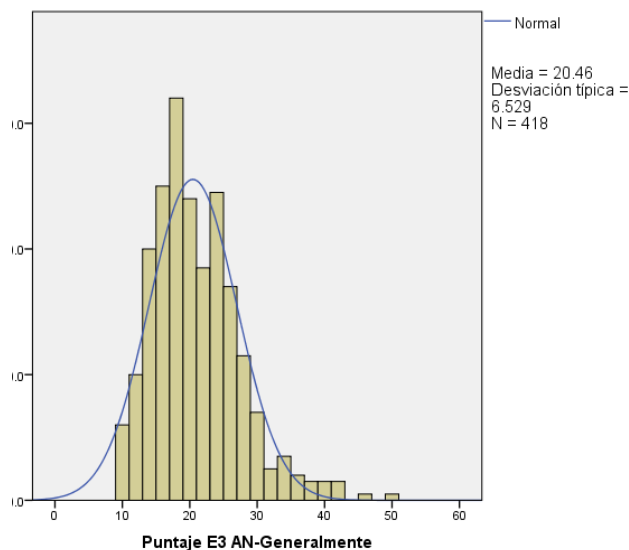
Rango puntaje	F	%
12-26	83	19.9
27-31	82	19.6
32-35	78	18.7
36-39	87	20.8
40-50	88	21.1
Total	418	100

Tabla 13.

Rangos de puntajes PANAS AP-G

Rango puntaje	F	%
12-30	86	20.6
31-34	80	19.1
35-37	89	21.3
38-41	86	20.6
42-50	77	18.4
Total	418	100

En la figura 15 se muestran las frecuencias de puntajes para la sub-escala AN-US, la cual obtuvo un valor promedio de 22.01, con SD de 6.97. Los puntajes comienzan en el valor 10 (valor más bajo posible) y terminan en 45 (siendo 50 el valor más alto posible), sin embargo la mayoría de las puntuaciones se sitúan entre los valores 13-29 (81%: n=337). Por otra parte, la sub-escala AN-G (ver figura 16) obtuvo un valor promedio de 20.46 (SD=6.529), el cual es inferior al obtenido en AN-US; sus puntuaciones se situaron desde 10 (valor más bajo posible) hasta 50 (valor más alto posible), pero la mayoría de la distribución se encuentra entre 13-26 (77%: n=322).

Figura 15. Distribución PANAS AN-US**Figura 16. Distribución PANAS AN-G**

En la tabla 14 y 15 se presenta la distribución por rangos de las PANAS AN-US y AN-G,

Tabla 14.

Rangos de puntuajes PANAS AN-US

Rango puntaje	F	%
10-16	87	20.8
17-19	83	19.9
20-22	76	18.2
23-27	87	20.8
28-45	85	20.3
Total	418	100

Tabla 15.

Rangos de puntuajes PANAS AN-G

Rango puntaje	F	%
10-14	72	17.2
15-17	80	19.1
18-20	82	19.6
21-24	86	20.6
25-50	98	23.4
Total	418	100

En la tabla 16 se comparan los resultados obtenidos en las cuatro sub-escalas del PANAS, las cuales tienen el mismo número de ítems (10). La puntuación media más baja fue la de AN-US (22.01) y la más alta (35.54) la obtuvo AP-G. Igualmente, AN-US tuvo los valores mínimos y máximos más bajos (10 y 45). Se observa que en las escalas de afectos positivos, el puntaje promedio más alto estuvo dado para el estado afectivo habitual (G), lo cual se corrobora

notablemente con la distribución de la mayoría de los datos para ambas sub-escalas, revisadas anteriormente. Por otra parte, en relación con las medidas de afectividad emocional negativa, la puntuación más alta resultó de la valoración emocional de la última semana, lo cual se refleja también en los rangos de distribución de la mayor parte de los puntajes para ambas medidas. A pesar de las diferencias internas entre los dos grupos de escalas (AP y AN), se observa una mayor variabilidad cuando se comparan las medias y las distribuciones de los puntajes de ambos grupos, siendo significativamente más bajos los puntajes obtenidos en afectos negativos, en comparación con los derivados de las medidas de afectos positivos.

Tabla 16.

Distribución de puntajes de las sub-escalas del PANAS

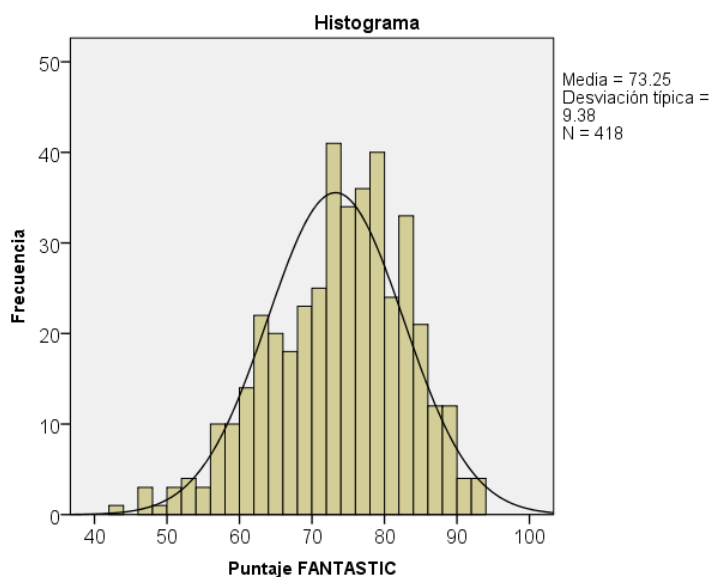
Sub-escala	N	Valor Mínimo	Mínimo Posible	Valor Máximo	Máximo. Posible	Media	SD	Varianza
AP-Última semana	418	12	10	50	50	33.09	7.61	57.99
AP-Generalmente	418	12	10	50	50	35.54	6.57	43.17
AN-Última semana	418	10	10	45	50	22.01	6.97	48.59
AN-Generalmente	418	10	10	50	50	20.46	6.53	42.63

Escala 4 – FANTASTIC.

Los valores obtenidos para la distribución de la FANTASTIC fueron de $M=73.25$ y $SD=9.38$ (ver figura 17). La mayor parte de los puntajes estuvieron localizados entre los valores 60 y 85 (83.97%, $n=351$), siendo el valor mínimo posible de 0 y el máximo de 100. La agrupación de los datos por rangos se ilustra en la tabla 17.

Tabla 17.*Rangos de puntajes FANTASTIC*

Rango puntaje	F	%
43-64	79	18.9
65-71	78	18.7
72-76	88	21.1
77-81	87	20.8
82-93	86	20.6
Total	418	100

Figura 17. Distribución de puntajes FANTASTIC

En la tabla 18 se presenta la descripción de los puntajes para las diferentes dimensiones de la FANTASTIC. La media más alta la tuvo la categoría *Nutrición* ($M=12.32$) y la más baja se ubicó en *Actividad* ($M=4.78$). Sin embargo, es necesario analizar las puntuaciones a la luz del peso que ocupan dentro del puntaje total, debido al número de ítems que incluye cada dimensión (2, 3 o 4, con opciones de respuesta 0 a 4). Las variables *Actividad*, *Alcohol* y *Carrera*, tienen el menor peso de la escala, con un valor máximo posible de 8 puntos cada una, entre las cuales *Alcohol* obtuvo la mayor puntuación ($M=7.70$, 10.52%) y *Actividad* la menor ($M=4.78$). Las dimensiones que tienen un valor máximo de 12 puntos son *Familia y amigos*, *Tabaco y toxinas*, *Sueño*, *cinturón*, *estrés*, *Tipo de personalidad* e *Interior*. Entre ellas, la que obtuvo el puntaje más alto fue *Tabaco y toxinas* ($M=9.94$) y *Sueño*, *cinturón*, *estrés*, la puntuación más baja ($M=7.42$). Finalmente, *Nutrición*, la dimensión de mayor peso dentro de la escala (valor máximo posible de 16 puntos), obtuvo una media de 12.32, siendo este el mayor puntaje promedio para la FANTASTIC. De esta forma, aunque las tres dimensiones que aportaron mayor peso al puntaje

promedio de la escala, fueron *Nutrición, Tabaco y toxinas* y *Familia y amigos*, las tres más importantes guardando las proporciones en función del número de ítems que las conforman, fueron *Nutrición, Tabaco y toxinas* y *Alcohol*.

Tabla 18.

Puntuaciones del FANTASTIC por dimensión

Dimensión	N	Valor Mínimo	Mínimo Posible	Valor Máximo	Máximo Posible	Media	%/P.Total	SD	V
Nutrición	418	4	0	16	16	12.32	16.82	2.33	5.41
Tabaco y Toxinas	418	3	0	12	12	9.94	13.57	1.86	3.45
Familia y Amigos	418	0	0	12	12	9.27	12.65	2.22	4.95
Interior	418	0	0	12	12	7.96	10.87	2.37	5.62
Alcohol	418	2	0	8	8	7.70	10.52	0.87	0.75
Tipo de personalidad	418	0	0	12	12	7.54	10.30	2.48	6.16
Sueño-Cinturón-Estrés	418	0	0	12	12	7.42	10.13	2.27	5.17
Carrera	418	1	0	8	8	6.31	8.61	1.30	1.69
Actividad	418	0	0	8	8	4.78	6.53	1.92	3.70
Total		10	0	100	100	73.25	100		

Dado que la dimensión *Sueño, cinturón, estrés*, fue elaborada por los autores agrupando tres sub-categorías (sueño, cinturón de seguridad y estrés) que no resultan tan cercanas conceptualmente, se presentan a continuación los resultados independientes para los tres ítems. Aunque el factor *cinturón de seguridad* no hace parte del marco conceptual de este estudio, se presentan sus resultados por hacer parte del instrumento. Para el ítem “*Duerme 7 a 9 horas por noche*”, la respuesta más frecuente fue “algunas veces” (n=129, 30.9%) y la menos frecuente “casi nunca” (n=37, 8.9%) (Ver tabla 19).

Tabla 19.

Distribución de respuestas “Duerme 7-9 horas en la noche”

Opciones de respuesta	F	%
Algunas veces	129	30.9
Rara vez	86	20.6
Casi siempre	85	20.3
Frecuentemente	81	19.4
Casi nunca	37	8.9
Total	418	100

A la pregunta “Con qué frecuencia usa el cinturón de seguridad”, la mayoría respondió “siempre” (n=297, 71.1%) y la menor parte “rara vez” (n=17, 4.1%) (Ver tabla 20)

Tabla 20.

Distribución de respuestas “Con qué frecuencia usa el cinturón de seguridad”

Opciones de respuesta	F	%
Siempre	297	71.1
La mayoría de las veces	55	13.2
Nunca	30	7.2
Algunas veces	19	4.5
Rara vez	17	4.1
Total	418	100

Finalmente, para el ítem “Eventos importantes de estrés el año pasado”, la mayoría de los participantes afirmó haber tenido “2 o 3” (n=180, 43.06%) y la respuesta menos frecuente fue “más de 5” (n=38, 9.09%) (Ver tabla 21).

Tabla 21.

Distribución de respuestas “Eventos importantes de estrés el año pasado”

Opciones de respuesta	F	%
2 o 3	180	43.06
Ninguno	73	17.46
4 ó 5	64	15.31
1	63	15.07
Más de 5	38	9.09
Total	418	100

Comparaciones entre los factores evaluados

Con el fin de detectar posibles relaciones entre los factores evaluados en el estudio, se hicieron comparaciones entre factores sociodemográficos, escalas y entre factores sociodemográficos y escalas. De los factores elegidos, se hicieron únicamente las comparaciones que aportaran directa o indirectamente conocimiento al campo del bienestar humano. Los factores se compararon por medio de tablas de contingencia, las cuales permiten identificar la distribución de la muestra en función de las variables comparadas. Adicionalmente, se hicieron pruebas de hipótesis utilizando el estadístico chi-cuadrado, con el fin de confirmar o rechazar la hipótesis de independencia de los factores comparados. Se rechaza la hipótesis de independencia, cuando el nivel crítico o nivel de significación observado, sea inferior a 0.05.

Comparaciones entre factores sociodemográficos.

Los factores sociodemográficos incluidos en los análisis fueron: *tipo de universidad, semestre, edad, sexo, estrato y estatus laboral*. No se tomó en cuenta para las comparaciones el resto de factores (*universidad, área de conocimiento, programa, estado civil y estatus parental*), debido a que las amplias diferencias de frecuencias en las subcategorías de estos factores,

dificultarían la extracción de conclusiones confiables.

Tipo de universidad/Sexo.

Se realizó una tabla de contingencia para comparar las frecuencias compartidas de estos dos factores (tabla 22). Se evidencia en la muestra una mayor cantidad de mujeres (68.5%) en las universidades privadas, así como un mayor número de hombres (55.6%) en las públicas. El porcentaje más alto de la tabla (43.8%), indica que la mayor parte de la muestra estuvo conformada por estudiantes hombres, vinculados a una universidad pública. El porcentaje más bajo de toda la tabla estuvo dado para hombres en universidades privadas (6.7%). La prueba de hipótesis de independencia de factores, tuvo un nivel crítico de 0.00, lo cual quiere decir que se rechaza la hipótesis de independencia y se concluye que las variables tipo de universidad y sexo son factores relacionados.

Tabla 22.

Tabla de contingencia - Tipo de Universidad/Sexo

		Sexo		Total	
		F	M		
Tipo de Universidad	Privada	Recuento	61	28	89
		% dentro de Tipo de Universidad	68.5%	31.5%	100%
	Pública	% dentro de Sexo	29.5%	13.3%	21.3%
		% del total	14.6%	6.7%	21.3%
Total	Privada	Recuento	146	183	329
		% dentro de Tipo de Universidad	44.4%	55.6%	100%
	Pública	% dentro de Sexo	70.5%	86.7%	78.7%
		% del total	34.9%	43.8%	78.7%
Total	Privada	Recuento	207	211	418
		% dentro de Tipo de Universidad	49.5%	50.5%	100%
	Pública	% dentro de Sexo	100%	100%	100%
		% del total	49.5%	50.5%	100%

Tipo de universidad/Estrato.

Como lo refleja la tabla 23, la mayoría de los participantes vinculados con universidades privadas (65.2%), pertenecen a estratos 1-3, cuyo rango también fue el más común en las universidades públicas (82.4%). Esta diferencia de porcentajes muestra que los estratos 1-3 fueron más frecuentes en las universidades públicas. Este último porcentaje, se constituye en el 64.8% de toda la distribución. El valor porcentual más bajo de la tabla se situó en el grupo de estudiantes de universidad privada, de estratos 4-6 (7.4%). La prueba chi-cuadrado, con un nivel crítico de 0.00 permite afirmar que estos dos factores comparados se encuentran relacionados.

Tabla 23.*Tabla de contingencia - Tipo de Universidad/estrato*

		Rango/estrato		Total	
		1-3	4-6		
Tipo de Universidad	Privada	Recuento	58	31	89
		% dentro de Tipo de Universidad	65.2%	34.8%	100%
		% dentro de Rango/estrato	17.6%	34.8%	21.3%
		% del total	13.9%	7.4%	21.3%
Pública	Pública	Recuento	271	58	329
		% dentro de Tipo de Universidad	82.4%	17.6%	100%
		% dentro de Rango/estrato	82.4%	65.2%	78.7%
		% del total	64.8%	13.9%	78.7%
Total	Total	Recuento	329	89	418
		% dentro de Tipo de Universidad	78.7%	21.3%	100%
		% dentro de Rango/estrato	100%	100%	100%
		% del total	78.7%	21.3%	100%

Tipo de universidad/Estatus laboral.

En la tabla 24 se presenta la proporción de estudiantes trabajadores y no trabajadores, en relación con el tipo de universidad. La mayoría de estudiantes en ambas universidades no contaban con ninguna vinculación laboral al momento del estudio, siendo ambos porcentajes similares en ambas clases de universidad (privada= 64%; pública= 66.6%). Dentro del grupo de estudiantes con trabajo, el porcentaje más alto (77.5%) fue el de los estudiantes de universidades públicas, siendo este grupo también el más alto dentro del grupo de estudiantes sin trabajo (79.3%). El porcentaje más alto de la distribución se situó en estudiantes de universidades públicas sin trabajo (52.4%) y el más bajo, en estudiantes de universidades privadas con trabajo (7.7%). La prueba chi-cuadrado arrojó un nivel de significación muy alto (0.656), lo que quiere decir que se acepta la hipótesis de independencia entre tipo de universidad y estatus laboral.

Tabla 24.

Tabla de contingencia - Tipo de Universidad/Estatus laboral

		Estatus Laboral		Total	
		No trabaja	Sí trabaja		
Tipo de Universidad	Privada	Recuento	57	32	89
		% dentro de Tipo de Universidad	64%	36%	100%
		% dentro de Estatus Laboral	20.7%	22.5%	21.3%
		% del total	13.6%	7.7%	21.3%
	Pública	Recuento	219	110	329
		% dentro de Tipo de Universidad	66.6%	33.4%	100%
		% dentro de Estatus Laboral	79.3%	77.5%	78.7%
		% del total	52.4%	26.3%	78.7%
Total	Recuento	276	142	418	
	% dentro de Tipo de Universidad	66%	34%	100%	
	% dentro de Estatus Laboral	100%	100%	100%	
	% del total	66%	34%	100%	

Semestre/Estatus laboral.

La comparación del factor *semestre* con el de *estatus laboral*, reveló la presencia de una mayor proporción de estudiantes con trabajo en los semestres 7-10 (40.1%), siendo el rango semestral 1-3 en el cual se presenta la menor cantidad de estudiantes con trabajo (30.3%). La mayoría de los estudiantes sin trabajo pertenecen a los semestres 1-3 (37.7%) y la menor parte a los semestres 4-6 (29.7%). El porcentaje más alto de toda la comparación, se situó en la intersección entre estudiantes de semestres 1-3 sin trabajo (24.9%) (Ver tabla 25). El estadístico chi-cuadrado obtuvo un nivel crítico de 0.226, lo cual quiere decir que se acepta la hipótesis de que los factores estudiados son independientes.

Tabla 25.*Tabla de contingencia - Semestre/Estatus laboral*

		Estatus Laboral		Total	
		No trabaja	Sí trabaja		
Rango/semestre	1-3	Recuento	104	43	147
		% dentro de Rango/semestre	70.7%	29.3%	100%
		% dentro de Estatus Laboral	37.7%	30.3%	35.2%
		% del total	24.9%	10.3%	35.2%
	4-6	Recuento	82	42	124
		% dentro de Rango/semestre	66.1%	33.9%	100%
		% dentro de Estatus Laboral	29.7%	29.6%	29.7%
		% del total	19.6%	10%	29.7%
	7-10	Recuento	90	57	147
		% dentro de Rango/semestre	61.2%	38.8%	100%
		% dentro de Estatus Laboral	32.6%	40.1%	35.2%
		% del total	21.5%	13.6%	35.2%
Total	Recuento	276	142	418	
	% dentro de Rango/semestre	66%	34%	100%	
	% dentro de Estatus Laboral	100%	100%	100%	
	% del total	66%	34%	100%	

Edad/Estatus laboral.

Dentro del grupo de estudiantes que tenía un trabajo, la mayoría estaba entre los 21-24 años (52.1%) y la menor parte (14.8%), entre los 25-37 años (Ver tabla 26). En el grupo de estudiantes sin trabajo, el porcentaje más alto lo obtuvieron aquellos con edades entre los 18-20 (50.4%) y el más bajo, aquellos entre los 25-37 años (8.7%). El porcentaje más alto de la comparación (33.3%) estuvo en el grupo de estudiantes entre 18-20 años, sin trabajo y el más bajo en el de estudiantes de 25-37 años sin trabajo (5%). El nivel crítico que arrojó la prueba de chi-cuadrado (0.002), permite afirmar que los dos factores comparados se encuentran relacionados.

Tabla 26.*Tabla de contingencia - Edad/Estatus laboral*

		Estatus Laboral		Total	
		No trabaja	Sí trabaja		
Rango/Edad	18-20	Recuento	139	47	186
		% dentro de Rango/Edad	74.7%	25.3%	100%
		% dentro de Estatus Laboral	50.4%	33.1%	44.5%
		% del total	33.3%	11.2%	44.5%
	21-24	Recuento	113	74	187
		% dentro de Rango/Edad	60.4%	39.6%	100%
		% dentro de Estatus Laboral	40.9%	52.1%	44.7%
		% del total	27%	17.7%	44.7%
	25-37	Recuento	24	21	45
		% dentro de Rango/Edad	53.3%	46.7%	100%
		% dentro de Estatus Laboral	8.7%	14.8%	10.8%
		% del total	5.7%	5%	10.8%
Total	Recuento	276	142	418	
	% dentro de Rango/Edad	66%	34%	100%	
	% dentro de Estatus Laboral	100%	100%	100%	
	% del total	66%	34%	100%	

Sexo/Estatus laboral.

Aunque las diferencias de estatus laboral entre hombres y mujeres no resultaron ser tan marcadas, los hombres en el estudio obtuvieron el porcentaje más alto (52.1%), dentro de la categoría de los estudiantes con trabajo (Ver tabla 27). Dentro del grupo de estudiantes sin trabajo, el porcentaje más alto lo obtuvieron las mujeres (50.4%). El valor más alto de la comparación (n=139, 33.3%), estuvo dado para el grupo de mujeres sin trabajo. El menor valor se ubicó en el grupo de mujeres con trabajo (n=68, 16.3%). La prueba chi-cuadrado determina la independencia entre los factores estudiados (Sig=0.632).

Tabla 27.*Tabla de contingencia - Sexo/Estatus laboral*

			Estatus Laboral		Total
			No trabaja	Sí trabaja	
Sexo	F	Recuento	139	68	207
		% dentro de Sexo	67.1%	32.9%	100%
		% dentro de Estatus Laboral	50.4%	47.9%	49.5%
		% del total	33.3%	16.3%	49.5%
	M	Recuento	137	74	211
		% dentro de Sexo	64.9%	35.1%	100%
		% dentro de Estatus Laboral	49.6%	52.1%	50.5%
		% del total	32.8%	17.7%	50.5%
Total	Recuento	276	142	418	
	% dentro de Sexo	66%	34%	100%	
	% dentro de Estatus Laboral	100%	100%	100%	
	% del total	66%	34%	100%	

Estrato/Estatus laboral.

En la tabla 28 se comparan estos dos factores, de donde se concluye que en la muestra la mayoría de los estudiantes trabajadores, pertenecen a los estratos 1-3 (81%), e igualmente pertenecen a este estrato, la mayoría de estudiantes sin trabajo (77.5%). La frecuencia más alta de la comparación (n=214, 51.2%) estuvo en el grupo de estudiantes sin trabajo, de estrato 1-3, y la más baja fue para el grupo de estudiantes con trabajo, pertenecientes a estratos 4-6 (n=27, 6.5%). La prueba chi-cuadrado (sig=0.415) permite concluir que los dos factores son independientes.

Tabla 28.*Tabla de contingencia - Estrato/Estatus laboral*

		Estatus Laboral		Total	
		No trabaja	Sí trabaja		
Rango/estrato	1-3	Recuento	214	115	329
		% dentro de Rango/estrato	65%	35%	100%
		% dentro de Estatus Laboral	77.5%	81%	78.7%
		% del total	51.2%	27.5%	78.7%
	4-6	Recuento	62	27	89
		% dentro de Rango/estrato	69.7%	30.3%	100%
		% dentro de Estatus Laboral	22.5%	19%	21.3%
		% del total	14.8%	6.5%	21.3%
Total	Recuento	276	142	418	
	% dentro de Rango/estrato	66%	34%	100%	
	% dentro de Estatus Laboral	100%	100%	100%	
	% del total	66%	34%	100%	

Comparaciones entre escalas.

Se realizaron comparaciones entre todas las escalas por medio de tablas de contingencia, con el fin de comparar simultáneamente la distribución de los datos (tanto en frecuencias como en porcentajes) a lo largo de las categorías de las diferentes parejas de escalas analizadas. Se enfocará el análisis en la ubicación de las frecuencias más altas dentro de la tabla, así como en comparar la distribución de las frecuencias mayores dentro de los rangos inferiores y superiores de ambas escalas. El análisis de las tablas de contingencias se constituye en un primer acercamiento a la búsqueda de posibles tendencias de asociación entre escalas.

Escala PWB/ Escala SWLS.

Al analizar las frecuencias compartidas, se encuentra que 66 estudiantes obtuvieron puntajes entre 108-156 para la escala PWB y entre 7-17 para la escala SWLS, simultáneamente, siendo esta frecuencia la más alta para dichos rangos y para ambas escalas, y por lo tanto el valor más alto de la tabla (15.8%). De la misma forma, se puede observar que el cruce de los rangos superiores de ambas escalas, contiene los porcentajes más altos dentro de dichos rangos ($n=61$: $E1-196-234=69.3\%$; $E2-21-25=50.4\%$). La menor frecuencia de la tabla ($n=2$, 0.5%) se ubica en el rango 108-156 de la E1 y el 21-25 de la E2 (Ver tabla 29). El nivel crítico asociado a la prueba chi-cuadrado, fue 0.00, lo que significa que las distribuciones de ambas escalas se encuentran relacionadas.

Tabla 29.*Tabla de contingencia – Escala PWB/Escala SWLS*

		Rango/puntaje E2			Total	
		7-17	18-20	21-25		
Rango/puntaje E1	108-156	Recuento	66	14	2	82
		% dentro de Rango/puntaje E1	80.5%	17.1%	2.4%	100%
		% dentro de Rango/puntaje E2	47.8%	8.8%	1.7%	19.6%
		% del total	15.8%	3.3%	0.5%	19.6%
	157-171	Recuento	40	35	6	81
		% dentro de Rango/puntaje E1	49.4%	43.2%	7.4%	100%
		% dentro de Rango/puntaje E2	29%	22%	5%	19.4%
		% del total	9.6%	8.4%	1.4%	19.4%
	172-182	Recuento	20	46	16	82
		% dentro de Rango/puntaje E1	24.4%	56.1%	19.5%	100%
		% dentro de Rango/puntaje E2	14.5%	28.9%	13.2%	19.6%
		% del total	4.8%	11%	3.8%	19.6%
	183-195	Recuento	9	40	36	85
		% dentro de Rango/puntaje E1	10.6%	47.1%	42.4%	100%
		% dentro de Rango/puntaje E2	6.5%	25.2%	29.8%	20.3%
		% del total	2.2%	9.6%	8.6%	20.3%
	196-234	Recuento	3	24	61	88
		% dentro de Rango/puntaje E1	3.4%	27.3%	69.3%	100%
		% dentro de Rango/puntaje E2	2.2%	15.1%	50.4%	21.1%
		% del total	0.7%	5.7%	14.6%	21.1%
Total	Recuento	138	159	121	418	
	% dentro de Rango/puntaje E1	33%	38%	28.9%	100%	
	% dentro de Rango/puntaje E2	100%	100%	100%	100%	
	% del total	33%	38%	28.9%	100%	

Escala PWB/Escala PANAS AP-US.

Se observa la misma tendencia que en la tabla anterior al comparar estas dos escalas (ver tabla 30). El porcentaje más alto dentro del rango más bajo de la escala PWB (48.8%), se relaciona a la vez con el mayor porcentaje en el rango inferior de la PANAS AP-US (48.2%). Se da esta misma correspondencia entre los rangos superiores de ambas escalas (58% en los dos rangos). Las puntuaciones más frecuentes para ambas escalas (n=51, 12.2%), se situaron en dicha intersección, mientras que las menos frecuentes (n=2, 0.5%), entre el primer rango de la E1 y el último de la E3. La prueba chi-cuadrado para esta comparación, arrojó un nivel crítico de 0.00, que confirma la relación entre las puntuaciones de ambas escalas.

Tabla 30.*Tabla de contingencia – Escala PWB/Escala PANAS AP-US*

		Rango/P.E3.AP-US					Total	
		12-26	27-31	32-35	36-39	40-50		
Rango/puntaje E1	108-156	Recuento	40	21	12	7	2	82
		% dentro de Rango/puntaje E1	48.8%	25.6%	14.6%	8.5%	2.4%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AP-US	48.2%	25.6%	15.4%	8%	2.3%	19.6%
		% del total	9.6%	5%	2.9%	1.7%	0.5%	19.6%
	157-171	Recuento	20	22	14	17	8	81
		% dentro de Rango/puntaje E1	24.7%	27.2%	17.3%	21%	9.9%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AP-US	24.1%	26.8%	17.9%	19.5%	9.1%	19.4%
		% del total	4.8%	5.3%	3.3%	4.1%	1.9%	19.4%
	172-182	Recuento	11	20	21	18	12	82
		% dentro de Rango/puntaje E1	13.4%	24.4%	25.6%	22%	14.6%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AP-US	13.3%	24.4%	26.9%	20.7%	13.6%	19.6%
		% del total	2.6%	4.8%	5%	4.3%	2.9%	19.6%

	Recuento	8	13	20	29	15	85
	% dentro de Rango/puntaje E1	9.4%	15.3%	23.5%	34.1%	17.6%	100%
183-195	% dentro de Rango/P.E3.AP -US	9.6%	15.9%	25.6%	33.3%	17%	20.3%
	% del total	1.9%	3.1%	4.8%	6.9%	3.6%	20.3%
	Recuento	4	6	11	16	51	88
	% dentro de Rango/puntaje E1	4.5%	6.8%	12.5%	18.2%	58%	100%
196-234	% dentro de Rango/P.E3.AP -US	4.8%	7.3%	14.1%	18.4%	58%	21.1%
	% del total	1%	1.4%	2.6%	3.8%	12.2%	21.1%
	Recuento	83	82	78	87	88	418
	% dentro de Rango/puntaje E1	19.9%	19.6%	18.7%	20.8%	21.1%	100%
Total	% dentro de Rango/P.E3.AP -US	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	19.9%	19.6%	18.7%	20.8%	21.1%	100%

Escala PWB/Escala PANAS AP-G.

En esta comparación también se presentaron coincidencias entre los rangos inferiores y superiores de ambas escalas (Ver tabla 31). 45 estudiantes puntuaron entre 108-156 en la escala PWB (54.9%) y entre 12-30 para la PANAS AP-G (52.3%). De la misma forma, 43 estudiantes obtuvieron una calificación entre 196-234 de la escala PWB (48.9%) y entre 42-50 para la PANAS AP-G (55.8%). La frecuencia más alta dentro de la tabla ($n=45$, 10.8%) se ubicó en la casilla del rango 108-156 (E1) y el rango 12-30 (E3) y la más baja ($n=2$, 0.5%) entre el rango 108-156(E1) y el 42-50 (E3). Se confirma por medio del chi-cuadrado, que las dos escalas se encuentran relacionadas ($\text{sig}=0.00$).

P-GEN							
% del total	20.6%	19.1%	21.3%	20.6%	18.4%	100%	

Escala PWB/Escala PANAS AN-US.

Al comparar la escala PWB con la PANAS AN-US, se observa otro tipo de tendencia, que sin embargo evidencia un comportamiento similar al evidenciado en las tablas anteriores. Puesto que la PANAS AN-US, mide la presencia de afectos negativos, se podría esperar que un individuo con un alto puntaje en esta escala, presentara puntuaciones bajas en otras escalas que midan aspectos positivos, como la escala PWB y viceversa. A pesar de que se ha encontrado que los afectos positivos y los negativos no son mutuamente excluyentes, también existe evidencia de una correlación negativa entre estos dos factores (Bradburn, 1969; Bradburn y Caplovitz, 1965; G. Díaz, 2001).

En la tabla 32 se evidencia que en esta investigación la presencia de altos niveles de afectos negativos en la última semana (28-45), se asoció principalmente a bajos niveles de bienestar psicológico (108-156), siendo esta relación bidireccional. De la misma forma, la frecuencia más alta dentro del rango 10-16 de la E3 AP-US (n=29), es a su vez la más alta dentro del rango 196-234 de la E1.

La frecuencia total más alta es de 33 (7.9%), en la intersección entre el rango inferior de la E1 y el superior de la E3. La frecuencia total más baja es de 4 (1%). La prueba de chi-cuadrado permite rechazar la hipótesis de independencia entre la escala PWB y la PANAS AN-US (sig=0.00).

Tabla 32.*Tabla de contingencia – Escala PWB/Escala PANAS AN-US*

		Rango/P.E3.AN-US					Total	
		10-16	17-19	20-22	23-27	28-45		
Rango/puntaje E1	108-156	Recuento	6	6	12	25	33	82
	% dentro de Rango/puntaje E1	7.3%	7.3%	14.6%	30.5%	40.2%	100%	
	% dentro de Rango/P.E3.AN-US	6.9%	7.2%	15.8%	28.7%	38.8%	19.6%	
	% del total	1.4%	1.4%	2.9%	6%	7.9%	19.6%	
	157-171	Recuento	12	10	16	17	26	81
	% dentro de Rango/puntaje E1	14.8%	12.3%	19.8%	21%	32.1%	100%	
	% dentro de Rango/P.E3.AN-US	13.8%	12%	21.1%	19.5%	30.6%	19.4%	
	% del total	2.9%	2.4%	3.8%	4.1%	6.2%	19.4%	
	172-182	Recuento	18	19	17	16	12	82
	% dentro de Rango/puntaje E1	22%	23.2%	20.7%	19.5%	14.6%	100%	
	% dentro de Rango/P.E3.AN-US	20.7%	22.9%	22.4%	18.4%	14.1%	19.6%	
	% del total	4.3%	4.5%	4.1%	3.8%	2.9%	19.6%	
	183-195	Recuento	22	23	20	16	4	85
	% dentro de Rango/puntaje E1	25.9%	27.1%	23.5%	18.8%	4.7%	100%	
	% dentro de Rango/P.E3.AN-US	25.3%	27.7%	26.3%	18.4%	4.7%	20.3%	
	% del total	5.3%	5.5%	4.8%	3.8%	1%	20.3%	
	196-234	Recuento	29	25	11	13	10	88
	% dentro de Rango/puntaje E1	33%	28.4%	12.5%	14.8%	11.4%	100%	
	% dentro de Rango/P.E3.AN-US	33.3%	30.1%	14.5%	14.9%	11.8%	21.1%	
	% del total	6.9%	6%	2.6%	3.1%	2.4%	21.1%	
Total	Recuento	87	83	76	87	85	418	
% dentro de Rango/puntaje E1	20.8%	19.9%	18.2%	20.8%	20.3%	100%		
% dentro de Rango/P.E3.AN-US	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
% del total	20.8%	19.9%	18.2%	20.8%	20.3%	100%		

Escala PWB/Escala PANAS AN-G

En la tabla 33 se presenta el comportamiento presente en la tabla 27. El porcentaje más elevado dentro del rango más bajo de la escala PWB (48.8%), corresponde al porcentaje más alto del mayor rango de la PANAS AN-G (40.8%). La frecuencia más alta en el rango 10-14 de la PANAS AN-G (n=24, 33.3%), es sin embargo, la segunda frecuencia más alta dentro del rango 196-234 (27.3%) de la escala PWB, ocupando el primer lugar en frecuencia en dicha categoría, el rango 15-17 de la PANAS (n=27, 30.7%), cuyo valor es además el más alto dentro de todo el rango 15-17 (33.8%). La frecuencia general más alta es de 40 (9.6%), situada en el rango 108-156 (E1) y 25-50 (E3). La frecuencia general más baja (n=3, 0.7%), se encuentra en la intersección de los rangos inferiores de ambas escalas. El nivel crítico asociado al chi-cuadrado (0.00), permite concluir que las distribuciones de las dos escalas se encuentran relacionadas.

Tabla 33.

Tabla de contingencia – Escala PWB/Escala PANAS AN-G

		Rango/P.E3.AN-GEN					Total	
		10-14	15-17	18-20	21-24	25-50		
Rango/puntaje E1	108-156	Recuento	3	5	14	20	40	82
		% dentro de Rango/puntaje E1	3.7%	6.1%	17.1%	24.4%	48.8%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.A N-GEN	4.2%	6.3%	17.1%	23.3%	40.8%	19.6%
		% del total	0.7%	1.2%	3.3%	4.8%	9.6%	19.6%
	157-171	Recuento	5	17	12	18	29	81
		% dentro de Rango/puntaje E1	6.2%	21%	14.8%	22.2%	35.8%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.A N-GEN	6.9%	21.3%	14.6%	20.9%	29.6%	19.4%
		% del total	1.2%	4.1%	2.9%	4.3%	6.9%	19.4%
	172-182	Recuento	19	15	18	18	12	82
		% dentro de	23.2%	18.3%	22%	22%	14.6%	100%

	Rango/puntaje E1						
	% dentro de Rango/P.E3.A N-GEN	26.4%	18.8%	22%	20.9%	12.2%	19.6%
	% del total	4.5%	3.6%	4.3%	4.3%	2.9%	19.6%
	Recuento	21	16	22	16	10	85
183-195	% dentro de Rango/puntaje E1	24.7%	18.8%	25.9%	18.8%	11.8%	100%
	% dentro de Rango/P.E3.A N-GEN	29.2%	20%	26.8%	18.6%	10.2%	20.3%
	% del total	5%	3.8%	5.3%	3.8%	2.4%	20.3%
	Recuento	24	27	16	14	7	88
196-234	% dentro de Rango/puntaje E1	27.3%	30.7%	18.2%	15.9%	8%	100%
	% dentro de Rango/P.E3.A N-GEN	33.3%	33.8%	19.5%	16.3%	7.1%	21.1%
	% del total	5.7%	6.5%	3.8%	3.3%	1.7%	21.1%
	Recuento	72	80	82	86	98	418
Total	% dentro de Rango/puntaje E1	17.2%	19.1%	19.6%	20.6%	23.4%	100%
	% dentro de Rango/P.E3.A N-GEN	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	17.2%	19.1%	19.6%	20.6%	23.4%	100%

Escala PWB/Escala FANTASTIC.

Al comparar la escala PWB con la FANTASTIC (ver tabla 34), se puede observar que el rango más bajo de la escala PWB, sitúa su frecuencia más alta (n=40) en el rango inferior de la FANTASTIC, siendo esta también la mayor frecuencia dentro de esta escala. Por otra parte, la mayor frecuencia del rango superior de la escala PWB (n=32), es igualmente el mayor valor del último rango de la FANTASTIC, el cual tiene esta frecuencia tanto en el punto del rango 196-234 de la escala PWB, como en el 183-195. La frecuencia general más baja (n=1, 0.2%) se ubica en el rango superior de la E4 y el rango inferior de la E1. La prueba de chi-cuadrado (sig= 0.00), permite concluir que las puntuaciones de ambas escalas están relacionadas.

Tabla 34.*Tabla de contingencia – Escala PWB/Escala FANTASTIC*

		Rango/Puntaje E4					Total		
		43-64	65-71	72-76	77-81	82-93			
Rango/Puntaje E1	108-156	Recuento	40	20	14	7	1	82	
		% dentro de Rango/Puntaje E1	48.8%	24.4%	17.1%	8.5%	1.2%	100%	
		% dentro de Rango/Puntaje E4	50.6%	25.6%	15.9%	8.0%	1.2%	19.6%	
		% del total	9.6%	4.8%	3.3%	1.7%	0.2%	19.6%	
		157-171	Recuento	20	21	18	14	8	81
		% dentro de Rango/Puntaje E1	24.7%	25.9%	22.2%	17.3%	9.9%	100%	
		% dentro de Rango/Puntaje E4	25.3%	26.9%	20.5%	16.1%	9.3%	19.4%	
		% del total	4.8%	5%	4.3%	3.3%	1.9%	19.4%	
		172-182	Recuento	12	16	21	20	13	82
		% dentro de Rango/Puntaje E1	14.6%	19.5%	25.6%	24.4%	15.9%	100%	
		% dentro de Rango/Puntaje E4	15.2%	20.5%	23.9%	23%	15.1%	19.6%	
		% del total	2.9%	3.8%	5%	4.8%	3.1%	19.6%	
	183-195	Recuento	4	8	19	22	32	85	
	% dentro de Rango/Puntaje E1	4.7%	9.4%	22.4%	25.9%	37.6%	100%		
	% dentro de Rango/Puntaje E4	5.1%	10.3%	21.6%	25.3%	37.2%	20.3%		
	% del total	1%	1.9%	4.5%	5.3%	7.7%	20.3%		
	196-234	Recuento	3	13	16	24	32	88	
	% dentro de Rango/Puntaje E1	3.4%	14.8%	18.2%	27.3%	36.4%	100%		

	% dentro de Rango/Puntaje E4	3.8%	16.7%	18.2%	27.6%	37.2%	21.1%
	% del total	0.7%	3.1%	3.8%	5.7%	7.7%	21.1%
Recuento		79	78	88	87	86	418
	% dentro de Rango/Puntaje E1	18.9%	18.7%	21.1%	20.8%	20.6%	100%
Total	% dentro de Rango/Puntaje E4	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	18.9%	18.7%	21.1%	20.8%	20.6%	100%

Escala SWLS / Escala PANAS AP-US.

De la comparación de estas dos escalas, se puede concluir que los puntajes más bajos de las SWLS (7-17: n=52, 37.7%), estuvieron distribuidos en su mayoría junto con la puntuación más baja de la PANAS AP-US (12-26: 62.7%). Lo mismo ocurrió para el rango más alto de la E2 (21-25: n=50 41.3%) y el más alto de la E3 (40-50, 56.8%). La frecuencia más alta de la tabla (n=52, 12.4%), se ubica en la casilla de los rangos inferiores de ambas escalas, y la frecuencia más baja, entre el rango superior de la E2 y el inferior de la E3 (n=6, 1.4%) (Ver tabla 35). El estadístico chi-cuadrado tuvo un nivel de significación asociado de 0.00, lo cual implica que las distribuciones de puntajes de ambas escalas, se encuentran relacionadas.

Tabla 35.

Tabla de contingencia – Escala SWLS / Escala PANAS AP-US

		Rango/P.E3.AP-US					Total	
		12-26	27-31	32-35	36-39	40-50		
Rango/puntaje E2	7-17	Recuento	52	38	22	17	9	138
		% dentro de Rango/puntaje E2	37.7%	27.5%	15.9%	12.3%	6.5%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AP-US	62.7%	46.3%	28.2%	19.5%	10.2%	33%

	% del total	12.4%	9.1%	5.3%	4.1%	2.2%	33%
	Recuento	25	32	37	36	29	159
18-20	% dentro de Rango/puntaje E2	15.7%	20.1%	23.3%	22.6%	18.2%	100%
	% dentro de Rango/P.E3.AP-US	30.1%	39%	47.4%	41.4%	33%	38%
	% del total	6%	7.7%	8.9%	8.6%	6.9%	38%
	Recuento	6	12	19	34	50	121
21-25	% dentro de Rango/puntaje E2	5%	9.9%	15.7%	28.1%	41.3%	100%
	% dentro de Rango/P.E3.AP-US	7.2%	14.6%	24.4%	39.1%	56.8%	28.9%
	% del total	1.4%	2.9%	4.5%	8.1%	12%	28.9%
	Recuento	83	82	78	87	88	418
Total	% dentro de Rango/puntaje E2	19.9%	19.6%	18.7%	20.8%	21.1%	100%
	% dentro de Rango/P.E3.AP-US	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	19.9%	19.6%	18.7%	20.8%	21.1%	100%
	Recuento	83	82	78	87	88	418

Escala SWLS / Escala PANAS AP-G

En la tabla 36 se muestran los resultados de comparar ambas escalas. La mayor parte de la distribución del rango inferior de la SWLS (n=55, 39.9%), coincide con la mayoría de la distribución (64%) del rango inferior de la PANAS AP-G. Por otra parte, la mayoría de los puntajes que conforman el máximo rango de la E2 (n=46, 38%), conforman igualmente la mayoría de la puntuación dada para el rango superior de la E3 (59.7%). Los puntajes más frecuentes de las dos escalas (n=55, 13.2%) se ubicaron en la intersección 7-17(E2) / 12-30(E3) y los menos frecuentes (n=7, 1.7%), entre los rangos 21-25(E2) y 12-30(E3). La prueba chi-cuadrado reveló una asociación entre las dos escalas (sig= 0.00).

Tabla 36.*Tabla de contingencia - Escala SWLS / Escala PANAS AP-G*

		Rango/P.E3.AP-GEN					Total		
		12-30	31-34	35-37	38-41	42-50			
Rango/puntaje E2	7-17	Recuento	55	26	33	16	8	138	
		% dentro de Rango/puntaje E2	39.9%	18.8%	23.9%	11.6%	5.8%	100%	
		% dentro de Rango/P.E3.AP-GEN	64%	32.5%	37.1%	18.6%	10.4%	33%	
		% del total	13.2%	6.2%	7.9%	3.8%	1.9%	33%	
		18-20	Recuento	24	38	33	41	23	159
		% dentro de Rango/puntaje E2	15.1%	23.9%	20.8%	25.8%	14.5%	100%	
		% dentro de Rango/P.E3.AP-GEN	27.9%	47.5%	37.1%	47.7%	29.9%	38%	
		% del total	5.7%	9.1%	7.9%	9.8%	5.5%	38%	
		21-25	Recuento	7	16	23	29	46	121
		% dentro de Rango/puntaje E2	5.8%	13.2%	19%	24%	38%	100%	
		% dentro de Rango/P.E3.AP-GEN	8.1%	20%	25.8%	33.7%	59.7%	28.9%	
		% del total	1.7%	3.8%	5.5%	6.9%	11%	28.9%	
Total		Recuento	86	80	89	86	77	418	
		% dentro de Rango/puntaje E2	20.6%	19.1%	21.3%	20.6%	18.4%	100%	
		% dentro de Rango/P.E3.AP-GEN	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		% del total	20.6%	19.1%	21.3%	20.6%	18.4%	100%	

Escala SWLS / Escala PANAS AN-US.

En la tabla 37 se presenta la comparación entre estas dos escalas, de la cual se evidencia una correspondencia entre las mayoría de las puntuaciones más bajas de la SWLS (7-17, 31.2%) y la mayoría dentro del rango más alto de la PANAS AN-US (28-45, 50.6%). También se observa que el mayor porcentaje de datos dentro rango 21-25 de la E2 (29.8%), se sitúa en la intersección con el rango 10-16 de la E3, en donde está el porcentaje más alto (41.4%) de dicho

rango. Los puntajes más frecuentes (n=43, 10.3%), se encuentra en la casilla del rango 7-17(E2) y 28-45(E3). El menor porcentaje de la tabla se halla entre el primer rango de la E2 y el segundo rango de la E3 (n=14, 3.3%) La prueba chi-cuadrado arrojó un nivel crítico asociado de 0.00, que confirma la asociación entre las distribuciones de ambas escalas.

Tabla 37.

Tabla de contingencia - Escala SWLS / Escala PANAS AN-US

		Rango/P.E3.AN-US					Total	
		10-16	17-19	20-22	23-27	28-45		
Rango/puntaje E2	7-17	Recuento	18	14	24	39	43	138
		% dentro de Rango/puntaje E2	13%	10.1%	17.4%	28.3%	31.2%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AN-US	20.7%	16.9%	31.6%	44.8%	50.6%	33%
		% del total	4.3%	3.3%	5.7%	9.3%	10.3%	33%
	18-20	Recuento	33	36	34	29	27	159
		% dentro de Rango/puntaje E2	20.8%	22.6%	21.4%	18.2%	17%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AN-US	37.9%	43.4%	44.7%	33.3%	31.8%	38%
		% del total	7.9%	8.6%	8.1%	6.9%	6.5%	38%
	21-25	Recuento	36	33	18	19	15	121
		% dentro de Rango/puntaje E2	29.8%	27.3%	14.9%	15.7%	12.4%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AN-US	41.4%	39.8%	23.7%	21.8%	17.6%	28.9%
		% del total	8.6%	7.9%	4.3%	4.5%	3.6%	28.9%
Total	Recuento	87	83	76	87	85	418	
	% dentro de Rango/puntaje E2	20.8%	19.9%	18.2%	20.8%	20.3%	100%	
	% dentro de Rango/P.E3.AN-US	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	% del total	20.8%	19.9%	18.2%	20.8%	20.3%	100%	

Escala SWLS / Escala PANAS AN-G

Se observa en la tabla 38, que la frecuencia más alta ($n=53$) dentro del menor rango de la SWLS (7-17, 38.4%), es también la frecuencia más alta del mayor rango de la PANAS AN-G (25-50, 54.1%). Sin embargo este comportamiento no se repite para el rango superior de la E2 y el inferior de la E3, pues el porcentaje más alto dentro del rango 10-14 de la E3 (44.4%), se ubica en la intersección con el rango 18-20 de la E2. Con respecto al porcentaje más alto dentro del rango superior de la E2 (21-25, 24.8%), este se valor se presenta tanto en la intersección con el rango 10-14, como con el rango 15-17 de la E3 (Ver tabla 33). La frecuencia más alta en la tabla ($n=53$, 12.7%) se presenta en la intersección 7-17 (E2) / 25-50 (E3). La menor frecuencia total se encuentra entre los dos rangos inferiores de ambas escalas ($n=10$, 2.4%) El estadístico chi-cuadrado permite confirmar que las dos escalas se encuentran relacionadas ($\text{sig}=0.00$).

Tabla 38.*Tabla de contingencia - Escala SWLS / Escala PANAS AN-G*

		Rango/P.E3.AN-GEN					Total	
		10-14	15-17	18-20	21-24	25-50		
Rango/puntaje E2	7-17	Recuento	10	20	22	33	53	138
		% dentro de Rango/puntaje E2	7.2%	14.5%	15.9%	23.9%	38.4%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AN-GEN	13.9%	25%	26.8%	38.4%	54.1%	33%
		% del total	2.4%	4.8%	5.3%	7.9%	12.7%	33%
	18-20	Recuento	32	30	35	31	31	159
		% dentro de Rango/puntaje E2	20.1%	18.9%	22%	19.5%	19.5%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AN-GEN	44.4%	37.5%	42.7%	36%	31.6%	38%
		% del total	7.7%	7.2%	8.4%	7.4%	7.4%	38%
	21-25	Recuento	30	30	25	22	14	121

	% dentro de Rango/puntaje E2	24.8%	24.8%	20.7%	18.2%	11.6%	100%
	% dentro de Rango/P.E3.AN-GEN	41.7%	37.5%	30.5%	25.6%	14.3%	28.9%
	% del total	7.2%	7.2%	6%	5.3%	3.3%	28.9%
	Recuento	72	80	82	86	98	418
Total	% dentro de Rango/puntaje E2	17.2%	19.1%	19.6%	20.6%	23.4%	100%
	% dentro de Rango/P.E3.AN-GEN	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	17.2%	19.1%	19.6%	20.6%	23.4%	100%

Escala SWLS / Escala FANTASTIC.

En la tabla 39 se muestran los resultados de la comparación entre las dos escalas, de donde se concluye que las frecuencias más altas de los rangos inferiores de ambas escalas, se presentaron en la intersección de ambos rangos (7-17/43-64, n=56), siendo a la vez el valor más alto de la tabla (13.4%). De la misma forma, la intersección de los rangos superiores de la SWLS y 4 (21-25/82-93), contuvo la frecuencia más alta (n=44) dentro de ambos rangos. La menor frecuencia total (n=7, 1.7%) se ubica en dos puntos: rangos 7-17/82-93 y 21-25/43-64. El nivel de significación de la prueba de chi-cuadrado (sig=0.00), permite concluir que existe asociación entre los puntajes de la E2 y la E4.

Tabla 39.*Tabla de contingencia - Escala SWLS / Escala FANTASTIC*

		Rango/Puntaje E4					Total	
		43-64	65-71	72-76	77-81	82-93		
Rango/Puntaje E2	7-17	Recuento	56	33	27	15	7	138
		% dentro de Rango/Puntaje E2	40.6%	23.9%	19.6%	10.9%	5.1%	100%
		% dentro de Rango/Puntaje E4	70.9%	42.3%	30.7%	17.2%	8.1%	33%
		% del total	13.4%	7.9%	6.5%	3.6%	1.7%	33%
	18-20	Recuento	16	32	41	35	35	159
		% dentro de Rango/Puntaje E2	10.1%	20.1%	25.8%	22%	22%	100%
		% dentro de Rango/Puntaje E4	20.3%	41%	46.6%	40.2%	40.7%	38%
		% del total	3.8%	7.7%	9.8%	8.4%	8.4%	38%
	21-25	Recuento	7	13	20	37	44	121
		% dentro de Rango/Puntaje E2	5.8%	10.7%	16.5%	30.6%	36.4%	100%
		% dentro de Rango/Puntaje E4	8.9%	16.7%	22.7%	42.5%	51.2%	28.9%
		% del total	1.7%	3.1%	4.8%	8.9%	10.5%	28.9%
Total	Recuento	79	78	88	87	86	418	
	% dentro de Rango/Puntaje E2	18.9%	18.7%	21.1%	20.8%	20.6%	100%	
	% dentro de Rango/Puntaje E4	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	% del total	18.9%	18.7%	21.1%	20.8%	20.6%	100%	

Escala PANAS AP- US/AP-G

Al analizar la comparación de las dos sub-escalas se puede comprobar que el mayor número de casos ubicados en el rango inferior de la escala AP-US, coinciden con la mayor frecuencia de puntajes del rango inferior de la escala AP-G (n=50) (Ver tabla 40). Esta situación se repite para los rangos superiores de ambas escalas, también con una frecuencia de 50, siendo este número la frecuencia más alta de toda la comparación (12%). El valor de frecuencia más

bajo de la tabla (n=1, 0.2%), se sitúa en el rango más alto de AP-US y el rango inferior de AP-G.

La prueba chi-cuadrado permitió comprobar la asociación entre las dos sub-escalas (sig=0.00).

Tabla 40.

Tabla de contingencia - Escala PANAS AP- US/AP-G

		Rango/PE3.AP-G					Total		
		12-30	31-34	35-37	38-41	42-50			
Rango/PE3. AP-US	12-26	Recuento	50	14	12	5	2	83	
		% dentro de Rango/PE3.AP-US	60.2%	16.9%	14.5%	6%	2.4%	100%	
		% dentro de Rango/PE3.AP-G	58.1%	17.5%	13.5%	5.8%	2.6%	19.9%	
		% del total	12%	3.3%	2.9%	1.2%	0.5%	19.9%	
		27-31	Recuento	19	34	15	9	5	82
		% dentro de Rango/PE3.AP-US	23.2%	41.5%	18.3%	11%	6.1%	100%	
		% dentro de Rango/PE3.AP-G	22.1%	42.5%	16.9%	10.5%	6.5%	19.6%	
		% del total	4.5%	8.1%	3.6%	2.2%	1.2%	19.6%	
		32-35	Recuento	10	16	27	18	7	78
		% dentro de Rango/PE3.AP-US	12.8%	20.5%	34.6%	23.1%	9%	100%	
		% dentro de Rango/PE3.AP-G	11.6%	20%	30.3%	20.9%	9.1%	18.7%	
		% del total	2.4%	3.8%	6.5%	4.3%	1.7%	18.7%	
		36-39	Recuento	6	12	25	31	13	87
		% dentro de Rango/PE3.AP-US	6.9%	13.8%	28.7%	35.6%	14.9%	100%	
		% dentro de Rango/PE3.AP-G	7%	15%	28.1%	36%	16.9%	20.8%	
		% del total	1.4%	2.9%	6%	7.4%	3.1%	20.8%	
	40-50	Recuento	1	4	10	23	50	88	

	% dentro de Rango/PE3.AP-US	1.1%	4.5%	11.4%	26.1%	56.8%	100%
	% dentro de Rango/PE3.AP-G	1.2%	5%	11.2%	26.7%	64.9%	21.1%
	% del total	0.2%	1.0%	2.4%	5.5%	12.0%	21.1%
<hr/>							
	Recuento	86	80	89	86	77	418
Total	% dentro de Rango/PE3.AP-US	20.6%	19.1%	21.3%	20.6%	18.4%	100%
	% dentro de Rango/PE3.AP-G	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	20.6%	19.1%	21.3%	20.6%	18.4%	100%
	<hr/>						

Escala PANAS AP- US /AN-US.

La mayor frecuencia del rango superior de la escala AN-US, fue a la vez la mayor del rango inferior de la escala AP-US y la mayor de la tabla (n=26, 6.2%) (Ver tabla 41). El rango inferior de AN-US, presentó su mayor número de casos en el rango 32-35 (n=21) de la escala AN-US y el rango superior de AP-US, alcanzó su más alto valor en el rango 17-19 de AN-US (n=26). El valor de frecuencia más bajo (n=9, 2.2%), se sitúa en el primer rango de AP-US y el 17-19 de AN-US. El estadístico chi-cuadrado permite concluir que las dos sub-escalas tienen una distribución relacionada (sig=0.009).

Tabla 41.

Tabla de contingencia – Escala PANAS AP- US/ AN-US

		Rango/PE3.AN-US					Total	
		10-16	17-19	20-22	23-27	28-45		
Recuento		15	9	13	20	26	83	
Rango/PE3. AP-US	12-26	% dentro de Rango/PE3.AP-US	18.1%	10.8%	15.7%	24.1%	31.3%	100%
		% dentro de Rango/PE3.AN-US	17.2%	10.8%	17.1%	23%	30.6%	19.9%
		% del total	3.6%	2.2%	3.1%	4.8%	6.2%	19.9%
	<hr/>							

	Recuento	16	13	14	15	24	82
	% dentro de Rango/PE3.AP-US	19.5%	15.9%	17.1%	18.3%	29.3%	100%
27-31	% dentro de Rango/PE3.AN-US	18.4%	15.7%	18.4%	17.2%	28.2%	19.6%
	% del total	3.8%	3.1%	3.3%	3.6%	5.7%	19.6%
	Recuento	21	15	16	13	13	78
	% dentro de Rango/PE3.AP-US	26.9%	19.2%	20.5%	16.7%	16.7%	100%
32-35	% dentro de Rango/PE3.AN-US	24.1%	18.1%	21.1%	14.9%	15.3%	18.7%
	% del total	5%	3.6%	3.8%	3.1%	3.1%	18.7%
	Recuento	16	20	23	18	10	87
	% dentro de Rango/PE3.AP-US	18.4%	23%	26.4%	20.7%	11.5%	100%
36-39	% dentro de Rango/PE3.AN-US	18.4%	24.1%	30.3%	20.7%	11.8%	20.8%
	% del total	3.8%	4.8%	5.5%	4.3%	2.4%	20.8%
	Recuento	19	26	10	21	12	88
	% dentro de Rango/PE3.AP-US	21.6%	29.5%	11.4%	23.9%	13.6%	100%
40-50	% dentro de Rango/PE3.AN-US	21.8%	31.3%	13.2%	24.1%	14.1%	21.1%
	% del total	4.5%	6.2%	2.4%	5.0%	2.9%	21.1%
	Recuento	87	83	76	87	85	418
	% dentro de Rango/PE3.AP-US	20.8%	19.9%	18.2%	20.8%	20.3%	100%
Total	% dentro de Rango/PE3.AN-US	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	20.8%	19.9%	18.2%	20.8%	20.3%	100%

Escala PANAS AP- US/AN-G

La sub-escala AN-G tuvo en su rango inferior, los puntajes más frecuentes en la categoría 36-39 de la sub-escala AP-US (n=18) y para el rango superior la mayor frecuencia estuvo en el rango 27-31 de la AP-US, siendo esta frecuencia (n=23) el valor más alto de la tabla (5.5%) (Ver

tabla 42). Con respecto al rango más bajo de sub-escala AP-US, este tuvo su mayor frecuencia (n=22), en los dos rangos más altos de la escala AN-G, mientras que el rango superior tuvo la mayor frecuencia (n=20) en los rangos 15-17 y 21-24. El valor más bajo de la tabla (n=10, 2.4%), se sitúa entre el rango 15-17 de la AN-G y el 27-31 de la AP-US. La prueba chi-cuadrado confirma la independencia de las distribuciones de ambas sub-escalas (Sig=0.555).

Tabla 42.

Tabla de contingencia - Escala PANAS AP- US/AN-G

		Rango/PE3.AN-G					Total	
		10-14	15-17	18-20	21-24	25-50		
Rango/PE3. AP- US	12-26	Recuento	11	14	14	22	22	83
		% dentro de Rango/PE3.AP-US	13.3%	16.9%	16.9%	26.5%	26.5%	100%
		% dentro de Rango/PE3.AN-G	15.3%	17.5%	17.1%	25.6%	22.4%	19.9%
		% del total	2.6%	3.3%	3.3%	5.3%	5.3%	19.9%
	27-31	Recuento	15	10	17	17	23	82
		% dentro de Rango/PE3.AP-US	18.3%	12.2%	20.7%	20.7%	28%	100%
		% dentro de Rango/PE3.AN-G	20.8%	12.5%	20.7%	19.8%	23.5%	19.6%
		% del total	3.6%	2.4%	4.1%	4.1%	5.5%	19.6%
	32-35	Recuento	12	14	19	14	19	78
		% dentro de Rango/PE3.AP-US	15.4%	17.9%	24.4%	17.9%	24.4%	100%
		% dentro de Rango/PE3.AN-G	16.7%	17.5%	23.2%	16.3%	19.4%	18.7%
		% del total	2.9%	3.3%	4.5%	3.3%	4.5%	18.7%
36-39	Recuento	18	22	14	13	20	87	
	% dentro de Rango/PE3.AP-US	20.7%	25.3%	16.1%	14.9%	23%	100%	

	% dentro de Rango/PE3.AN-G	25%	27.5%	17.1%	15.1%	20.4%	20.8%
	% del total	4.3%	5.3%	3.3%	3.1%	4.8%	20.8%
	Recuento	16	20	18	20	14	88
40-50	% dentro de Rango/PE3.AP-US	18.2%	22.7%	20.5%	22.7%	15.9%	100%
	% dentro de Rango/PE3.AN-G	22.2%	25%	22%	23.3%	14.3%	21.1%
	% del total	3.8%	4.8%	4.3%	4.8%	3.3%	21.1%
	Recuento	72	80	82	86	98	418
Total	% dentro de Rango/PE3.AP-US	17.2%	19.1%	19.6%	20.6%	23.4%	100%
	% dentro de Rango/PE3.AN-G	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	17.2%	19.1%	19.6%	20.6%	23.4%	100%
	Recuento	72	80	82	86	98	418

Escala PANAS AP-G/AN-US

En la tabla 43 se puede notar que el rango de puntuaciones más bajas de la sub-escala AP-G, tuvo su frecuencia más alta ($n=22$) en el rango de puntajes 23-27 de la sub-escala AN-US, siendo también este valor el más alto de toda la comparación (5.3%). El rango superior de AP-G obtuvo su mayor valor ($n=21$) entre las puntuaciones 17-19 de AN-US. En el rango 42-50 de AP-G se ubicó también la frecuencia más baja de la tabla ($n=7$, 1.7%), en la intersección con el rango 20-22 de AN-US. El rango inferior de la AN-US tuvo su mayor valor ($n=21$) en la intersección con el rango 35-37 de la AP-G, mientras que el rango superior tuvo su más alta frecuencia ($n=20$) en el punto de encuentro con el rango 31-34 de la AP-G. La prueba chi-cuadrado permite concluir la independencia de los puntajes de ambas sub-escalas ($\text{Sig}=0.405$).

Tabla 43.*Tabla de contingencia - Escala PANAS AP-G/AN-US*

		Rango/PE3.AN-US					Total	
		10-16	17-19	20-22	23-27	28-45		
Rango/PE3. AP-G	12-30	Recuento	16	11	19	22	18	86
		% dentro de Rango/PE3.AP-G	18.6%	12.8%	22.1%	25.6%	20.9%	100%
		% dentro de Rango/PE3.AN-US	18.4%	13.3%	25%	25.3%	21.2%	20.6%
		% del total	3.8%	2.6%	4.5%	5.3%	4.3%	20.6%
	31-34	Recuento	14	16	18	12	20	80
		% dentro de Rango/PE3.AP-G	17.5%	20%	22.5%	15%	25%	100%
		% dentro de Rango/PE3.AN-US	16.1%	19.3%	23.7%	13.8%	23.5%	19.1%
		% del total	3.3%	3.8%	4.3%	2.9%	4.8%	19.1%
	35-37	Recuento	21	14	17	21	16	89
		% dentro de Rango/PE3.AP-G	23.6%	15.7%	19.1%	23.6%	18%	100%
		% dentro de Rango/PE3.AN-US	24.1%	16.9%	22.4%	24.1%	18.8%	21.3%
		% del total	5%	3.3%	4.1%	5%	3.8%	21.3%
	38-41	Recuento	17	21	15	16	17	86
		% dentro de Rango/PE3.AP-G	19.8%	24.4%	17.4%	18.6%	19.8%	100%
		% dentro de Rango/PE3.AN-US	19.5%	25.3%	19.7%	18.4%	20%	20.6%
		% del total	4.1%	5%	3.6%	3.8%	4.1%	20.6%
	42-50	Recuento	19	21	7	16	14	77
		% dentro de Rango/PE3.AP-G	24.7%	27.3%	9.1%	20.8%	18.2%	100%
		% dentro de Rango/PE3.AN-US	21.8%	25.3%	9.2%	18.4%	16.5%	18.4%
		% del total	4.5%	5%	1.7%	3.8%	3.3%	18.4%
Total	Recuento	87	83	76	87	85	418	
	% dentro de Rango/PE3.AP-G	20.8%	19.9%	18.2%	20.8%	20.3%	100%	

	% dentro de Rango/P.E3.AN-US	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	20.8%	19.9%	18.2%	20.8%	20.3%	100%

Escala PANAS AP-G/AN-G

En la tabla 44 se puede observar que el valor más alto de la tabla ($n=31$, 7.4%) se presenta entre el rango 25-50 de la sub-escala AN-G y el rango inferior de la sub-escala AP-G. En cuanto a los puntajes compartidos menos frecuentes ($n=10$, 2.4%), estos estuvieron ubicados en el rango inferior de AP-G y rango 18-20 de AN-G, así como en el rango 31-34 de AP-G y el 18-20 de AN-G. El rango inferior de puntajes para AN-G, tuvo su mayor frecuencia ($n=17$) en el rango 35-37 de la escala AP-G, mientras que el rango superior de AN-G, tuvo su mayor valor ($n=31$), en el rango inferior de AP-G, siendo esta frecuencia también la más alta para el rango inferior de AP-G. Con respecto al rango superior de AP-G, este obtuvo su mayor frecuencia ($n=19$) entre las puntuaciones 15-17 de AN-G. El nivel de significación asociado al estadístico chi-cuadrado (0.078), permite concluir la independencia de las dos distribuciones de puntajes.

Tabla 44.

Tabla de contingencia - Escala PANAS AP-G/AN-G

		Rango/P.E3.AN-G					Total	
		10-14	15-17	18-20	21-24	25-50		
Rango/P.E3. AP-G	12-30	Recuento	12	11	10	22	31	86
		% dentro de Rango/P.E3.AP-G	14%	12.8%	11.6%	25.6%	36%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AN-G	16.7%	13.8%	12.2%	25.6%	31.6%	20.6%
		% del total	2.9%	2.6%	2.4%	5.3%	7.4%	20.6%
	31-34	Recuento	16	10	16	18	20	80
		% dentro de Rango/P.E3.AP-G	20%	12.5%	20%	22.5%	25%	100%

	% dentro de Rango/PE3.AN-G	22.2%	12.5%	19.5%	20.9%	20.4%	19.1%
	% del total	3.8%	2.4%	3.8%	4.3%	4.8%	19.1%
35-37	Recuento	17	19	24	14	15	89
	% dentro de Rango/PE3.AP-G	19.1%	21.3%	27%	15.7%	16.9%	100%
	% dentro de Rango/PE3.AN-G	23.6%	23.8%	29.3%	16.3%	15.3%	21.3%
	% del total	4.1%	4.5%	5.7%	3.3%	3.6%	21.3%
38-41	Recuento	12	21	17	18	18	86
	% dentro de Rango/PE3.AP-G	14%	24.4%	19.8%	20.9%	20.9%	100%
	% dentro de Rango/PE3.AN-G	16.7%	26.3%	20.7%	20.9%	18.4%	20.6%
	% del total	2.9%	5%	4.1%	4.3%	4.3%	20.6%
42-50	Recuento	15	19	15	14	14	77
	% dentro de Rango/PE3.AP-G	19.5%	24.7%	19.5%	18.2%	18.2%	100%
	% dentro de Rango/PE3.AN-G	20.8%	23.8%	18.3%	16.3%	14.3%	18.4%
	% del total	3.6%	4.5%	3.6%	3.3%	3.3%	18.4%
Total	Recuento	72	80	82	86	98	418
	% dentro de Rango/PE3.AP-G	17.2%	19.1%	19.6%	20.6%	23.4%	100%
	% dentro de Rango/PE3.AN-G	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	17.2%	19.1%	19.6%	20.6%	23.4%	100%

Escala PANAS AN-US/AN-G

Al analizar la distribución de puntajes de las dos sub-escalas, se evidencia que las mayores frecuencias para los rangos inferiores de ambas escalas, se hallan en su punto de intersección (n=46) (Ver tabla 45). Igualmente ocurre con los rangos superiores de AN-US y AN-G, con una frecuencia compartida de 48, siendo además la frecuencia más alta de la tabla (11.5%). El menor valor de la tabla (n=2, 0.5%) se presenta en tres puntos: rangos 10-16 (AN-US) / 21-24 (AN-G),

rangos 28-45 (AN-US) / 10-14 (AN-G) y rangos 28-45 (AN-US) / 15-17 (AN-G). El estadístico chi-cuadrado permite concluir que las dos sub-escalas tienen puntuaciones relacionadas (Sig.= 0.00).

Tabla 45.

Tabla de contingencia - Escala PANAS AN-US/AN-G

		Rango/P.E3.AN-G					Total		
		10-14	15-17	18-20	21-24	25-50			
Rango/P.E3. AN-US	10-16	Recuento	46	25	11	2	3	87	
		% dentro de Rango/P.E3.AN-US	52.9%	28.7%	12.6%	2.3%	3.4%	100%	
		% dentro de Rango/P.E3.AN-G	63.9%	31.3%	13.4%	2.3%	3.1%	20.8%	
		% del total	11%	6%	2.6%	0.5%	0.7%	20.8%	
		17-19	Recuento	11	28	22	19	3	83
		% dentro de Rango/P.E3.AN-US	13.3%	33.7%	26.5%	22.9%	3.6%	100%	
		% dentro de Rango/P.E3.AN-G	15.3%	35%	26.8%	22.1%	3.1%	19.9%	
		% del total	2.6%	6.7%	5.3%	4.5%	0.7%	19.9%	
		20-22	Recuento	9	17	20	20	10	76
		% dentro de Rango/P.E3.AN-US	11.8%	22.4%	26.3%	26.3%	13.2%	100%	
		% dentro de Rango/P.E3.AN-G	12.5%	21.3%	24.4%	23.3%	10.2%	18.2%	
		% del total	2.2%	4.1%	4.8%	4.8%	2.4%	18.2%	
	23-27	Recuento	4	8	13	28	34	87	
	% dentro de Rango/P.E3.AN-US	4.6%	9.2%	14.9%	32.2%	39.1%	100%		
	% dentro de Rango/P.E3.AN-G	5.6%	10%	15.9%	32.6%	34.7%	20.8%		
	% del total	1%	1.9%	3.1%	6.7%	8.1%	20.8%		
	28-45	Recuento	2	2	16	17	48	85	
	% dentro de Rango/P.E3.AN-US	2.4%	2.4%	18.8%	20%	56.5%	100%		
	% dentro de Rango/P.E3.AN-G	2.8%	2.5%	19.5%	19.8%	49.0%	20.3%		

	% del total	0.5%	0.5%	3.8%	4.1%	11.5%	20.3%
	Recuento	72	80	82	86	98	418
Total	% dentro de Rango/P.E3.AN-US	17.2%	19.1%	19.6%	20.6%	23.4%	100%
	% dentro de Rango/P.E3.AN-G	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	17.2%	19.1%	19.6%	20.6%	23.4%	100%

Escala PANAS AP- US/Escala FANTASTIC

La mayor frecuencia de la comparación (n=31, 7.4%) se sitúa en el punto de intersección de los dos rangos inferiores de las escalas (Ver tabla 46). La menor frecuencia total (n=5, 1.2%) se presenta entre el primer rango de la E4 y el último de la E3. El mayor valor del rango superior de la PANAS (n=25), se ubica en el punto de encuentro con el rango superior de la FANTASTIC, sin embargo el mayor para este último, se presenta entre los puntajes 36-39 de la E3. La asociación entre las distribuciones de los puntajes de las dos escalas, se confirma por medio del valor del nivel crítico asociado a la prueba chi-cuadrado (sig=0.00).

Tabla 46.

Tabla de contingencia – Escala PANAS AP- US / Escala FANTASTIC

		Rango/Puntaje E4					Total	
		43-64	65-71	72-76	77-81	82-93		
Rango/P.E3. AP-US	12-26	Recuento	31	19	17	9	7	83
		% dentro de Rango/P.E3 .AP-US	37.3%	22.9%	20.5%	10.8%	8.4%	100%
		% dentro de Rango/Puntaje E4	39.2%	24.4%	19.3%	10.3%	8.1%	19.9%
		% del total	7.4%	4.5%	4.1%	2.2%	1.7%	19.9%
	27-31	Recuento	17	17	18	15	15	82
	% dentro de Rango/P.E3 .AP-US	20.7%	20.7%	22%	18.3%	18.3%	100%	

	% dentro de Rango/Puntaje E4	21.5%	21.8%	20.5%	17.2%	17.4%	19.6%
	% del total	4.1%	4.1%	4.3%	3.6%	3.6%	19.6%
	Recuento	12	14	18	20	14	78
32-35	% dentro de Rango/P.E3 .AP-US	15.4%	17.9%	23.1%	25.6%	17.9%	100%
	% dentro de Rango/Puntaje E4	15.2%	17.9%	20.5%	23%	16.3%	18.7%
	% del total	2.9%	3.3%	4.3%	4.8%	3.3%	18.7%
	Recuento	14	11	18	18	26	87
36-39	% dentro de Rango/P.E3 .AP-US	16.1%	12.6%	20.7%	20.7%	29.9%	100%
	% dentro de Rango/Puntaje E4	17.7%	14.1%	20.5%	20.7%	30.2%	20.8%
	% del total	3.3%	2.6%	4.3%	4.3%	6.2%	20.8%
	Recuento	5	17	17	25	24	88
40-50	% dentro de Rango/P.E3 .AP-US	5.7%	19.3%	19.3%	28.4%	27.3%	100%
	% dentro de Rango/Puntaje E4	6.3%	21.8%	19.3%	28.7%	27.9%	21.1%
	% del total	1.2%	4.1%	4.1%	6%	5.7%	21.1%
	Recuento	79	78	88	87	86	418
Total	% dentro de Rango/P.E3 .AP-US	18.9%	18.7%	21.1%	20.8%	20.6%	100%
	% dentro de Rango/Puntaje E4	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	18.9%	18.7%	21.1%	20.8%	20.6%	100%
	Recuento	79	78	88	87	86	418

Escala PANAS AP- G / Escala FANTASTIC.

En la tabla 47 se observa que las puntuaciones más frecuentes, se situaron en los rangos inferiores de ambas escalas (n=32, 7.7%). Los puntajes menos frecuentes (n=6, 1.4%) se ubicaron en el rango inferior de la PANAS y el superior de la FANTASTIC. La frecuencia más alta para el rango superior de la PANAS (n=23), se presenta en la posición compartida con el

rango superior de la FANTASTIC. Sin embargo el valor más alto para este último rango (n=28), se ubica en el punto compartido con el rango 38-41 de la PANAS. La asociación entre las distribuciones de las dos escalas, es confirmada por la prueba chi-cuadrado (sig=0.00).

Tabla 47.*Tabla de contingencia – Escala PANAS AP- G / Escala FANTASTIC*

		Rango/Puntaje E4					Total		
		43-64	65-71	72-76	77-81	82-93			
Rango/P.E3 .AP-G	12-30	Recuento	32	13	22	13	6	86	
		% dentro de Rango/P.E3.AP-G	37.2%	15.1%	25.6%	15.1%	7%	100%	
		% dentro de Rango/Puntaje E4	40.5%	16.7%	25%	14.9%	7%	20.6%	
		% del total	7.7%	3.1%	5.3%	3.1%	1.4%	20.6%	
		31-34	Recuento	14	20	20	14	12	80
		% dentro de Rango/P.E3.AP-G	17.5%	25%	25%	17.5%	15%	100%	
		% dentro de Rango/Puntaje E4	17.7%	25.6%	22.7%	16.1%	14%	19.1%	
		% del total	3.3%	4.8%	4.8%	3.3%	2.9%	19.1%	
		35-37	Recuento	12	19	15	26	17	89
		% dentro de Rango/P.E3.AP-G	13.5%	21.3%	16.9%	29.2%	19.1%	100%	
		% dentro de Rango/Puntaje E4	15.2%	24.4%	17%	29.9%	19.8%	21.3%	
		% del total	2.9%	4.5%	3.6%	6.2%	4.1%	21.3%	
		38-41	Recuento	13	14	16	15	28	86
		% dentro de Rango/P.E3.AP-G	15.1%	16.3%	18.6%	17.4%	32.6%	100%	
		% dentro de Rango/Puntaje E4	16.5%	17.9%	18.2%	17.2%	32.6%	20%	
		% del total	3.1%	3.3%	3.8%	3.6%	6.7%	20.6%	
	42-50	Recuento	8	12	15	19	23	77	

	% dentro de Rango/P.E3.AP-G	10.4%	15.6%	19.5%	24.7%	29.9%	100%
	% dentro de Rango/Puntaje E4	10.1%	15.4%	17%	21.8%	26.7%	18.4%
	% del total	1.9%	2.9%	3.6%	4.5%	5.5%	18.4%
	Recuento	79	78	88	87	86	418
Total	% dentro de Rango/P.E3.AP-G	18.9%	18.7%	21.1%	20.8%	20.6%	100%
	% dentro de Rango/Puntaje E4	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	18.9%	18.7%	21.1%	20.8%	20.6%	100%

Escala PANAS AN-US / Escala FANTASTIC.

En la tabla 48 se puede notar que la frecuencia más alta del rango superior de la PANAS (n=45), es a la vez el valor más alto del rango inferior de la FANTASTIC, e igualmente la mayor frecuencia de toda la comparación (10.8%). La frecuencia más baja de la tabla (n=3, 0.7%), está en el punto de encuentro de los rangos inferiores de las dos escalas. Con respecto al rango superior de la FANTASTIC (n=31), su valor más alto se sitúa en la intersección con el rango 17-19 de la PANAS. La asociación entre las distribuciones de puntajes de ambas escalas, se confirma por medio del resultado de la prueba chi-cuadrado (sig=0.00).

Tabla 48.

Tabla de contingencia – Escala PANAS AN-US / Escala FANTASTIC

		Rango/Puntaje E4					Total	
		43-64	65-71	72-76	77-81	82-93		
Rango/P.E3.AN-US	10-16	Recuento	3	12	17	25	30	87
		% dentro de Rango/P.E3.AN-US	3.4%	13.8%	19.5%	28.7%	34.5%	100%

	% dentro de Rango/Puntaje E4	3.8%	15.4%	19.3%	28.7%	34.9%	20.8%
	% del total	0.7%	2.9%	4.1%	6%	7.2%	20.8%
<hr/>							
	Recuento	4	11	15	22	31	83
17-19	% dentro de Rango/P.E3.AN -US	4.8%	13.3%	18.1%	26.5%	37.3%	100%
	% dentro de Rango/Puntaje E4	5.1%	14.1%	17%	25.3%	36%	19.9%
	% del total	1%	2.6%	3.6%	5.3%	7.4%	19.9%
	Recuento	6	15	21	18	16	76
20-22	% dentro de Rango/P.E3.AN -US	7.9%	19.7%	27.6%	23.7%	21.1%	100%
	% dentro de Rango/Puntaje E4	7.6%	19.2%	23.9%	20.7%	18.6%	18.2%
	% del total	1.4%	3.6%	5%	4.3%	3.8%	18.2%
	Recuento	21	23	21	17	5	87
23-27	% dentro de Rango/P.E3.AN -US	24.1%	26.4%	24.1%	19.5%	5.7%	100%
	% dentro de Rango/Puntaje E4	26.6%	29.5%	23.9%	19.5%	5.8%	20.8%
	% del total	5%	5.5%	5%	4.1%	1.2%	20.8%
	Recuento	45	17	14	5	4	85
28-45	% dentro de Rango/P.E3.AN -US	52.9%	20%	16.5%	5.9%	4.7%	100%
	% dentro de Rango/Puntaje E4	57%	21.8%	15.9%	5.7%	4.7%	20.3%
	% del total	10.8%	4.1%	3.3%	1.2%	1%	20.3%
	Recuento	79	78	88	87	86	418
Total	% dentro de Rango/P.E3.AN -US	18.9%	18.7%	21.1%	20.8%	20.6%	100%
	% dentro de Rango/Puntaje E4	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	18.9%	18.7%	21.1%	20.8%	20.6%	100%
	Recuento	79	78	88	87	86	418

Escala PANAS AN-G / Escala FANTASTIC.

En la comparación de la tabla 49, la frecuencia de puntajes más alta (n=44, 10.5%) se encuentra en el rango superior de la PANAS y el inferior de la FANTASTIC. La frecuencia total más baja (n=1, 0.2%), se ubica en entre los dos rangos inferiores de ambas escalas. Por otra parte, la frecuencia más alta para el rango superior de la E4 (n=29), se sitúa en la posición compartida con el rango inferior de la PANAS, siendo también el valor más alto para este último rango. El nivel de significación asociado a la prueba chi-cuadrado (0.00), evidencia la asociación de los dos factores comparados.

Tabla 49.*Tabla de contingencia – PANAS AN-G/FANTASTIC*

		Rango/Puntaje E4					Total		
		43-64	65-71	72-76	77-81	82-93			
Rango/P.E3. AN-G	10-14	Recuento	1	5	17	20	29	72	
		% dentro de Rango/P.E3. AN-G	1.4%	6.9%	23.6%	27.8%	40.3%	100%	
		% dentro de Rango/Puntaje E4	1.3%	6.4%	19.3%	23%	33.7%	17.2%	
		% del total	0.2%	1.2%	4.1%	4.8%	6.9%	17.2%	
		15-17	Recuento	5	11	14	24	26	80
		% dentro de Rango/P.E3. AN-G	6.3%	13.8%	17.5%	30%	32.5%	100%	
		% dentro de Rango/Puntaje E4	6.3%	14.1%	15.9%	27.6%	30.2%	19.1%	
		% del total	1.2%	2.6%	3.3%	5.7%	6.2%	19.1%	
		18-20	Recuento	10	18	17	23	14	82
		% dentro de Rango/P.E3. AN-G	12.2%	22%	20.7%	28%	17.1%	100%	
		% dentro de Rango/Puntaje E4	12.7%	23.1%	19.3%	26.4%	16.3%	19.6%	
		% del total	2.4%	4.3%	4.1%	5.5%	3.3%	19.6%	
		21-24	Recuento	19	24	19	11	13	86
		% dentro de Rango/P.E3.	22.1%	27.9%	22.1%	12.8%	15.1%	100%	

		AN-G					
	% dentro de Rango/Puntaje E4	24.1%	30.8%	21.6%	12.6%	15.1%	20.6%
	% del total	4.5%	5.7%	4.5%	2.6%	3.1%	20.6%
	Recuento	44	20	21	9	4	98
25-50	% dentro de Rango/P.E3. AN-G	44.9%	20.4%	21.4%	9.2%	4.1%	100%
	% dentro de Rango/Puntaje E4	55.7%	25.6%	23.9%	10.3%	4.7%	23.4%
	% del total	10.5%	4.8%	5%	2.2%	1%	23.4%
	Recuento	79	78	88	87	86	418
Total	% dentro de Rango/P.E3. AN-G	18.9%	18.7%	21.1%	20.8%	20.6%	100%
	% dentro de Rango/Puntaje E4	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	18.9%	18.7%	21.1%	20.8%	20.6%	100%
	Recuento	79	78	88	87	86	418

Comparaciones entre factores sociodemográficos y escalas.

Para el análisis de frecuencias compartidas entre estas dos categorías, se incluyeron los factores socio-demográficos elegidos y mencionados previamente, así como todas las escalas que hicieron parte de la investigación.

Tipo de universidad / Escala PWB.

La tabla 50 muestra que la mayor parte de las puntuaciones más altas (196-234) de la PWB, la tuvieron estudiantes de universidades públicas (n=54, 61.4%), y la mayor frecuencia de puntajes bajos (n=73, 89%) para esta escala, también ocurre entre los estudiantes de dichas universidades. Esta última frecuencia fue la más habitual dentro de las universidades públicas y en toda la muestra (17.5%). Con respecto a los estudiantes de las universidades privadas, se puede decir que los puntajes más frecuentes (n=34, 38.2%), estuvieron distribuidos en el rango superior de la PWB. Los puntajes menos frecuentes de la comparación (n=9, 2.2%), estuvieron

en el rango inferior de la E1, dentro del grupo de universidades privadas. La asociación de las variables comparadas se confirma por medio de la prueba de chi-cuadrado ($\text{sig}=0.00$).

Tabla 50.

Tabla de contingencia – Tipo de universidad/Escala PWB

		Rango/puntaje E1					Total	
		108-156	157-171	172-182	183-195	196-234		
Tipo de Universidad	Privada	Recuento	9	14	12	20	34	89
		% dentro de						
		Tipo de	10.1%	15.7%	13.5%	22.5%	38.2%	100%
		Universidad						
		% dentro de						
	Rango/puntaje	11%	17.3%	14.6%	23.5%	38.6%	21.3%	
	E1							
	% del total	2.2%	3.3%	2.9%	4.8%	8.1%	21.3%	
	Pública	Recuento	73	67	70	65	54	329
		% dentro de						
Tipo de		22.2%	20.4%	21.3%	19.8%	16.4%	100%	
Universidad								
% dentro de								
Rango/puntaje	89%	82.7%	85.4%	76.5%	61.4%	78.7%		
E1								
% del total	17.5%	16%	16.7%	15.6%	12.9%	78.7%		
Total	Recuento	82	81	82	85	88	418	
	% dentro de							
	Tipo de	19.6%	19.4%	19.6%	20.3%	21.1%	100%	
	Universidad							
	% dentro de							
Rango/puntaje	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
E1								
% del total	19.6%	19.4%	19.6%	20.3%	21.1%	100%		

Tipo de universidad/Escala SWLS.

El rango más bajo de la SWLS, tuvo la mayoría de sus puntuaciones ($n=122$, 88.4%) dentro de la categoría de las universidades públicas y el rango más alto de la escala, también tuvo la mayor frecuencia de puntajes ($n=78$, 64.5%) dentro de dicha categoría (Ver tabla 51). La frecuencia más alta dentro de las universidades públicas ($n=129$, rango 18-20), fue a la vez la mayor dentro de la tabla (30.9%). La mayor frecuencia de las universidades privadas, estuvo en

el rango superior de la E2 (n=43, 48.3%). La frecuencia de puntajes más baja de la tabla (n=16, 3.8%), se ubicó en el rango inferior de la E2, entre el grupo de estudiantes de universidades privadas. La prueba chi-cuadrado permite concluir que los factores comparados se encuentran asociados (Sig=0.00).

Tabla 51.

Tabla de contingencia – Tipo de universidad/Escala SWLS

		Rango/puntaje E2			Total	
		7-17	18-20	21-25		
Tipo de Universidad	Privada	Recuento	16	30	43	89
		% dentro de Tipo de Universidad	18%	33.7%	48.3%	100%
		% dentro de Rango/puntaje E2	11.6%	18.9%	35.5%	21.3%
		% del total	3.8%	7.2%	10.3%	21.3%
		Recuento	122	129	78	329
	Pública	% dentro de Tipo de Universidad	37.1%	39.2%	23.7%	100%
		% dentro de Rango/puntaje E2	88.4%	81.1%	64.5%	78.7%
		% del total	29.2%	30.9%	18.7%	78.7%
		Recuento	138	159	121	418
		% dentro de Tipo de Universidad	33%	38%	28.9%	100%
Total	% dentro de Rango/puntaje E2	100%	100%	100%	100%	
	% del total	33%	38%	28.9%	100%	

Tipo de universidad/Escala PANAS AP-US.

En la comparación de la tabla 52, se observa que el mayor número de respuestas (n=72, 17.2%) se dio para la categoría 12-26/Universidades públicas y la menor frecuencia (n=9, 2.2%)

estuvo en el rango 32-35 de la E3, dentro del grupo de universidades privadas. La mayor frecuencia dentro del rango más bajo de la E3, fue 72 (86.7%), dentro del grupo de estudiantes de universidades públicas. La mayor frecuencia del rango superior de la E3 (n=51, 58%), se ubicó en la categoría 40-50/Universidades públicas. El mayor número de puntajes de la E3 para las universidades privadas (n=37), se situó en el rango máximo de dicha escala. Según la prueba de hipótesis de independencia chi-cuadrado, los dos factores comparados se encuentran relacionados (sig=0.00).

Tabla 52.

Tabla de contingencia – Tipo de universidad/ Escala PANAS AP-US

		Rango/P.E3.AP-US					Total	
		12-26	27-31	32-35	36-39	40-50		
Tipo de Universidad	Privada	Recuento	11	14	9	18	37	89
		% dentro de Tipo de Universidad	12.4%	15.7%	10.1%	20.2%	41.6%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AP- US	13.3%	17.1%	11.5%	20.7%	42%	21.3%
		% del total	2.6%	3.3%	2.2%	4.3%	8.9%	21.3%
		<hr/>						
	Pública	Recuento	72	68	69	69	51	329
		% dentro de Tipo de Universidad	21.9%	20.7%	21%	21%	15.5%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AP- US	86.7%	82.9%	88.5%	79.3%	58%	78.7%
		% del total	17.2%	16.3%	16.5%	16.5%	12.2%	78.7%
		<hr/>						
Total	Recuento	83	82	78	87	88	418	
	% dentro de Tipo de Universidad	19.9%	19.6%	18.7%	20.8%	21.1%	100%	
	% dentro de Rango/P.E3.AP- US	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	% del total	19.9%	19.6%	18.7%	20.8%	21.1%	100%	
	<hr/>							

Tipo de universidad/Escala PANAS AP-G

Las puntuaciones de los estudiantes de las universidades privadas, se distribuyeron principalmente en los dos últimos rangos de la PANAS AN-G (n=27, 30.3% en ambos rangos). Por el contrario, la mayoría de las respuestas de los estudiantes de universidades públicas, puntuaron en el rango más bajo de la E3 (n=82, 24.9%) (Ver tabla 53). La mayoría de la distribución de respuestas del último rango de la E3 (n=50, 64.9%), tuvo su posición en la categoría de universidades públicas. La mayor frecuencia dentro del rango más bajo de la E3 (n=82, 95.3%), se ubicó en la categoría de universidades públicas, siendo a su vez la frecuencia general más grande de toda la comparación. La menor frecuencia de la tabla (n=4, 1%) se situó en el rango más bajo de la E3, en el grupo de universidades privadas. Se confirma la asociación de los dos factores, por medio del nivel de significación asociado a chi-cuadrado (0.00).

Tabla 53.*Tabla de contingencia – Tipo de universidad/Escala PANAS AP-G*

		Rango/P.E3.AP-GEN					Total	
		12-30	31-34	35-37	38-41	42-50		
Tipo de Universidad	Privada	Recuento	4	14	17	27	27	89
		% dentro de Tipo de Universidad	4.5%	15.7%	19.1%	30.3%	30.3%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AP- GEN	4.7%	17.5%	19.1%	31.4%	35.1%	21.3%
		% del total	1%	3.3%	4.1%	6.5%	6.5%	21.3%
		<hr/>						
	Pública	Recuento	82	66	72	59	50	329
		% dentro de Tipo de Universidad	24.9%	20.1%	21.9%	17.9%	15.2%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AP- GEN	95.3%	82.5%	80.9%	68.6%	64.9%	78.7%
		% del total	19.6%	15.8%	17.2%	14.1%	12%	78.7%
		<hr/>						
Total	Recuento	86	80	89	86	77	418	
	% dentro de Tipo de Universidad	20.6%	19.1%	21.3%	20.6%	18.4%	100%	

	% dentro de Rango/P.E3.AP-GEN	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	20.6%	19.1%	21.3%	20.6%	18.4%	100%

Tipo de universidad/Escala PANAS AN-US.

La tabla 54 permite concluir que la mayor frecuencia de la comparación (n=74, 17.7%), es a la vez la frecuencia más alta del rango 10-16 de la E3 (85.1%), así como del grupo de estudiantes de universidades públicas. La frecuencia máxima del rango superior de la PANAS (n=66, 77.6%), se distribuye también dentro del grupo de estudiantes de universidades públicas (20.1%). El porcentaje más alto dentro de la categoría de universidades privadas (28.1%, n=25), se presentó en el rango 17-19 de la E3. El porcentaje más bajo de toda la comparación (3.1%, n=123), se presentó en los rangos 10-16 y 20-22 de la E3, dentro del grupo de estudiantes de universidades privadas. El valor del nivel crítico de la prueba chi-cuadrado (0.146), establece que los dos factores comparados son independientes.

Tabla 54.

Tabla de contingencia – Tipo de universidad/Escala PANAS AN-US

		Rango /P.E3.AN-US					Total	
		10-16	17-19	20-22	23-27	28-45		
Tipo de Universidad	Privada	Recuento	13	25	13	19	19	89
		% dentro de Tipo de Universidad	14.6%	28.1%	14.6%	21.3%	21.3%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AN-US	14.9%	30.1%	17.1%	21.8%	22.4%	21.3%
		% del total	3.1%	6%	3.1%	4.5%	4.5%	21.3%
	Pública	Recuento	74	58	63	68	66	329
	% dentro de Tipo de Universidad	22.5%	17.6%	19.1%	20.7%	20.1%	100%	
	% dentro de Rango/P.E3.AN-US	85.1%	69.9%	82.9%	78.2%	77.6%	78.7%	

	% del total	17.7%	13.9%	15.1%	16.3%	15.8%	78.7%
	Recuento	87	83	76	87	85	418
Total	% dentro de Tipo de Universidad	20.8%	19.9%	18.2%	20.8%	20.3%	100%
	% dentro de Rango/P.E3.AN- US	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	20.8%	19.9%	18.2%	20.8%	20.3%	100%

Tipo de universidad/Escala PANAS AN-G

En esta comparación, 83 fue la mayor frecuencia general (19.9%), así como la más alta tanto para el rango superior de la PANAS (84.7%), como para la categoría de universidades públicas (25.2%) (Ver tabla 55). La mayor parte de la distribución del rango inferior de la E3 (n=61, 84.7%), se ubicó en la categoría de universidades públicas (18.5%). Por otro lado, la frecuencia más grande dentro de las universidades privadas (n=25, 28.1%), se situó en el rango 18-20 de la E3 (30.5%). Finalmente, la frecuencia general más baja (n=11, 2.6%) se situó en el grupo de universidades privadas (12.4%), en el primer rango de la E3 (15.3%). Se confirma la asociación de los dos factores comparados, por medio de la prueba chi-cuadrado ($\text{sig}=0.047$).

Tabla 55.

Tabla de contingencia – Tipo de universidad/Escala PANAS AN-G

		Rango/P.E3.AN-GEN					Total	
		10-14	15-17	18-20	21-24	25-50		
Tipo de Universidad	Privada	Recuento	11	15	25	23	15	89
		% dentro de Tipo de Universidad	12.4%	16.9%	28.1%	25.8%	16.9%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AN- GEN	15.3%	18.8%	30.5%	26.7%	15.3%	21.3%
		% del total	2.6%	3.6%	6%	5.5%	3.6%	21.3%
		Recuento	61	65	57	63	83	329
	Pública	% dentro de Tipo de Universidad	18.5%	19.8%	17.3%	19.1%	25.2%	100%

	% dentro de Rango/P.E3.AN-GEN	84.7%	81.3%	69.5%	73.3%	84.7%	78.7%
	% del total	14.6%	15.6%	13.6%	15.1%	19.9%	78.7%
Total	Recuento	72	80	82	86	98	418
	% dentro de Tipo de Universidad	17.2%	19.1%	19.6%	20.6%	23.4%	100%
	% dentro de Rango/P.E3.AN-GEN	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	17.2%	19.1%	19.6%	20.6%	23.4%	100%

Tipo de universidad/Escala FANTASTIC.

En la tabla 56 se observa que la frecuencia más grande de la comparación (n=70, 16.7%), se encuentra dentro del grupo de universidades públicas, en el rango inferior de la FANTASTIC, así como en el rango 72-76. En cuanto a la frecuencia más baja de la tabla (n=9, 2.2%), ésta se presenta en el rango inferior de la escala, dentro del grupo de universidades privadas. El último rango de la FANTASTIC, tiene su valor más alto (n=66) en el grupo de universidades públicas. La mayor frecuencia para el grupo de universidades privadas (n=23), se presenta en el rango 77-81 de la FANTASTIC. La asociación de las dos variables es descartada por el valor del nivel crítico, obtenido para el chi-cuadrado (0.155).

Tabla 56.

Tabla de contingencia – Tipo de universidad/Escala FANTASTIC

		Rango/Puntaje E4					Total	
		43-64	65-71	72-76	77-81	82-93		
Tipo de Universidad	Privada	Recuento	9	19	18	23	20	89
		% dentro de Tipo de Universidad	10.1%	21.3%	20.2%	25.8%	22.5%	100%
		% dentro de Rango/Puntaje E4	11.4%	24.4%	20.5%	26.4%	23.3%	21.3%
		% del total	2.2%	4.5%	4.3%	5.5%	4.8%	21.3%
	Pública	Recuento	70	59	70	64	66	329

	% dentro de Tipo de Universidad	21.3%	17.9%	21.3%	19.5%	20.1%	100%
	% dentro de Rango/Puntaje E4	88.6%	75.6%	79.5%	73.6%	76.7%	78.7%
	% del total	16.7%	14.1%	16.7%	15.3%	15.8%	78.7%
	Recuento	79	78	88	87	86	418
Total	% dentro de Tipo de Universidad	18.9%	18.7%	21.1%	20.8%	20.6%	100%
	% dentro de Rango/Puntaje E4	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	18.9%	18.7%	21.1%	20.8%	20.6%	100%

Semestre/Escala PWB.

De la observación de la tabla 57, se concluye que 35 es la mayor frecuencia dentro del grupo de estudiantes de semestre 1-3 (23.8%), siendo a la vez la mayor para el rango inferior de la PWB (42.7%) (Ver tabla 50). En relación con las puntuaciones de los estudiantes de semestre 4-6, se puede decir que el mayor número de puntajes ($n=31$, 25%) se ubicó en el rango 196-234 de la E1 (35.2%). La frecuencia más alta de toda la tabla ($n=39$, 9.3%), está en la intersección 196-234(E1)/Semestre 7-10, lo cual significa que es también el valor más alto dentro de ambas categorías. La frecuencia más baja de la tabla ($n=18$, 4.3%) se situó en el rango semestral 1-3 (12.2%), dentro del rango 196-234 de la E1 (20.5%). La prueba de chi-cuadrado arroja un resultado que permite concluir que los dos factores evaluados son independientes ($\text{sig}=0.072$).

Tabla 57.

Tabla de contingencia – Semestre/Escala PWB

		Rango/puntaje E1					Total	
		108-156	157-171	172-182	183-195	196-234		
		Recuento	35	31	31	32	18	147
Rango/semestre	1-3	% dentro de Rango/semestre	23.8%	21.1%	21.1%	21.8%	12.2%	100%

	% dentro de Rango/puntaje E1	42.7%	38.3%	37.8%	37.6%	20.5%	35.2%
	% del total	8.4%	7.4%	7.4%	7.7%	4.3%	35.2%
	Recuento	24	24	26	19	31	124
4-6	% dentro de Rango/semestre	19.4%	19.4%	21.0%	15.3%	25.0%	100%
	% dentro de Rango/puntaje E1	29.3%	29.6%	31.7%	22.4%	35.2%	29.7%
	% del total	5.7%	5.7%	6.2%	4.5%	7.4%	29.7%
	Recuento	23	26	25	34	39	147
7-10	% dentro de Rango/semestre	15.6%	17.7%	17.0%	23.1%	26.5%	100%
	% dentro de Rango/puntaje E1	28%	32.1%	30.5%	40%	44.3%	35.2%
	% del total	5.5%	6.2%	6%	8.1%	9.3%	35.2%
	Recuento	82	81	82	85	88	418
Total	% dentro de Rango/semestre	19.6%	19.4%	19.6%	20.3%	21.1%	100%
	% dentro de Rango/puntaje E1	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	19.6%	19.4%	19.6%	20.3%	21.1%	100%
	Recuento	82	81	82	85	88	418

Semestre/Escala SWLS.

Al analizar la comparación de la tabla 58, se observa que las respuestas dadas por los estudiantes de los semestres 1-3, se localizaron en su mayoría en el rango 7-17 de la SWLS (n=58), siendo a la vez esta frecuencia la que ocupa el porcentaje más alto dentro de la tabla (13.9%). La menor frecuencia de la comparación (n=33, 7.9%), se sitúa entre el rango semestral 1-3 y el 21-25 de la E2. El rango semestral 4-6 tuvo su frecuencia más alta de respuestas (n=48), en el rango 18-20 de la E2. La frecuencia más alta dentro de la categoría semestral 7-10, también se situó en el segundo rango de la escala (n=55). El rango inferior de la E2 tiene su mayor frecuencia (n=58) en la intersección con el rango semestral 1-3 y el rango superior de esta escala, tiene su frecuencia más alta (n=49), en el rango de semestres 7-10. La prueba chi-cuadrado,

muestra que los factores comparados son independientes (Sig=0.179).

Tabla 58.

Tabla de contingencia – Semestre/Escala SWLS

		Rango/puntaje E2			Total	
		7-17	18-20	21-25		
Rango/semestre	1-3	Recuento	58	56	33	147
		% dentro de Rango/semestre	39.5%	38.1%	22.4%	100%
		% dentro de Rango/puntaje E2	42%	35.2%	27.3%	35.2%
		% del total	13.9%	13.4%	7.9%	35.2%
	4-6	Recuento	37	48	39	124
		% dentro de Rango/semestre	29.8%	38.7%	31.5%	100%
		% dentro de Rango/puntaje E2	26.8%	30.2%	32.2%	29.7%
		% del total	8.9%	11.5%	9.3%	29.7%
	7-10	Recuento	43	55	49	147
		% dentro de Rango/semestre	29.3%	37.4%	33.3%	100%
		% dentro de Rango/puntaje E2	31.2%	34.6%	40.5%	35.2%
		% del total	10.3%	13.2%	11.7%	35.2%
Total	Recuento	138	159	121	418	
	% dentro de Rango/semestre	33%	38%	28.9%	100%	
	% dentro de Rango/puntaje E2	100%	100%	100%	100%	
	% del total	33%	38%	28.9%	100%	

Semestre/Escala PANAS AP-US.

De la tabla 59, se concluye que el mayor número de puntajes ($n=41$) para la PANAS dentro del rango semestral 1-3, se situó en el rango 32-35 de la E3. Para la categoría de semestres 4-6, la frecuencia más alta ($n= 29$) estuvo presente en el rango 40-50 de la E3. Con respecto al rango semestral 7-10, se puede decir que su mayor número de puntajes ($n=42$) estuvo situado también en el rango superior de la E3, siendo a la vez la mayor frecuencia de toda la comparación (10%). La menor frecuencia de la tabla ($n=17$, 4.1%) se localizó en dos puntos: rangos 1-3/40-50 y 4-6/32-35. El mayor valor dentro del rango inferior de la E3, se situó en el rango semestral 1-3 ($n=35$). La mayor frecuencia del rango superior de la E3 ($n=42$), se situó entre los estudiantes de semestres 7-10. La prueba chi-cuadrado muestra una asociación entre los dos factores comparados ($\text{sig}=0.001$).

Tabla 59.*Tabla de contingencia – Semestre/Escala PANAS AP-US*

		Rango/P.E3.AP-US					Total
		12-26	27-31	32-35	36-39	40-50	
1-3	Recuento	35	28	41	26	17	147
	% dentro de Rango/semestre	23.8%	19%	27.9%	17.7%	11.6%	100%
	% dentro de Rango/P.E3.AP-US	42.2%	34.1%	52.6%	29.9%	19.3%	35.2%
	% del total	8.4%	6.7%	9.8%	6.2%	4.1%	35.2%
4-6	Recuento	24	28	17	26	29	124
	% dentro de Rango/semestre	19.4%	22.6%	13.7%	21%	23.4%	100%
	% dentro de Rango/P.E3.AP-US	28.9%	34.1%	21.8%	29.9%	33%	29.7%
	% del total	5.7%	6.7%	4.1%	6.2%	6.9%	29.7%
7-10	Recuento	24	26	20	35	42	147
	% dentro de Rango/semestre	16.3%	17.7%	13.6%	23.8%	28.6%	100%

	% dentro de Rango/P.E3.AP-US	28.9%	31.7%	25.6%	40.2%	47.7%	35.2%
	% del total	5.7%	6.2%	4.8%	8.4%	10%	35.2%
	Recuento	83	82	78	87	88	418
Total	% dentro de Rango/semestre	19.9%	19.6%	18.7%	20.8%	21.1%	100%
	% dentro de Rango/P.E3.AP-US	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	19.9%	19.6%	18.7%	20.8%	21.1%	100%

Semestre/Escala PANAS AP-G

Los estudiantes de semestre 1-3 tuvieron la mayor frecuencia de puntuaciones ($n=39$) en el rango 12-30 de la PANAS AP-G, siendo a la vez ésta la mayor frecuencia de la tabla (9.3%) (Ver tabla 60). El rango de semestre 4-6 tuvo la mayoría de puntuaciones ($n=29$) en el rango 35-37 de la E3. Por último, el rango semestral 7-10 tuvo su mayor frecuencia de respuestas ($n=34$) en el rango 42-50 de la E3. La menor frecuencia de toda la comparación, estuvo dada en la intersección entre el rango semestral 1-3 y el rango 42-50 de la E3 ($n=16$, 3.8%). El primer rango de la E3, tuvo la mayoría de sus valores ($n=39$, 45.3%) en el rango de semestre 1-3. Por otra parte, el último rango de la E3, tuvo su mayor frecuencia ($n=34$, 44.2%) en el rango semestral 7-10. La prueba chi-cuadrado reveló la independencia de los dos factores comparados ($\text{sig}=0.136$).

Tabla 60.

Tabla de contingencia – Semestre/Escala PANAS AP-G

		Rango/P.E3.AP-GEN					Total	
		12-30	31-34	35-37	38-41	42-50		
Rango/semestre	1-3	Recuento	39	31	31	30	16	147
		% dentro de Rango/semestre	26.5%	21.1%	21.1%	20.4%	10.9%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AP-GEN	45.3%	38.8%	34.8%	34.9%	20.8%	35.2%
		% del total	9.3%	7.4%	7.4%	7.2%	3.8%	35.2%

	Recuento	23	21	29	24	27	124
4-6	% dentro de Rango/semestre	18.5%	16.9%	23.4%	19.4%	21.8%	100%
	% dentro de Rango/P.E3.AP-GEN	26.7%	26.3%	32.6%	27.9%	35.1%	29.7%
	% del total	5.5%	5%	6.9%	5.7%	6.5%	29.7%
	Recuento	24	28	29	32	34	147
7-10	% dentro de Rango/semestre	16.3%	19%	19.7%	21.8%	23.1%	100%
	% dentro de Rango/P.E3.AP-GEN	27.9%	35%	32.6%	37.2%	44.2%	35.2%
	% del total	5.7%	6.7%	6.9%	7.7%	8.1%	35.2%
	Recuento	86	80	89	86	77	418
Total	% dentro de Rango/semestre	20.6%	19.1%	21.3%	20.6%	18.4%	100%
	% dentro de Rango/P.E3.AP-GEN	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	20.6%	19.1%	21.3%	20.6%	18.4%	100%

Semestre/Escala PANAS AN-US.

En la tabla 61, se observa que los estudiantes de los semestres 1-3, tuvieron la mayoría de sus puntuaciones en el rango inferior de la PANAS ($n=36$), siendo a la vez este valor el mayor dentro de dicho rango. Los estudiantes de semestres 4-6, tuvieron su frecuencia más alta ($n=30$) en el rango superior de la E3, sin embargo el valor más alto dentro de éste rango ($n=34$), se encuentra en el rango semestral 1-3. La frecuencia más alta de toda la comparación ($n=38$, 9.1%), se encuentra en la intersección entre el rango semestral 7-10 y el rango 17-19 de la E3. La menor frecuencia de la tabla ($n=21$, 5%) se encuentra en dos puntos: rangos 4-6/17-19 y rangos 7-10/28-45. La prueba chi-cuadrado arroja un valor de nivel crítico, que permite concluir que las dos variables son independientes (0.190).

Tabla 61.*Tabla de contingencia – Semestre/Escala PANAS AN-US*

		Rango/P.E3.AN-US					Total	
		10-16	17-19	20-22	23-27	28-45		
Rango/semestre	1-3	Recuento	36	24	23	30	34	147
		% dentro de Rango/semestre	24.5%	16.3%	15.6%	20.4%	23.1%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AN-US	41.4%	28.9%	30.3%	34.5%	40%	35.2%
		% del total	8.6%	5.7%	5.5%	7.2%	8.1%	35.2%
	4-6	Recuento	23	21	22	28	30	124
		% dentro de Rango/semestre	18.5%	16.9%	17.7%	22.6%	24.2%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AN-US	26.4%	25.3%	28.9%	32.2%	35.3%	29.7%
		% del total	5.5%	5%	5.3%	6.7%	7.2%	29.7%
	7-10	Recuento	28	38	31	29	21	147
		% dentro de Rango/semestre	19%	25.9%	21.1%	19.7%	14.3%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AN-US	32.2%	45.8%	40.8%	33.3%	24.7%	35.2%
		% del total	6.7%	9.1%	7.4%	6.9%	5.0%	35.2%
Total	Recuento	87	83	76	87	85	418	
	% dentro de Rango/semestre	20.8%	19.9%	18.2%	20.8%	20.3%	100%	
	% dentro de Rango/P.E3.AN-US	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	% del total	20.8%	19.9%	18.2%	20.8%	20.3%	100%	

Semestre/Escala PANAS AN-G

En la tabla 62 se observa que los estudiantes de semestre 1-3, puntuaron en su mayoría (n=43) en el rango más alto de la PANAS AN-G, siendo a la vez este valor el más alto dentro de dicho rango y dentro de la tabla (10.3%). Los estudiantes de semestre 4-6 por otra parte, tuvieron

la mayor parte de sus puntajes en el rango 18-20 (n=29) y en el 25-50 (n=29) de la E3. Los estudiantes entre semestres 7-10, tuvieron el mayor número de puntajes (n=35), tanto en el rango 18-20, como en el 21-24. El rango inferior de la E3, obtuvo su mayor valor (n=31), en la posición compartida con el rango semestral 1-3. La menor frecuencia de la comparación (n=18, 4.3%), estuvo presente en dos puntos: rangos 1-3/18-20 y 4-6/10-14. El nivel crítico asociado al estadístico chi-cuadrado, permite afirmar que los factores comparados son independientes (0.078).

Tabla 62.

Tabla de contingencia – Semestre/Escala PANAS AN-G

		Rango/P.E3.AN-GEN					Total	
		10-14	15-17	18-20	21-24	25-50		
Rango/semestre	1-3	Recuento	31	26	18	29	43	147
		% dentro de Rango/semestre	21.1%	17.7%	12.2%	19.7%	29.3%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AN-GEN	43.1%	32.5%	22%	33.7%	43.9%	35.2%
		% del total	7.4%	6.2%	4.3%	6.9%	10.3%	35.2%
	4-6	Recuento	18	26	29	22	29	124
		% dentro de Rango/semestre	14.5%	21%	23.4%	17.7%	23.4%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AN-GEN	25%	32.5%	35.4%	25.6%	29.6%	29.7%
		% del total	4.3%	6.2%	6.9%	5.3%	6.9%	29.7%
	7-10	Recuento	23	28	35	35	26	147
		% dentro de Rango/semestre	15.6%	19.0%	23.8%	23.8%	17.7%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AN-GEN	31.9%	35%	42.7%	40.7%	26.5%	35.2%
		% del total	5.5%	6.7%	8.4%	8.4%	6.2%	35.2%
Total	Recuento	72	80	82	86	98	418	
	% dentro de Rango/semestre	17.2%	19.1%	19.6%	20.6%	23.4%	100%	

	% dentro de Rango/P.E3.AN-GEN	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	17.2%	19.1%	19.6%	20.6%	23.4%	100%

Semestre/Escala FANTASTIC.

En la tabla 63 se comparan estas dos variables, de donde se concluye que los estudiantes de semestres 1-3, puntuaron en su mayoría (n=36) entre los puntajes 72-76 de la FANTASTIC, siendo además esta frecuencia el valor más alto de la tabla (8.6%). Los semestres 4-6 tuvieron la mayoría de sus puntajes (n=31) en el rango 77-81, y el grupo de semestres 7-10 tuvo la mayoría de puntajes (n=34) en el rango más alto de la FANTASTIC. La menor parte de los puntajes se ubicó en el rango 72-76, en el grupo de semestres 4-6 (n=20, 4.8%). La prueba chi-cuadrado evidencia una relación de independencia entre las dos variables analizadas (sig=0.507).

Tabla 63.

Tabla de contingencia – Semestre/Escala FANTASTIC

		Rango/Puntaje E4					Total
		43-64	65-71	72-76	77-81	82-93	
1-3	Recuento	32	24	36	29	26	147
	% dentro de Rango/Semestre	21.8%	16.3%	24.5%	19.7%	17.7%	100%
	% dentro de Rango/Puntaje E4	40.5%	30.8%	40.9%	33.3%	30.2%	35.2%
	% del total	7.7%	5.7%	8.6%	6.9%	6.2%	35.2%
4-6	Recuento	24	23	20	31	26	124
	% dentro de Rango/Semestre	19.4%	18.5%	16.1%	25%	21%	100%
	% dentro de Rango/Puntaje E4	30.4%	29.5%	22.7%	35.6%	30.2%	29.7%
	% del total	5.7%	5.5%	4.8%	7.4%	6.2%	29.7%
7-10	Recuento	23	31	32	27	34	147

	% dentro de Rango/Semestre	15.6%	21.1%	21.8%	18.4%	23.1%	100%
	% dentro de Rango/Puntaje E4	29.1%	39.7%	36.4%	31%	39.5%	35.2%
	% del total	5.5%	7.4%	7.7%	6.5%	8.1%	35.2%
	Recuento	79	78	88	87	86	418
Total	% dentro de Rango/Semestre	18.9%	18.7%	21.1%	20.8%	20.6%	100%
	% dentro de Rango/Puntaje E4	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	18.9%	18.7%	21.1%	20.8%	20.6%	100%

Edad/Escala PWB.

La distribución de puntajes de la PWB para los estudiantes con edades entre los 18-20 años (Ver tabla 64), tuvo su mayor frecuencia (n=45) en el rango 183-195. El rango de edad 21-24 tuvo su mayor número de puntajes (n=48) en el rango superior de la E1, siendo a la vez esta casilla la que tiene la frecuencia más alta del rango y de toda la tabla (11.5%). El rango de edad 25-37 tuvo su más alta frecuencia, en el último rango de la PWB (n=16). El rango inferior de la E1, tiene ubicada su mayor frecuencia (n=42) dentro del rango de edad 18-20. La menor frecuencia de la tabla (n=7, 1.7%), está situada en los rangos 25-37/108-156 y 25-37/157/171. La prueba chi-cuadrado arroja un resultado que permite concluir la asociación entre los dos factores comparados (sig=0.012).

Tabla 64.*Tabla de contingencia – Edad/Escala PWB*

		Rango/puntaje E1					Total	
		108-156	157-171	172-182	183-195	196-234		
Rango/Edad	18-20	Recuento	42	33	42	45	24	186
		% dentro de Rango/Edad	22.6%	17.7%	22.6%	24.2%	12.9%	100%
		% dentro de Rango/puntaje E1	51.2%	40.7%	51.2%	52.9%	27.3%	44.5%
		% del total	10%	7.9%	10%	10.8%	5.7%	44.5%
	21-24	Recuento	33	41	34	31	48	187
		% dentro de Rango/Edad	17.6%	21.9%	18.2%	16.6%	25.7%	100%
		% dentro de Rango/puntaje E1	40.2%	50.6%	41.5%	36.5%	54.5%	44.7%
		% del total	7.9%	9.8%	8.1%	7.4%	11.5%	44.7%
	25-37	Recuento	7	7	6	9	16	45
		% dentro de Rango/Edad	15.6%	15.6%	13.3%	20%	35.6%	100%
		% dentro de Rango/puntaje E1	8.5%	8.6%	7.3%	10.6%	18.2%	10.8%
		% del total	1.7%	1.7%	1.4%	2.2%	3.8%	10.8%
Total	Recuento	82	81	82	85	88	418	
	% dentro de Rango/Edad	19.6%	19.4%	19.6%	20.3%	21.1%	100%	
	% dentro de Rango/puntaje E1	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	% del total	19.6%	19.4%	19.6%	20.3%	21.1%	100%	

Edad/Escala SWLS

Dentro de la categoría de estudiantes entre 18-20 años (Ver tabla 65), su porcentaje más alto (40.9%, n=76) se encuentra en el rango 18-20 de la E2, siendo dicho valor el más alto dentro de la tabla (18.2%). Para los estudiantes con edades entre 21-24 años, el valor más alto (n=67, 35.8%) se sitúa en el rango 18-20 de la E2. Los estudiantes con edades entre 25-37, tuvieron su valor porcentual más alto (37.8%, n=17) en el rango 7-17 de la E2. El valor más alto del rango

inferior de la E2 (n=64, 46.4%), se presenta en el punto de encuentro con el rango de 21-24 años. El rango superior de la E2 sitúa su mayor frecuencia (n=56, 46.3%) igualmente en el rango de 21-24 años. El valor más bajo de toda la tabla (2.9%, n=12) se encuentra en la posición de los rangos superiores de ambos factores (Ver tabla 54). No se evidencia asociación entre los dos factores comparados, por medio de la prueba de chi-cuadrado (sig=0.814).

Tabla 65.

Tabla de contingencia – Edad/Escala SWLS

		Rango/puntaje E2			Total	
		7-17	18-20	21-25		
Rango/Edad	18-20	Recuento	57	76	53	186
		% dentro de Rango/Edad	30.6%	40.9%	28.5%	100%
		% dentro de Rango/puntaje E2	41.3%	47.8%	43.8%	44.5%
		% del total	13.6%	18.2%	12.7%	44.5%
	21-24	Recuento	64	67	56	187
		% dentro de Rango/Edad	34.2%	35.8%	29.9%	100%
		% dentro de Rango/puntaje E2	46.4%	42.1%	46.3%	44.7%
		% del total	15.3%	16%	13.4%	44.7%
	25-37	Recuento	17	16	12	45
		% dentro de Rango/Edad	37.8%	35.6%	26.7%	100%
		% dentro de Rango/puntaje E2	12.3%	10.1%	9.9%	10.8%
		% del total	4.1%	3.8%	2.9%	10.8%
Total	Recuento	138	159	121	418	
	% dentro de Rango/Edad	33%	38%	28.9%	100%	
	% dentro de Rango/puntaje E2	100%	100%	100%	100%	
	% del total	33%	38%	28.9%	100%	

Edad/Escala PANAS AP-US.

En la tabla 66 se puede notar que la frecuencia más alta dentro del rango de edad 18-20, es también la mayor en el primer rango de la PANAS AP-US (n=46). El mayor valor dentro del rango superior de la E3 (n=47), es también el valor más alto en el grupo de estudiantes con edades entre 21-24 años (n=47), siendo a la vez esta frecuencia la mayor de toda la tabla (11.2%). La mayor frecuencia del grupo con edades entre 25-37 años, se sitúa en la posición del rango superior de la E3 (n=12). El menor valor de toda la muestra (n=5, 1.2%), se ubica en el rango inferior de la E3 y el rango de edad 25-37. La prueba chi-cuadrado no permite concluir que exista una asociación entre los dos factores evaluados (sig=0.051).

Tabla 66.*Tabla de contingencia – Edad/Escala PANAS AP-US*

		Rango/P.E3.AP-US					Total	
		12-26	27-31	32-35	36-39	40-50		
Rango/Edad	18-20	Recuento	46	44	36	31	29	186
		% dentro de Rango/Edad	24.7%	23.7%	19.4%	16.7%	15.6%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AP-US	55.4%	53.7%	46.2%	35.6%	33%	44.5%
		% del total	11%	10.5%	8.6%	7.4%	6.9%	44.5%
	21-24	Recuento	32	29	34	45	47	187
		% dentro de Rango/Edad	17.1%	15.5%	18.2%	24.1%	25.1%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AP-US	38.6%	35.4%	43.6%	51.7%	53.4%	44.7%
		% del total	7.7%	6.9%	8.1%	10.8%	11.2%	44.7%
	25-37	Recuento	5	9	8	11	12	45
		% dentro de Rango/Edad	11.1%	20%	17.8%	24.4%	26.7%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AP-US	6%	11%	10.3%	12.6%	13.6%	10.8%
		% del total	1.2%	2.2%	1.9%	2.6%	2.9%	10.8%
Total		Recuento	83	82	78	87	88	418

% dentro de Rango/Edad	19.9%	19.6%	18.7%	20.8%	21.1%	100.0%
% dentro de Rango/P.E3.AP-US	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
% del total	19.9%	19.6%	18.7%	20.8%	21.1%	100.0%

Edad/Escala PANAS AP-G

En la tabla 67, se presenta la comparación de distribuciones de estos dos factores, en donde se puede notar que la mayor frecuencia para el rango inferior de la E3, se sitúa en la posición del rango de 18-20 años (n=46), siendo a la vez esta frecuencia la mayor de toda la tabla (11%). En relación con el grupo de estudiantes entre 21-24 años, la mayoría de sus puntajes se situaron en el rango 38-41 de la E3 (n=43). El rango de edad 25-37 tuvo su frecuencia más alta (n=11) situada en dos puntos: rango 35-37 y 38-41 de la E3. El rango más alto de la E3 tuvo su mayor frecuencia (n=41), en el rango de 21-24 años. Finalmente, el menor valor de toda la comparación (n=7, 1.7%) se ubicó entre el grupo de estudiantes con edades entre 25-37 años y en dos rangos de la E3: 12-30 y 31-34. El nivel crítico asociado a la prueba chi-cuadrado (0.337), muestra que las dos variables comparadas son independientes.

Tabla 67.

Tabla de contingencia – Edad/Escala PANAS AP-G

		Rango/P.E3.AP-GEN					Total	
		12-30	31-34	35-37	38-41	42-50		
Rango/Edad	18-20	Recuento	46	39	42	32	27	186
		% dentro de Rango/Edad	24.7%	21%	22.6%	17.2%	14.5%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AP-GEN	53.5%	48.8%	47.2%	37.2%	35.1%	44.5%
		% del total	11%	9.3%	10%	7.7%	6.5%	44.5%
21-24		Recuento	33	34	36	43	41	187
		% dentro de Rango/Edad	17.6%	18.2%	19.3%	23%	21.9%	100%

	% dentro de Rango/P.E3.AP-GEN	38.4%	42.5%	40.4%	50%	53.2%	44.7%
	% del total	7.9%	8.1%	8.6%	10.3%	9.8%	44.7%
	Recuento	7	7	11	11	9	45
	% dentro de Rango/Edad	15.6%	15.6%	24.4%	24.4%	20%	100%
25-37	% dentro de Rango/P.E3.AP-GEN	8.1%	8.8%	12.4%	12.8%	11.7%	10.8%
	% del total	1.7%	1.7%	2.6%	2.6%	2.2%	10.8%
	Recuento	86	80	89	86	77	418
	% dentro de Rango/Edad	20.6%	19.1%	21.3%	20.6%	18.4%	100%
Total	% dentro de Rango/P.E3.AP-GEN	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	20.6%	19.1%	21.3%	20.6%	18.4%	100%

Tabla de contingencia – Edad/Escala PANAS AN-US.

Los estudiantes con edades entre los 18-20 años, obtuvieron la mayoría de sus puntuaciones (n=47), en el rango superior de la PANAS AN-US, siendo igualmente dicha frecuencia la mayor de toda la comparación (11.2%) (Ver tabla 68). El grupo entre 21-24 años, obtuvo la mayoría de sus puntajes (n=42) en el rango de puntajes 20-22 de la E3. El rango de 25-37 años, tuvo su mayor frecuencia (n=14) en el rango inferior de la E3. El rango primer rango de la E3, obtuvo su más alta frecuencia (n=39) en el grupo de 21-24 años. La menor frecuencia de la tabla (n=6, 1.4%) se encuentra entre el rango de 28-37 años y el rango más alto de la E3. Se descarta una asociación entre las dos variables, debido al resultado obtenido en la prueba chi-cuadrado (sig=0.075).

Tabla 68.*Tabla de contingencia – Edad/Escala PANAS AN-US*

		Rango/P.E3.AN-US					Total	
		10-16	17-19	20-22	23-27	28-45		
Rango/Edad	18-20	Recuento	34	35	25	45	47	186
		% dentro de Rango/Edad	18.3%	18.8%	13.4%	24.2%	25.3%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AN-US	39.1%	42.2%	32.9%	51.7%	55.3%	44.5%
		% del total	8.1%	8.4%	6%	10.8%	11.2%	44.5%
	21-24	Recuento	39	41	42	33	32	187
		% dentro de Rango/Edad	20.9%	21.9%	22.5%	17.6%	17.1%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AN-US	44.8%	49.4%	55.3%	37.9%	37.6%	44.7%
		% del total	9.3%	9.8%	10%	7.9%	7.7%	44.7%
	25-37	Recuento	14	7	9	9	6	45
		% dentro de Rango/Edad	31.1%	15.6%	20%	20%	13.3%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AN-US	16.1%	8.4%	11.8%	10.3%	7.1%	10.8%
		% del total	3.3%	1.7%	2.2%	2.2%	1.4%	10.8%
Total	Recuento	87	83	76	87	85	418	
	% dentro de Rango/Edad	20.8%	19.9%	18.2%	20.8%	20.3%	100%	
	% dentro de Rango/P.E3.AN-US	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	% del total	20.8%	19.9%	18.2%	20.8%	20.3%	100%	

Edad/Escala PANAS AN-G

En la tabla 69 se puede observar que el mayor valor del rango de 18-20 años (n=53), se encuentra en el último rango de la E3, siendo este valor también el mayor dentro de ese rango, así como el de la tabla (12.7%). El grupo de edades entre 21-24 años, tuvo su mayor frecuencia (n=42) en el rango 15-17 y 21-24 de la E3. Por último, el grupo de 25-37 años tuvo la mayoría de sus puntajes en el rango inferior de la E3 (n=11). El rango inferior de la E3, tiene su mayor

frecuencia (n=35), en el primer rango de la E3. La frecuencia más baja de toda la tabla (n=8, 1.9%) se ubica tanto en el rango 15-17, como en el 21-24 de la E3, ambos en el grupo de 35-37 años. La prueba chi-cuadrado revela una independencia entre los dos factores comparados (sig=0.253).

Tabla 69.

Tabla de contingencia – Edad/Escala PANAS AN-G

		Rango/P.E3.AN-GEN					Total	
		10-14	15-17	18-20	21-24	25-50		
Rango/Edad	18-20	Recuento	35	30	32	36	53	186
		% dentro de Rango/Edad	18.8%	16.1%	17.2%	19.4%	28.5%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AN-GEN	48.6%	37.5%	39%	41.9%	54.1%	44.5%
		% del total	8.4%	7.2%	7.7%	8.6%	12.7%	44.5%
	21-24	Recuento	26	42	41	42	36	187
		% dentro de Rango/Edad	13.9%	22.5%	21.9%	22.5%	19.3%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AN-GEN	36.1%	52.5%	50%	48.8%	36.7%	44.7%
		% del total	6.2%	10%	9.8%	10%	8.6%	44.7%
	25-37	Recuento	11	8	9	8	9	45
		% dentro de Rango/Edad	24.4%	17.8%	20%	17.8%	20%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AN-GEN	15.3%	10%	11%	9.3%	9.2%	10.8%
		% del total	2.6%	1.9%	2.2%	1.9%	2.2%	10.8%
Total	Recuento	72	80	82	86	98	418	
	% dentro de Rango/Edad	17.2%	19.1%	19.6%	20.6%	23.4%	100%	
	% dentro de Rango/P.E3.AN-GEN	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	% del total	17.2%	19.1%	19.6%	20.6%	23.4%	100%	

Edad/Escala FANTASTIC.

La frecuencia más alta obtenida por los estudiantes con edades entre 18-20 años (n=47), se situó en el rango 72-76 de la FANTASTIC (Ver tabla 70). La mayoría de los puntajes obtenidos para el grupo de 21-24 años (n=47), se ubicó en el rango 77-81 de la E4, siendo además 47, la frecuencia total más alta (11.2%). La mayoría de puntajes obtenidos para el grupo de 25-37 años (n=14), se situó en el segundo rango de la E4 (Ver tabla 59). El rango más bajo de la E4, tuvo su mayor frecuencia (n=38) dentro del grupo de 18-20 años y el rango superior de la escala, obtuvo la mayoría de sus puntajes (n=40) en el rango de edad 21-24. La menor frecuencia de la tabla (n=5, 1.2%) se situó en el rango 72-76 de la E4, dentro del grupo de 25-37 años. No se puede establecer una asociación entre las dos variables analizadas, debido al resultado obtenido para el chi-cuadrado (sig=0.091).

Tabla 70.*Tabla de contingencia – Edad/Escala FANTASTIC*

		Rango/Puntaje E4					Total
		43-64	65-71	72-76	77-81	82-93	
18-20	Recuento	38	33	47	29	39	186
	% dentro de Rango/Edad	20.4%	17.7%	25.3%	15.6%	21%	100%
	% dentro de Rango/Puntaje E4	48.1%	42.3%	53.4%	33.3%	45.3%	44.5%
	% del total	9.1%	7.9%	11.2%	6.9%	9.3%	44.5%
21-24	Recuento	33	31	36	47	40	187
	% dentro de Rango/Edad	17.6%	16.6%	19.3%	25.1%	21.4%	100%
	% dentro de Rango/Puntaje E4	41.8%	39.7%	40.9%	54%	46.5%	44.7%
	% del total	7.9%	7.4%	8.6%	11.2%	9.6%	44.7%
25-37	Recuento	8	14	5	11	7	45
	% dentro de Rango/Edad	17.8%	31.1%	11.1%	24.4%	15.6%	100%
	% dentro de Rango/Puntaje E4	10.1%	17.9%	5.7%	12.6%	8.1%	10.8%
	% del total	4.3%	7.4%	2.2%	5.1%	3.1%	10.8%

	% del total	1.9%	3.3%	1.2%	2.6%	1.7%	10.8%
	Recuento	79	78	88	87	86	418
	% dentro de Rango/Edad	18.9%	18.7%	21.1%	20.8%	20.6%	100%
Total	% dentro de Rango/Puntaje E4	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	18.9%	18.7%	21.1%	20.8%	20.6%	100%

Sexo/Escala PWB.

En la comparación de la tabla 71, se puede notar que la mayoría de las mujeres (n=47) tuvo sus puntajes para la PWB, en el rango 183-195. La mayor parte de los hombres, tuvo sus puntuaciones en el rango 172-182 de la PWB (n=48), siendo a la vez este valor la frecuencia más alta de toda la comparación (11.5%). La menor frecuencia de la tabla (n=34, 8.1%) se presenta en el rango 172-182 de la PWB, dentro del grupo de mujeres. El rango más bajo de la PWB, tiene la frecuencia más alta (n=43) dentro del grupo de mujeres y el rango más alto, dentro del grupo de hombres (n=45). El nivel de significación asociado a la prueba de chi-cuadrado, no permite establecer una asociación entre los dos factores comparados (sig=0.469).

Tabla 71.

Tabla de contingencia – Sexo/Escala PWB

		Rango/puntaje E1					Total	
		108-156	157-171	172-182	183-195	196-234		
Sexo	F	Recuento	43	40	34	47	43	207
		% dentro de Sexo	20.8%	19.3%	16.4%	22.7%	20.8%	100%
		% dentro de Rango/puntaje E1	52.4%	49.4%	41.5%	55.3%	48.9%	49.5%
		% del total	10.3%	9.6%	8.1%	11.2%	10.3%	49.5%
	M	Recuento	39	41	48	38	45	211
	% dentro de Sexo	18.5%	19.4%	22.7%	18%	21.3%	100%	
	% dentro de Rango/puntaje E1	47.6%	50.6%	58.5%	44.7%	51.1%	50.5%	

	% del total	9.3%	9.8%	11.5%	9.1%	10.8%	50.5%
Total	Recuento	82	81	82	85	88	418
	% dentro de Sexo	19.6%	19.4%	19.6%	20.3%	21.1%	100%
	% dentro de Rango/puntaje E1	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	19.6%	19.4%	19.6%	20.3%	21.1%	100%

Sexo/Escala SWLS.

En la tabla 72 se puede notar que la frecuencia más alta de puntajes dentro del grupo de mujeres (n=72), está en el rango 18-20 de la SWLS. Con respecto al grupo de hombres, su mayor frecuencia se situó igualmente en el rango 18-20, siendo a la vez los valores más frecuentes dentro de la tabla (n=87, 20.8%). El valor más bajo de toda la comparación (n=53), se sitúa en el rango superior de la E2, dentro del grupo de hombres. El rango inferior de la E2, tuvo su mayor frecuencia (n=71) dentro del grupo de hombres y el rango superior (n=68), dentro del grupo de mujeres. La prueba chi-cuadrado establece que los dos factores estudiados son independientes (sig=0.187).

Tabla 72.

Tabla de contingencia – Sexo/Escala SWLS

		Rango/puntaje E2			Total	
		7-17	18-20	21-25		
Sexo	F	Recuento	67	72	68	207
		% dentro de Sexo	32.4%	34.8%	32.9%	100%
		% dentro de Rango/puntaje E2	48.6%	45.3%	56.2%	49.5%
		% del total	16%	17.2%	16.3%	49.5%
	M	Recuento	71	87	53	211
% dentro de Sexo		33.6%	41.2%	25.1%	100%	

	% dentro de Rango/puntaje E2	51.4%	54.7%	43.8%	50.5%
	% del total	17%	20.8%	12.7%	50.5%
Total	Recuento	138	159	121	418
	% dentro de Sexo	33%	38%	28.9%	100%
	% dentro de Rango/puntaje E2	100%	100%	100%	100%
	% del total	33%	38%	28.9%	100%

Sexo/Escala PANAS AP-US

En la comparación de la tabla 73, se observa que las mujeres puntuaron en su mayoría (n=45) en el rango 27-31 de la E3. Los hombres por su parte, obtuvieron la mayoría de sus puntuaciones (n=46) en el rango superior de la E3, siendo a la vez la mayor frecuencia de la tabla (11%). La frecuencia más baja de la comparación (n=34, 8.1%), se ubica en el rango 32-35 de la E3. El rango inferior de la E3 tuvo su mayor frecuencia (n=44) dentro del grupo de mujeres, mientras que el rango superior dentro del grupo de hombres (n=46). La prueba de chi-cuadrado confirma la independencia de los dos factores comparados (sig=0.625).

Tabla 73.

Tabla de contingencia – Sexo/Escala PANAS AP-US

		Rango/P.E3.AP-US					Total	
		12-26	27-31	32-35	36-39	40-50		
Sexo	F	Recuento	44	45	34	42	42	207
		% dentro de Sexo	21.3%	21.7%	16.4%	20.3%	20.3%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AP-US	53%	54.9%	43.6%	48.3%	47.7%	49.5%
		% del total	10.5%	10.8%	8.1%	10%	10%	49.5%
M		Recuento	39	37	44	45	46	211
		% dentro de Sexo	18.5%	17.5%	20.9%	21.3%	21.8%	100%

	% dentro de Rango/P.E3.AP-US	47%	45.1%	56.4%	51.7%	52.3%	50.5%
	% del total	9.3%	8.9%	10.5%	10.8%	11%	50.5%
Total	Recuento	83	82	78	87	88	418
	% dentro de Sexo	19.9%	19.6%	18.7%	20.8%	21.1%	100%
	% dentro de Rango/P.E3.AP-US	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	19.9%	19.6%	18.7%	20.8%	21.1%	100%

Sexo/Escala PANAS AP-G

En esta comparación, el grupo de mujeres obtuvo la mayoría de sus puntuaciones (n=47) en el rango 38-41 de la PANAS, mientras que los hombres la tuvieron en el rango más bajo de la E3 (n=49), siendo a la vez esta frecuencia la más alta dentro de tal rango y en general en la tabla (11.7%) (Ver tabla 74). El rango superior de la PANAS tuvo la mayor frecuencia (n=40) dentro del grupo masculino. La menor frecuencia obtenida en la tabla (n=37, 8.9%), estuvo en los rangos inferior y superior de la E3, dentro del grupo femenino. El estadístico chi-cuadrado arroja un nivel de significación (0.608) que permite concluir la independencia de los dos factores comparados.

Tabla 74.

Tabla de contingencia – Sexo/Escala PANAS AP-G

		Rango/P.E3.AP-GEN					Total	
		12-30	31-34	35-37	38-41	42-50		
Sexo	F	Recuento	37	42	44	47	37	207
		% dentro de Sexo	17.9%	20.3%	21.3%	22.7%	17.9%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AP-GEN	43%	52.5%	49.4%	54.7%	48.1%	49.5%
		% del total	8.9%	10%	10.5%	11.2%	8.9%	49.5%
	M	Recuento	49	38	45	39	40	211
		% dentro de Sexo	23.2%	18%	21.3%	18.5%	19%	100%

	% dentro de Rango/P.E3.AP-GEN	57%	47.5%	50.6%	45.3%	51.9%	50.5%
	% del total	11.7%	9.1%	10.8%	9.3%	9.6%	50.5%
Total	Recuento	86	80	89	86	77	418
	% dentro de Sexo	20.6%	19.1%	21.3%	20.6%	18.4%	100%
	% dentro de Rango/P.E3.AP-GEN	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	20.6%	19.1%	21.3%	20.6%	18.4%	100%

Sexo/Escala PANAS AN-US

Se observa en la tabla 75 que el grupo de mujeres, obtuvo la mayoría de sus puntajes (n=50) en el rango más alto de la PANAS AN-US (en donde este valor es también el más alto), mientras que los hombres en el rango inferior de la escala (n=51), siendo esta frecuencia la más alta para dicho rango y para la tabla en general (12.2%). El valor más bajo de la tabla (n=36, 8.6%) se ubica en el rango inferior de la E3, dentro del grupo de mujeres. La prueba chi-cuadrado permite concluir la independencia de las dos variables comparadas (sig=0.209).

Tabla 75.

Tabla de contingencia – Sexo/Escala PANAS AN-US

		Rango/P.E3.AN-US					Total	
		10-16	17-19	20-22	23-27	28-45		
Sexo	F	Recuento	36	43	38	40	50	207
		% dentro de Sexo	17.4%	20.8%	18.4%	19.3%	24.2%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AN-US	41.4%	51.8%	50%	46%	58.8%	49.5%
		% del total	8.6%	10.3%	9.1%	9.6%	12%	49.5%
	M	Recuento	51	40	38	47	35	211
	% dentro de Sexo	24.2%	19%	18%	22.3%	16.6%	100%	
	% dentro de Rango/P.E3.AN-US	58.6%	48.2%	50%	54%	41.2%	50.5%	
	% del total	12.2%	9.6%	9.1%	11.2%	8.4%	50.5%	

Total	Recuento	87	83	76	87	85	418
	% dentro de Sexo	20.8%	19.9%	18.2%	20.8%	20.3%	100%
	% dentro de Rango/P.E3.AN-US	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	20.8%	19.9%	18.2%	20.8%	20.3%	100%

Sexo/Escala PANAS AN-G

En esta comparación, las mujeres alcanzaron las mayores frecuencias de puntajes para la PANAS AN-G (n=47), en los rangos 15-17 y 25-50 (Ver tabla 76). Los hombres por su parte, obtuvieron la mayoría de sus puntajes (n=51) en el rango superior de la E3, ocupando a la vez dicha frecuencia el mayor porcentaje dentro de la distribución de la tabla (12.2%). La mayor frecuencia para el rango inferior de la escala, se situó entre el grupo de hombres (n=45). El valor menos frecuente de toda la comparación (n=27, 6.5%), se situó en el rango inferior de la E3, para el grupo de mujeres. La prueba chi-cuadrado establece que los dos factores comparados son independientes entre sí (sig=0.110).

Tabla 76.

Tabla de contingencia – Sexo/Escala PANAS AN-G

	}	Rango/P.E3.AN-GEN					Total	
		10-14	15-17	18-20	21-24	25-50		
Sexo	F	Recuento	27	47	40	46	47	207
		% dentro de Sexo	13%	22.7%	19.3%	22.2%	22.7%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AN-GEN	37.5%	58.8%	48.8%	53.5%	48%	49.5%
		% del total	6.5%	11.2%	9.6%	11%	11.2%	49.5%
	M	Recuento	45	33	42	40	51	211
		% dentro de Sexo	21.3%	15.6%	19.9%	19%	24.2%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AN-GEN	62.5%	41.3%	51.2%	46.5%	52%	50.5%
		% del total	10.8%	7.9%	10%	9.6%	12.2%	50.5%

Total	Recuento	72	80	82	86	98	418
	% dentro de Sexo	17.2%	19.1%	19.6%	20.6%	23.4%	100%
	% dentro de Rango/P.E3.AN-GEN	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	17.2%	19.1%	19.6%	20.6%	23.4%	100%

Sexo/Escala FANTASTIC.

En la tabla 77 se observa que la mayor frecuencia de puntajes en el grupo de mujeres (n=54), se ubica en el rango superior de la FANTASTIC y es además el valor más alto de toda la tabla (12.9%). El valor más alto en el grupo de hombres (n=53), se sitúa en el rango 77-81 de la escala. El valor más alto dentro del primer rango de la E4 (n=40), se ubica en el grupo de hombres. La frecuencia más baja de toda la tabla (n=32, 7.7%) se sitúa en el rango superior de la E4, dentro del grupo masculino. La prueba chi-cuadrado revela una asociación entre los dos factores de la comparación (sig=0.032).

Tabla 77.

Tabla de contingencia – Sexo/Escala FANTASTIC

		Rango/Puntaje E4					Total	
		43-64	65-71	72-76	77-81	82-93		
Sexo	F	Recuento	39	40	40	34	54	207
		% dentro de Sexo	18.8%	19.3%	19.3%	16.4%	26.1%	100%
		% dentro de Rango/Puntaje E4	49.4%	51.3%	45.5%	39.1%	62.8%	49.5%
		% del total	9.3%	9.6%	9.6%	8.1%	12.9%	49.5%
		Recuento	40	38	48	53	32	211
	M	% dentro de Sexo	19%	18%	22.7%	25.1%	15.2%	100%
		% dentro de Rango/Puntaje E4	50.6%	48.7%	54.5%	60.9%	37.2%	50.5%
		% del total	9.6%	9.1%	11.5%	12.7%	7.7%	50.5%
		Recuento	79	78	88	87	86	418
		% dentro de Sexo	18.9%	18.7%	21.1%	20.8%	20.6%	100%

	% dentro de Rango/Puntaje E4	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	18.9%	18.7%	21.1%	20.8%	20.6%	100%

Estrato/Escala PWB.

La tabla 78 presenta la comparación de estos dos factores, en donde se observa que la frecuencia más alta de la tabla (n=71, 17%), se sitúa en el rango 183-195 de la PWB, en el grupo de estudiantes entre estratos 1-3. La frecuencia general más baja (n=14, 3.3%) se ubica en tres puntos de la tabla: rangos 157-171, 172-182 y 183-195, dentro del grupo de estrato 4-6. El valor más alto dentro del rango de estrato 4-6 (n=29), se presenta en el rango más alto de la PWB. La mayor frecuencia para el rango inferior de la PWB, se encuentra dentro del grupo de estrato 1-3 (n=64) y el valor más alto dentro del rango superior de dicha escala, se sitúa también en el grupo de estudiantes de estrato 1-3. La prueba chi-cuadrado permite concluir una asociación entre las distribuciones de los dos factores comparados (sig=0.041).

Tabla 78.

Tabla de contingencia – Estrato/Escala PWB

		Rango/puntaje E1					Total	
		108-156	157-171	172-182	183-195	196-234		
Rango/estrato	1-3	Recuento	64	67	68	71	59	329
		% dentro de Rango/estrato	19.5%	20.4%	20.7%	21.6%	17.9%	100%
		% dentro de Rango/puntaje E1	78%	82.7%	82.9%	83.5%	67%	78.7%
		% del total	15.3%	16%	16.3%	17%	14.1%	78.7%
	4-6	Recuento	18	14	14	14	29	89
	% dentro de Rango/estrato	20.2%	15.7%	15.7%	15.7%	32.6%	100%	
	% dentro de Rango/puntaje E1	22%	17.3%	17.1%	16.5%	33%	21.3%	
	% del total	4.3%	3.3%	3.3%	3.3%	6.9%	21.3%	
Total	Recuento	82	81	82	85	88	418	

	% dentro de Rango/estrato	19.6%	19.4%	19.6%	20.3%	21.1%	100%
	% dentro de Rango/puntaje E1	100%	100%	100.0%	100.0%	100%	100%
	% del total	19.6%	19.4%	19.6%	20.3%	21.1%	100%

Estrato/Escala SWLS.

En la tabla 79 se observa que el grupo de estudiantes entre estratos 1-3, tuvieron su mayor frecuencia de puntuaciones (n=124) en el rango 18-20 de la SWLS, siendo a la vez el valor más alto de toda la tabla (29.7%). Por otra parte, el grupo de estrato 4-6 tuvo su mayor valor en los rangos 18-20 y 21-25 (n=35). Con respecto a la frecuencia más alta del rango inferior de la E2, se puede decir que dicho valor estuvo dentro del grupo de estratos 1-3 (n=119); el valor más alto para el rango superior (n=86), se situó igualmente en el rango de estrato 1-3. Finalmente, la menor frecuencia obtenida en la tabla (n=19, 4.5%) se obtuvo en el rango inferior de la E2, en el grupo de estratos 4-6. El estadístico chi-cuadrado establece que los dos factores analizados se encuentran relacionados (sig=0.012).

Tabla 79.

Tabla de contingencia – Estrato/Escala SWLS

		Rango/puntaje E2			Total	
		7-17	18-20	21-25		
Rango/estrato	1-3	Recuento	119	124	86	329
		% dentro de Rango/estrato	36.2%	37.7%	26.1%	100%
		% dentro de Rango/puntaje E2	86.2%	78%	71.1%	78.7%
		% del total	28.5%	29.7%	20.6%	78.7%
4-6		Recuento	19	35	35	89
		% dentro de Rango/estrato	21.3%	39.3%	39.3%	100%

	% dentro de Rango/puntaje E2	13.8%	22%	28.9%	21.3%
	% del total	4.5%	8.4%	8.4%	21.3%
Total	Recuento	138	159	121	418
	% dentro de Rango/estrato	33%	38%	28.9%	100%
	% dentro de Rango/puntaje E2	100%	100%	100%	100%
	% del total	33%	38%	28.9%	100%

Estrato/Escala PANAS AP-US

La frecuencia más alta del grupo de estratos 1-3 (n=67), es también la mayor para el primer rango de la PANAS AP-US, así como para la tabla en general (16%); igualmente se sitúa dicho valor en el rango 27-31, en el mismo grupo de estratos (Ver tabla 80). La frecuencia más alta dentro del grupo de estratos 4-6 (n=24), se sitúa en el rango más alto de la E3, sin embargo la frecuencia mayor dentro de dicho rango (n=64), se sitúa dentro del grupo de estudiantes de estratos 1-3. La menor frecuencia de toda la comparación, se encuentra en el rango 32-35 de la E3, dentro del grupo de estratos 4-6. La prueba de chi-cuadrado revela la independencia de las distribuciones de los factores comparados (sig=0.290).

Tabla 80.

Tabla de contingencia – Estrato/Escala PANAS AP-US

		Rango/P.E3.AP-US					Total	
		12-26	27-31	32-35	36-39	40-50		
Rango/estrato	1-3	Recuento	67	67	66	65	64	329
		% dentro de Rango/estrato	20.4%	20.4%	20.1%	19.8%	19.5%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AP-US	80.7%	81.7%	84.6%	74.7%	72.7%	78.7%
		% del total	16%	16%	15.8%	15.6%	15.3%	78.7%
	4-6	Recuento	16	15	12	22	24	89

	% dentro de Rango/estrato	18%	16.9%	13.5%	24.7%	27%	100%
	% dentro de Rango/P.E3.AP-US	19.3%	18.3%	15.4%	25.3%	27.3%	21.3%
	% del total	3.8%	3.6%	2.9%	5.3%	5.7%	21.3%
Total	Recuento	83	82	78	87	88	418
	% dentro de Rango/estrato	19.9%	19.6%	18.7%	20.8%	21.1%	100%
	% dentro de Rango/P.E3.AP-US	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	19.9%	19.6%	18.7%	20.8%	21.1%	100%

Estrato/Escala PANAS AP-G

En la tabla 81 se puede notar que los estudiantes pertenecientes a estratos 1-3, tuvieron la mayoría de sus puntajes para la PANAS AP-G (n=72) dentro del rango 35-37, siendo a la vez éste el mayor valor porcentual de toda la comparación (17.2%). Por otro lado, los estudiantes entre estrato 4-6, obtuvieron la mayoría de sus puntajes dentro del rango superior de la E3 (n=22). El menor porcentaje de puntajes de toda la tabla, se encuentra en el rango 38-41 de la E3, para el rango de estratos 4-6 (3.6%, n=15). El rango más bajo de la E3, sitúa su mayor frecuencia de puntajes (n=69), dentro del rango de estratos 1-3. Por otra parte, el rango superior de la E3, tiene su mayor frecuencia (n=55), igualmente en el rango de estratos 1-3. La prueba chi-cuadrado evidencia la independencia de los dos factores analizados (sig=0.457).

Tabla 81.

Tabla de contingencia – Estrato/Escala PANAS AP-G

		Rango/P.E3.AP-GEN					Total	
		12-30	31-34	35-37	38-41	42-50		
Rango/estrato	1-3	Recuento	69	62	72	71	55	329
		% dentro de Rango/estrato	21%	18.8%	21.9%	21.6%	16.7%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AP-GEN	80.2%	77.5%	80.9%	82.6%	71.4%	78.7%

	% del total	16.5%	14.8%	17.2%	17%	13.2%	78.7%
	Recuento	17	18	17	15	22	89
	% dentro de Rango/estrato	19.1%	20.2%	19.1%	16.9%	24.7%	100%
4-6	% dentro de Rango/P.E3.AP-GEN	19.8%	22.5%	19.1%	17.4%	28.6%	21.3%
	% del total	4.1%	4.3%	4.1%	3.6%	5.3%	21.3%
	Recuento	86	80	89	86	77	418
	% dentro de Rango/estrato	20.6%	19.1%	21.3%	20.6%	18.4%	100%
Total	% dentro de Rango/P.E3.AP-GEN	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	20.6%	19.1%	21.3%	20.6%	18.4%	100%

Estrato/Escala PANAS AN-US.

En la tabla 82 se presenta la comparación de estas dos variables, en donde se evidencia que la frecuencia más alta de toda la tabla ($n=76$, 18.2%), está en el rango de estratos 1-3 y en el 23-27 de la E3. La menor frecuencia de puntuaciones obtenidas, se encuentra en el rango 23-27 también, dentro del grupo de estudiantes de estratos 4-6 ($n=11$, 2.6%). La frecuencia más alta dentro de dicho rango de estratos, se sitúa en la posición 17-19 de la E3 ($n=24$). Finalmente, los puntajes más frecuentes dentro del rango 10-16 de la E3 ($n=67$), se situaron dentro del rango de estratos 1-3, e igualmente en ese grupo se situó la mayor frecuencia del rango superior de la E3 ($n=68$). La prueba chi-cuadrado evidencia una relación independiente entre estrato y PANAS AN-US ($\text{sig}=0.133$).

Tabla 82.

Tabla de contingencia – Estrato/Escala PANAS AN-US

		Rango/P.E3.AN-US					Total	
		10-16	17-19	20-22	23-27	28-45		
Rango/estrato	1-3	Recuento	67	59	59	76	68	329
		% dentro de Rango/estrato	20.4%	17.9%	17.9%	23.1%	20.7%	100%

	% dentro de Rango/P.E3.AN-US	77%	71.1%	77.6%	87.4%	80%	78.7%
	% del total	16%	14.1%	14.1%	18.2%	16.3%	78.7%
	Recuento	20	24	17	11	17	89
	% dentro de Rango/estrato	22.5%	27%	19.1%	12.4%	19.1%	100%
4-6	% dentro de Rango/P.E3.AN-US	23%	28.9%	22.4%	12.6%	20%	21.3%
	% del total	4.8%	5.7%	4.1%	2.6%	4.1%	21.3%
	Recuento	87	83	76	87	85	418
	% dentro de Rango/estrato	20.8%	19.9%	18.2%	20.8%	20.3%	100%
Total	% dentro de Rango/P.E3.AN-US	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% del total	20.8%	19.9%	18.2%	20.8%	20.3%	100%

Estrato/Escala PANAS AN-G

La comparación de la tabla 83 muestra que la mayoría de los puntajes de la PANAS AN-US, obtenida por los estudiantes entre estratos 1-3 (n=80), se ubicó en el rango más alto de la E3, siendo a la vez esta frecuencia la más alta dentro de dicho rango y la más grande de la tabla (19.1%). La más baja frecuencia de toda la tabla (n=10, 2.4%) estuvo en el rango inferior de la E3, dentro de los estudiantes de estratos 4-6. Frente a las puntuaciones obtenidas por los estudiantes entre estratos 4-6, se puede decir que la mayoría de ellas se situó en el rango 15-17 de la E3 (n=21). El valor más alto del rango inferior de la E3 (n=62), estuvo en la intersección con el rango de estratos 1-3. La prueba chi-cuadrado evidencia la independencia de los factores comparados (sig=0.320).

Tabla 83.*Tabla de contingencia – Estrato/Escala PANAS AN-G*

		Rango/P.E3.AN-GEN					Total	
		10-14	15-17	18-20	21-24	25-50		
Rango/estrato	1-3	Recuento	62	59	62	66	80	329
		% dentro de Rango/estrato	18.8%	17.9%	18.8%	20.1%	24.3%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AN-GEN	86.1%	73.8%	75.6%	76.7%	81.6%	78.7%
		% del total	14.8%	14.1%	14.8%	15.8%	19.1%	78.7%
		Recuento	10	21	20	20	18	89
	4-6	% dentro de Rango/estrato	11.2%	23.6%	22.5%	22.5%	20.2%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AN-GEN	13.9%	26.3%	24.4%	23.3%	18.4%	21.3%
		% del total	2.4%	5%	4.8%	4.8%	4.3%	21.3%
		Recuento	72	80	82	86	98	418
		% dentro de Rango/estrato	17.2%	19.1%	19.6%	20.6%	23.4%	100%
Total	% dentro de Rango/P.E3.AN-GEN	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	% del total	17.2%	19.1%	19.6%	20.6%	23.4%	100%	

Estrato/Escala FANTASTIC.

En la tabla 84 se puede notar que la mayoría de los estudiantes de estratos 1-3 (n=74), puntuaron en el rango 72-76 de la FANTASTIC. Con respecto a los estudiantes de estratos 4-6, la mayor parte de la distribución (n=30) estuvo en el rango máximo de la FANTASTIC. El valor más alto del rango inferior de la E4 (n=66), se situó en el grupo de estratos 1-3, y en este mismo grupo se ubicó la mayor frecuencia del rango máximo de la E4 (n=56). El mayor valor de toda la tabla (n=74, 17.7%) se encuentra en el rango 72-76 de la FANTASTIC, dentro del grupo de estratos 1-3. La menor frecuencia de la tabla (n=13, 3.1%) se encuentra en el grupo de estratos 4-6 y el rango inferior de la FANTASTIC. La prueba chi-cuadrado evidencia la relación de

dependencia entre los dos factores comparados ($\text{sig}=0.013$).

Tabla 84.

Tabla de contingencia – Estrato/ Escala FANTASTIC

		Rango/Puntaje E4					Total	
		43-64	65-71	72-76	77-81	82-93		
Rango/Estrato	1-3	Recuento	66	64	74	69	56	329
		% dentro de Rango/Estrato	20.1%	19.5%	22.5%	21%	17%	100%
		% dentro de Rango/Puntaje E4	83.5%	82.1%	84.1%	79.3%	65.1%	78.7%
		% del total	15.8%	15.3%	17.7%	16.5%	13.4%	78.7%
	4-6	Recuento	13	14	14	18	30	89
		% dentro de Rango/Estrato	14.6%	15.7%	15.7%	20.2%	33.7%	100%
		% dentro de Rango/Puntaje E4	16.5%	17.9%	15.9%	20.7%	34.9%	21.3%
		% del total	3.1%	3.3%	3.3%	4.3%	7.2%	21.3%
	Total	Recuento	79	78	88	87	86	418
		% dentro de Rango/Estrato	18.9%	18.7%	21.1%	20.8%	20.6%	100%
	% dentro de Rango/Puntaje E4	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	% del total	18.9%	18.7%	21.1%	20.8%	20.6%	100%	

Estatus laboral/Escala PWB.

En la comparación de factores de la tabla 85, se evidencia que la mayoría de estudiantes sin trabajo ($n=58$), puntuaron en el rango más bajo de la PWB, siendo a la vez esta frecuencia el valor más alto del rango y de la tabla (13.9%). Del grupo de estudiantes con trabajo al momento de la investigación, la mayoría tuvo sus puntuaciones ($n=34$) dentro del rango 183-195 de la PWB. La mayor frecuencia del último rango de la E1 ($n=55$), estuvo dentro del grupo de estudiantes sin trabajo. El valor más bajo de la tabla ($n=24$, 5.7%), se obtuvo en el grupo de estudiantes con trabajo, en el rango inferior de la E1. La prueba chi-cuadrado descarta una

asociación entre los dos factores estudiados ($\text{sig}=0.523$).

Tabla 85.

Tabla de contingencia – Estatus laboral/Escala PWB

		Rango/puntaje E1					Total	
		108-156	157-171	172-182	183-195	196-234		
Estatus Laboral	No trabaja	Recuento	58	56	56	51	55	276
		% dentro de Estatus Laboral	21%	20.3%	20.3%	18.5%	19.9%	100%
		% dentro de Rango/puntaje E1	70.7%	69.1%	68.3%	60%	62.5%	66%
		% del total	13.9%	13.4%	13.4%	12.2%	13.2%	66%
		Recuento	24	25	26	34	33	142
	Sí trabaja	% dentro de Estatus Laboral	16.9%	17.6%	18.3%	23.9%	23.2%	100%
		% dentro de Rango/puntaje E1	29.3%	30.9%	31.7%	40%	37.5%	34%
		% del total	5.7%	6%	6.2%	8.1%	7.9%	34%
		Recuento	82	81	82	85	88	418
		% dentro de Estatus Laboral	19.6%	19.4%	19.6%	20.3%	21.1%	100%
Total	% dentro de Rango/puntaje E1	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	% del total	19.6%	19.4%	19.6%	20.3%	21.1%	100%	

Estatus laboral/ Escala SWLS.

La mayoría de los estudiantes sin trabajo ($n=113$) puntuaron entre 18-20 de la SWLS, siendo a la vez este valor la frecuencia más alta dentro de la tabla 86 (27%). Los estudiantes con trabajo por su parte, obtuvieron la mayor frecuencia de respuestas ($n=50$) en el rango más bajo de la SWLS, pero este rango tuvo su mayor valor ($n=88$), dentro del grupo de estudiantes sin trabajo. Con respecto al rango superior de la E2, la mayor frecuencia ($n=75$), se situó igualmente dentro del grupo de estudiantes que no tenían trabajo. El porcentaje más bajo de la tabla (11%,

n=46), se presenta dentro de la categoría de estudiantes con trabajo, para los rangos 18-20 y 21-25. El nivel crítico asociado al chi-cuadrado, evidencia la independencia de los factores comparados (0.223).

Tabla 86.

Tabla de contingencia – Estatus laboral/Escala SWLS

		Rango/puntaje E2			Total	
		7-17	18-20	21-25		
Estatus Laboral	No trabaja	Recuento	88	113	75	276
		% dentro de Estatus Laboral	31.9%	40.9%	27.2%	100%
		% dentro de Rango/puntaje E2	63.8%	71.1%	62%	66%
		% del total	21.1%	27%	17.9%	66%
	Sí trabaja	Recuento	50	46	46	142
		% dentro de Estatus Laboral	35.2%	32.4%	32.4%	100%
		% dentro de Rango/puntaje E2	36.2%	28.9%	38%	34%
		% del total	12 %	11%	11%	34%
Total	Recuento	138	159	121	418	
	% dentro de Estatus Laboral	33%	38%	28.9%	100%	
	% dentro de Rango/puntaje E2	100%	100%	100%	100%	
	% del total	33%	38%	28.9%	100%	

Estatus laboral/Escala PANAS AP-US.

De la tabla 87 se concluye que el valor más alto de la comparación (n=63, 15.1%), se ubica en la categoría de estudiantes sin trabajo, en el rango máximo de la PANAS AP-US. En relación con el grupo de estudiantes con trabajo, se puede decir que la mayoría de sus puntajes (n=36), tuvo su posición en el rango 36-39 de la E3. El rango inferior de la escala tuvo su frecuencia más alta (n=55), en el grupo de estudiantes sin trabajo. La más baja frecuencia total

(n=23), se ubicó en el rango 32-35, de la categoría de estudiantes con trabajo. Se descarta una posible asociación de variables, a causa del resultado obtenido en la prueba chi-cuadrado (sig=0.368).

Tabla 87.

Tabla de contingencia – Estatus laboral/Escala PANAS AP-US

		Rango/P.E3.AP-US					Total		
		12-26	27-31	32-35	36-39	40-50			
Estatus Laboral	No trabaja	Recuento	55	52	55	51	63	276	
		% dentro de Estatus Laboral	19.9%	18.8%	19.9%	18.5%	22.8%	100%	
		% dentro de Rango/P.E3.AP-US	66.3%	63.4%	70.5%	58.6%	71.6%	66%	
		% del total	13.2%	12.4%	13.2%	12.2%	15.1%	66%	
	Sí trabaja	Recuento	28	30	23	36	25	142	
		% dentro de Estatus Laboral	19.7%	21.1%	16.2%	25.4%	17.6%	100%	
		% dentro de Rango/P.E3.AP-US	33.7%	36.6%	29.5%	41.4%	28.4%	34%	
		% del total	6.7%	7.2%	5.5%	8.6%	6%	34%	
		Total	Recuento	83	82	78	87	88	418
			% dentro de Estatus Laboral	19.9%	19.6%	18.7%	20.8%	21.1%	100%
% dentro de Rango/P.E3.AP-US	100%		100%	100%	100%	100%	100%		
% del total	19.9%		19.6%	18.7%	20.8%	21.1%	100%		

Estatus laboral/Escala PANAS AP-G

De la comparación de la tabla 88 se concluye que el mayor porcentaje de respuestas (13.9%, n=58), se ubica en el rango inferior de la E3 y en el rango 35-37, en el grupo de estudiantes sin trabajo, siendo por lo tanto este valor el mayor dentro de las categorías mencionadas. Con respecto al menor porcentaje (5.5%, n=23), este está situado en el rango 31-34 de la E3, dentro del grupo de estudiantes con trabajo. La mayor frecuencia de puntajes para los

estudiantes con trabajo (n=33), está en el rango 38-41 de la PANAS. El rango superior de dicha escala, tuvo su mayor número de puntajes (n=50), dentro de la categoría de estudiantes sin trabajo. El estadístico chi-cuadrado descarta una asociación entre los factores evaluados (sig=0.761).

Tabla 88.

Tabla de contingencia – Estatus laboral/Escala PANAS AP-G

		Rango/P.E3.AP-GEN					Total	
		12-30	31-34	35-37	38-41	42-50		
Estatus Laboral	No trabaja	Recuento	58	57	58	53	50	276
		% dentro de Estatus Laboral	21%	20.7%	21%	19.2%	18.1%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AP-GEN	67.4%	71.3%	65.2%	61.6%	64.9%	66%
		% del total	13.9%	13.6%	13.9%	12.7%	12%	66%
	Sí trabaja	Recuento	28	23	31	33	27	142
		% dentro de Estatus Laboral	19.7%	16.2%	21.8%	23.2%	19%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AP-GEN	32.6%	28.8%	34.8%	38.4%	35.1%	34%
		% del total	6.7%	5.5%	7.4%	7.9%	6.5%	34%
Total	Recuento	86	80	89	86	77	418	
	% dentro de Estatus Laboral	20.6%	19.1%	21.3%	20.6%	18.4%	100%	
	% dentro de Rango/P.E3.AP-GEN	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	% del total	20.6%	19.1%	21.3%	20.6%	18.4%	100%	

Estatus laboral/ Escala PANAS AN-US.

En la tabla 89 se puede observar que la frecuencia más alta (n=63, 15.1%), se situó en el mayor rango de la PANAS, en el grupo de estudiantes sin trabajo. La menor frecuencia está situada dentro del grupo de estudiantes con trabajo, en el rango superior de la PANAS (n=22, 5.3%). El mayor valor del grupo de estudiantes con vinculación laboral, se ubicó entre los

puntajes 20-22 de la E3 (n=34). La frecuencia más alta obtenida en el rango menor de la E3 fue 54 y estuvo situada dentro del grupo de estudiantes sin trabajo. Se obtuvo un nivel de significación asociado al chi-cuadrado (0.107), que permite concluir que los factores comparados son independientes.

Tabla 89.

Tabla de contingencia – Estatus laboral/Escala PANAS AN-US

		Rango/P.E3.AN-US					Total	
		10-16	17-19	20-22	23-27	28-45		
Estatus Laboral	No trabaja	Recuento	54	57	42	60	63	276
		% dentro de Estatus Laboral	19.6%	20.7%	15.2%	21.7%	22.8%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AN-US	62.1%	68.7%	55.3%	69%	74.1%	66%
		% del total	12.9%	13.6%	10%	14.4%	15.1%	66%
	Sí trabaja	Recuento	33	26	34	27	22	142
		% dentro de Estatus Laboral	23.2%	18.3%	23.9%	19%	15.5%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AN-US	37.9%	31.3%	44.7%	31%	25.9%	34%
		% del total	7.9%	6.2%	8.1%	6.5%	5.3%	34%
Total	Recuento	87	83	76	87	85	418	
	% dentro de Estatus Laboral	20.8%	19.9%	18.2%	20.8%	20.3%	100%	
	% dentro de Rango/P.E3.AN-US	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	% del total	20.8%	19.9%	18.2%	20.8%	20.3%	100%	

Estatus laboral/Escala PANAS AN-G

En la tabla 90 se encuentra la mayor frecuencia de la comparación (n=69, 16.5%), dentro del grupo de estudiantes sin vinculación laboral, para las puntuaciones resultantes entre 25-50 de la PANAS. En el grupo de estudiantes con trabajo, el mayor valor estuvo ubicado en el rango 18-20 de la E3 (n=37). La menor frecuencia de la tabla (n=23, 5.5%) se presenta también dentro de dicho grupo de estudiantes, entre las puntuaciones 21-24 de la E3. Por último, el mayor número

de puntajes del rango inferior de la E3, se presentó en el grupo de estudiantes sin vinculación laboral (n=48). La prueba chi-cuadrado descarta una asociación entre las dos variables (sig=0.108).

Tabla 90.

Tabla de contingencia – Estatus laboral/Escala PANAS AN-G

		Rango/P.E3.AN-GEN					Total	
		10-14	15-17	18-20	21-24	25-50		
Estatus Laboral	No trabaja	Recuento	48	51	45	63	69	276
		% dentro de Estatus Laboral	17.4%	18.5%	16.3%	22.8%	25%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AN-GEN	66.7%	63.8%	54.9%	73.3%	70.4%	66%
		% del total	11.5%	12.2%	10.8%	15.1%	16.5%	66.6%
		Recuento	24	29	37	23	29	142
	Sí trabaja	% dentro de Estatus Laboral	16.9%	20.4%	26.1%	16.2%	20.4%	100%
		% dentro de Rango/P.E3.AN-GEN	33.3%	36.3%	45.1%	26.7%	29.6%	34%
		% del total	5.7%	6.9%	8.9%	5.5%	6.9%	34%
		Recuento	72	80	82	86	98	418
		% dentro de Estatus Laboral	17.2%	19.1%	19.6%	20.6%	23.4%	100%
Total	% dentro de Rango/P.E3.AN-GEN	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	% del total	17.2%	19.1%	19.6%	20.6%	23.4%	100%	

Estatus laboral/Escala FANTASTIC.

Los estudiantes sin vinculación laboral obtuvieron la mayor parte de sus puntuaciones (n=66), en el rango 72-76 de la FANTASTIC, siendo a la vez esta frecuencia la más alta dentro de la tabla (15.8%) (Ver tabla 91). Con respecto a los estudiantes con vinculación laboral, se puede decir que obtuvieron la mayoría de sus puntuaciones (n=39) en el rango 77-81 de la E4. En el rango inferior de la escala, la frecuencia más alta (n=56) se situó en el grupo de estudiantes

sin trabajo. El rango superior por su parte, obtuvo su mayor frecuencia (n=58) también dentro de dicho grupo de estudiantes. Por último, el menor valor de la tabla (n=22, 5.3%) estuvo entre las puntuaciones 72-76 del grupo de estudiantes con trabajo. La prueba chi-cuadrado descarta la asociación entre los dos factores estudiados (sig=0.053).

Tabla 91.

Tabla de contingencia – Estatus laboral/Escala FANTASTIC

		Rango/Puntaje E4					Total	
		43-64	65-71	72-76	77-81	82-93		
Estatus Laboral	No trabaja	Recuento	56	48	66	48	58	276
		% dentro de Estatus Laboral	20.3%	17.4%	23.9%	17.4%	21%	100%
		% dentro de Rango/Puntaje E4	70.9%	61.5%	75%	55.2%	67.4%	66%
		% del total	13.4%	11.5%	15.8%	11.5%	13.9%	66%
	Sí trabaja	Recuento	23	30	22	39	28	142
	% dentro de Estatus Laboral	16.2%	21.1%	15.5%	27.5%	19.7%	100%	
	% dentro de Rango/Puntaje E4	29.1%	38.5%	25%	44.8%	32.6%	34%	
	% del total	5.5%	7.2%	5.3%	9.3%	6.7%	34%	
Total		Recuento	79	78	88	87	86	418
		% dentro de Estatus Laboral	18.9%	18.7%	21.1%	20.8%	20.6%	100%
		% dentro de Rango/Puntaje E4	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		% del total	18.9%	18.7%	21.1%	20.8%	20.6%	100%

Asociaciones entre factores

Tomando como base los resultados derivados del análisis por tablas de contingencia y su respectiva prueba de hipótesis de independencia (chi-cuadrado), se tomaron las parejas de comparaciones que evidenciaron tener una asociación significativa, para ahondar en el análisis

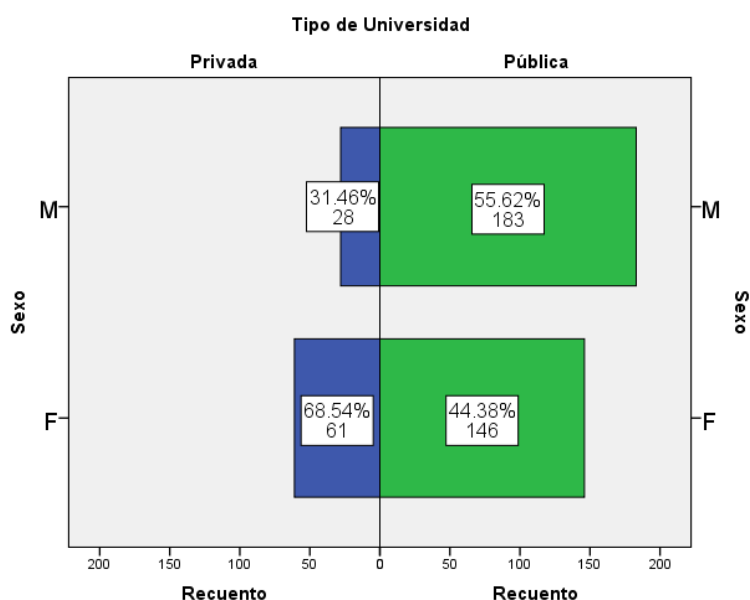
de dicha asociación. Se analizan las parejas de factores dentro de las tres categorías ya revisadas: factores sociodemográficos, escalas y factores sociodemográficos y escalas. Para el análisis de la primera y tercera categoría se emplean gráficas de distribución, por la naturaleza nominal de algunas de las variables analizadas, mientras que las asociaciones entre las escalas, se revisan a partir de un análisis de correlación.

Factores sociodemográficos.

Tipo de universidad/Sexo.

La gráfica de la figura 18 presenta la distribución de los participantes en función del tipo de universidad y el sexo. Se puede notar una mayor proporción de mujeres dentro de las universidades privadas y de hombres en las públicas. A pesar de que la asociación resultó ser significativa según la prueba chi-cuadrado, es importante considerar la posibilidad de que la diferencia de frecuencias entre ambos tipos de universidades (privadas: n=89; públicas: n=329), haya incidido sobre el resultado de la comparación.

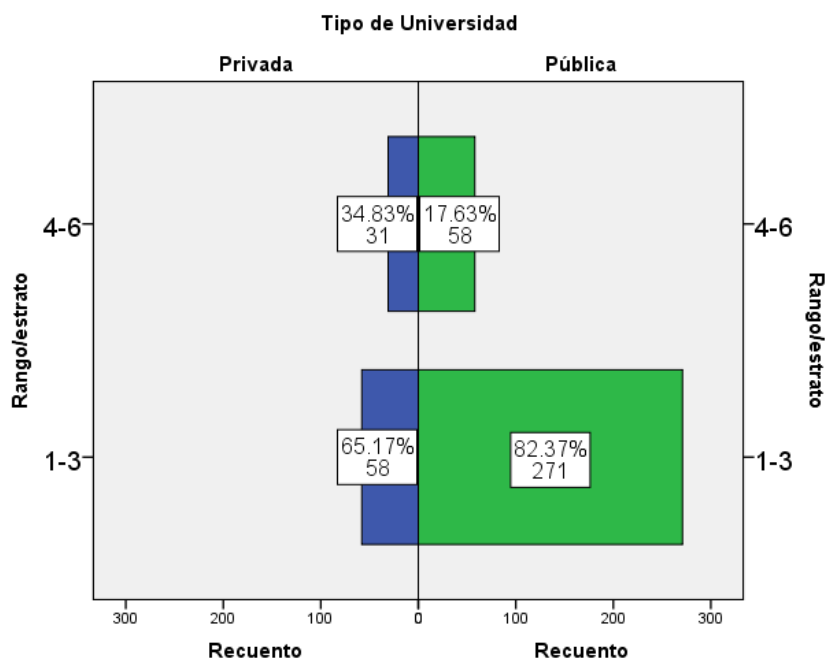
Figura 18. Tipo de universidad/Sexo



Tipo de universidad/Estrato.

En la figura 19 se presenta la distribución conjunta de estos dos factores, de donde se concluye que la mayor parte de los estudiantes de ambos tipos de universidad, pertenecen a los estratos 1-3 y que el porcentaje de estudiantes de estratos 4-6 en las universidades privadas, casi casi duplica la de las universidades públicas. Sin embargo, ante estos resultados es importante tener presente la diferencia de frecuencias entre ambos tipos de universidad, así como entre los dos rangos de estratos (1-3: n=329; 4-6: n=89).

Figura 19. Tipo de universidad/Estrato



Edad/Estatus laboral.

Al comparar la distribución conjunta obtenida para estos dos factores (Ver figura 20), se observa que la mayoría de estudiantes con vinculación laboral (52.11%), tienen entre 21-24 años

y la mayor parte de los estudiantes sin trabajo (50.36%), pertenecen al grupo de 18-20 años. Es necesario analizar estos porcentajes a la luz de la diferencia de frecuencias dentro de la categoría de estatus laboral (no trabaja: n=276; sí trabaja: n=142) y de rango de edad (18-20: n=186; 21-24: n=187; 25-37: n=45). Sin embargo, se evidencian mejor las tendencias en la distribución, si se comparan las proporciones del estatus laboral, en función de los rango de edad (Ver figura 21).

Figura 20. Edad/Estatus laboral

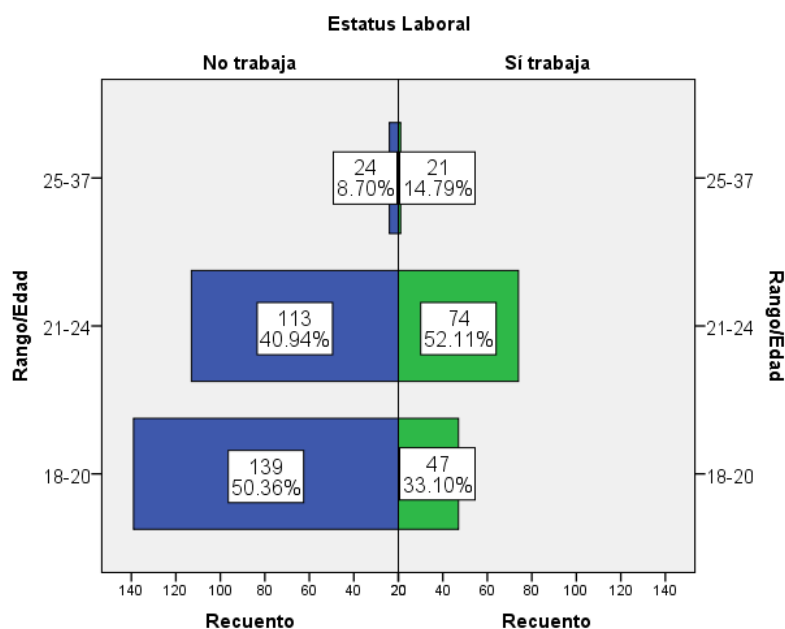
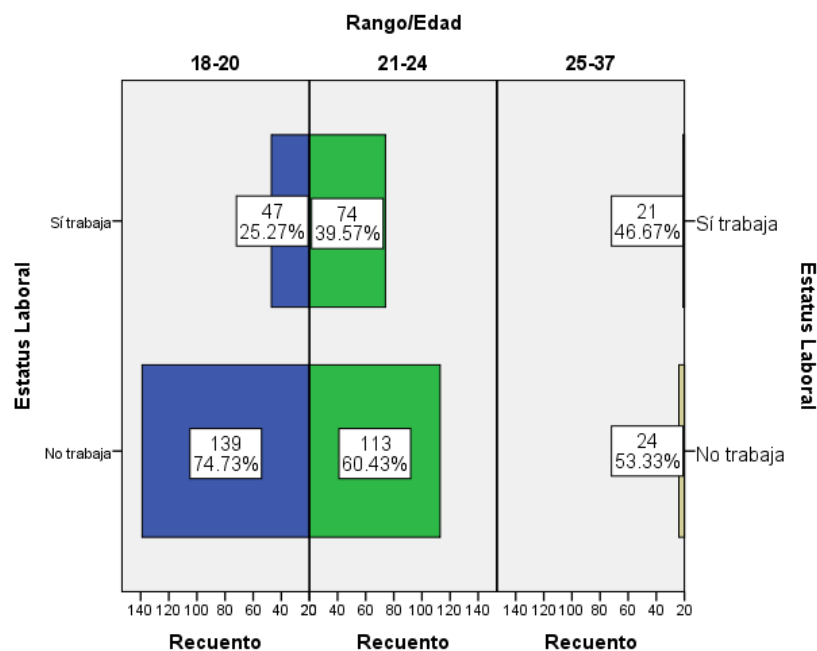


Figura 21. Edad/Estatus laboral (B)

En la figura 21 se puede notar que en los tres rangos de edad, la mayor parte de los estudiantes no tienen trabajo; no obstante, a medida que aumenta la edad, aumenta también la proporción de estudiantes con vinculación laboral.

Escalas.

Se realizaron análisis de correlaciones entre las diferentes escalas, con el fin de obtener más información acerca de la naturaleza de las asociaciones detectadas por medio del estadístico chi-cuadrado. A las distribuciones de las escalas se les realizó una prueba de normalidad, la cual a través del estadístico Kolmogorov-Smirnov, indicó que las variables estudiadas no se distribuyen normalmente. Por este motivo, se escogió un estadístico de análisis no paramétrico, el coeficiente de correlación de Spearman. Las correlaciones se realizaron con los puntajes globales de cada escala, sin la agrupación por rangos. Para el análisis de los coeficientes se

emplearon las categorías de la tabla 92:

Tabla 92.

Categorización de las correlaciones

Valor de la correlación (positivo y negativo)	Nivel de la correlación
0	Nula
0.01-0.19	Muy débil
0.2-0.39	Débil
0.4-0.59	Moderada
0.6-0.79	Fuerte
0.8-0.99	Muy fuerte
1	Fuerte
Nivel de significación	
0.00-0.01 = Muy significativa	
0.011-0.05 = Significativa	
más de 0.05	

En la tabla 93 se puede observar que la PWB y la SWLS, tienen una correlación positiva fuerte muy significativa, siendo éste el coeficiente de correlación más alto para la PWB y para la toda la comparación (0.698). La PWB obtuvo también correlaciones moderadas con las demás escalas. Todas las correlaciones fueron positivas, exceptuando las que involucraron las escalas de afectos negativos. La SWLS por su parte, tuvo correlaciones positivas moderadas con las dos escalas de afectos positivos y con la FANTASTIC y negativas débiles con las dos escalas de afectos negativos. La PANAS AP-US correlacionó de forma positiva y fuerte, con la escala AP-G y de forma negativa y muy débil, con las escalas AN-US y AN-G. La correlación con la FANTASTIC fue positiva y débil.

La PANAS AP-G, correlacionó negativamente, de forma muy débil y no significativa, con la PANAS AN-US. La correlación con la escala AN-G fue negativa y muy débil. Por último, la

Puntaje E3.AN- US	Coefficiente de correlación	-.432**	-.323**	-.176**	-0.089	1	.676**	-.514**
	Sig. (bilateral)	0	0	0	0.07		0	0
	N	418	418	418	418	418	418	418
Puntaje E3.AN- G	Coefficiente de correlación	-.451**	-.342**	-.122*	-.164**	.676**	1	-.517**
	Sig. (bilateral)	0	0	0.013	0.001	0		0
	N	418	418	418	418	418	418	418
Puntaje FANTA STIC	Coefficiente de correlación	.552**	.518**	.330**	.308**	-.514**	-.517**	1
	Sig. (bilateral)	0	0	0	0	0	0	
	N	418	418	418	418	418	418	418

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

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

La tabla 94 presenta la descripción de las correlaciones.

Tabla 94.

Caracterización de las correlaciones entre las diferentes escalas

Escalas	N	Spearman	Dirección	Nivel de correlación	Nivel de significación	Significativa al nivel
Correlaciones significativas						
PWB/SWLS	418	0.698	Positiva	Fuerte	0.000	0.01
PANAS AP-US/AP-G	418	0.686	Positiva	Fuerte	0.000	0.01
PANAS AN-US/AN-G	418	0.676	Positiva	Fuerte	0.000	0.01
PWB/PANAS AP-G	418	0.577	Positiva	Moderada	0.000	0.01
PWB/PANAS AP-US	418	0.562	Positiva	Moderada	0.000	0.01
PWB/FANTASTIC	418	0.552	Positiva	Moderada	0.000	0.01
SWLS/FANTASTIC	418	0.518	Positiva	Moderada	0.000	0.01

PANAS AN-G/FANTASTIC	418	0.517	Negativa	Moderada	0.000	0.01
PANAS AN-US/FANTASTIC	418	0.514	Negativa	Moderada	0.000	0.01
SWLS/PANAS AP-US	418	0.497	Positiva	Moderada	0.000	0.01
SWLS/PANAS AP-G	418	0.469	Positiva	Moderada	0.000	0.01
PWB/PANAS AN-G	418	0.451	Negativa	Moderada	0.000	0.01
PWB/PANAS AN-US	418	0.432	Negativa	Moderada	0.000	0.01
SWLS/PANAS AN-G	418	0.342	Negativa	Débil	0.000	0.01
PANAS AP-US/FANTASTIC	418	0.330	Positiva	Débil	0.000	0.01
SWLS/PANAS AN-US	418	0.323	Negativa	Débil	0.000	0.01
PANAS AP-G/FANTASTIC	418	0.308	Positiva	Débil	0.000	0.01
PANAS AP-US/ AN-US	418	0.176	Negativa	Muy Débil	0.000	0.01
PANAS AP-G/AN-G	418	0.164	Negativa	Muy Débil	0.001	0.01
PANAS AP-US/ AN-G	418	0.122	Negativa	Muy Débil	0.013	0.05
Correlaciones no significativas						
PANAS AP-G/AN-US	418	0.089	Negativa	Muy Débil	0.07	.

Dado que gran parte de los análisis de esta investigación, se realizó a partir de la clasificación de los puntajes de las escalas en rangos, se hizo también un análisis correlacional de dichos rangos (Ver tabla 95). Al comparar la tabla 94 con la 95, se puede notar que en esta última los coeficientes de correlación disminuyeron en comparación con la primera y con ello el nivel o fuerza de la correlación. No obstante, en las dos tablas se mantuvo la proporción de 20 correlaciones significativas y 1 no significativa, estando ambos grupos compuestos por las mismas parejas de correlaciones en ambas tablas.

Tabla 95.*Descripción de las correlaciones entre los rangos de las escalas*

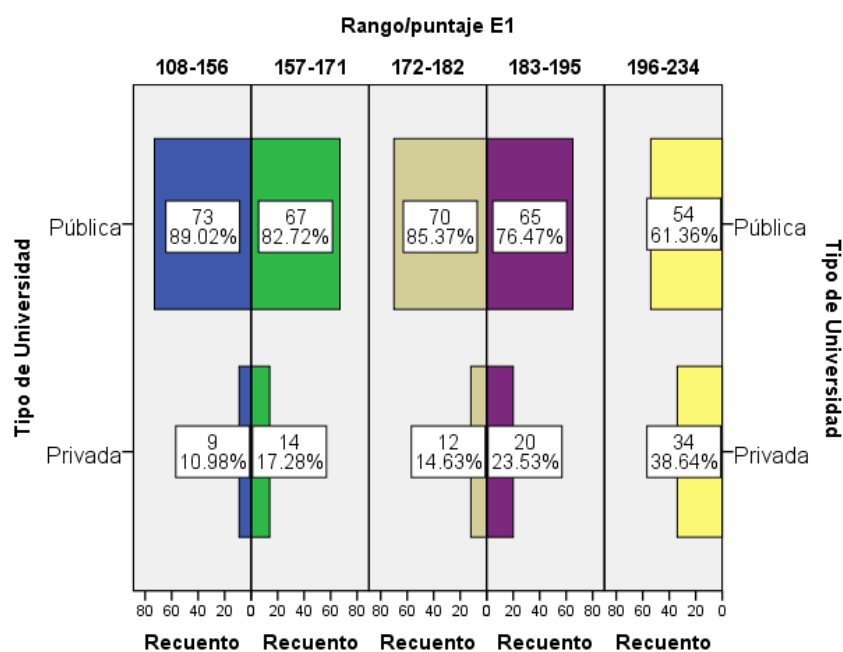
Escalas	N	Spearman	Dirección	Nivel de correlación	Nivel de significación	Significativa al nivel
Correlaciones significativas						
PWB/SWLS	418	0.654	Positiva	Fuerte	0.000	0.01
PANAS AP-US/AP-G	418	0.636	Positiva	Fuerte	0.000	0.01
PANAS AN-US/AN-G	418	0.634	Positiva	Fuerte	0.000	0.01
PWB/PANAS AP-G	418	0.544	Positiva	Moderada	0.000	0.01
PWB/PANAS AP-US	418	0.527	Positiva	Moderada	0.000	0.01
PWB/FANTASTIC	418	0.501	Positiva	Moderada	0.000	0.01
SWLS/FANTASTIC	418	0.467	Positiva	Moderada	0.000	0.01
PANAS AN-G/FANTASTIC	418	0.490	Negativa	Moderada	0.000	0.01
PANAS AN-US/FANTASTIC	418	0.503	Negativa	Moderada	0.000	0.01
SWLS/PANAS AP-US	418	0.464	Positiva	Moderada	0.000	0.01
SWLS/PANAS AP-G	418	0.423	Positiva	Moderada	0.000	0.01
PWB/PANAS AN-G	418	0.411	Negativa	Moderada	0.000	0.01
PWB/PANAS AN-US	418	0.379	Negativa	Débil	0.000	0.01
SWLS/PANAS AN-G	418	0.297	Negativa	Débil	0.000	0.01
PANAS AP-US/FANTASTIC	418	0.290	Positiva	Débil	0.000	0.01
SWLS/PANAS AN-US	418	0.278	Negativa	Débil	0.000	0.01
PANAS AP-G/FANTASTIC	418	0.268	Positiva	Débil	0.000	0.01
PANAS AP-US/ AN-US	418	0.158	Negativa	Muy Débil	0.001	0.01
PANAS AP-G/AN-G	418	0.144	Negativa	Muy Débil	0.003	0.01
PANAS AP-US/ AN-G	418	0.117	Negativa	Muy Débil	0.017	0.05
Correlaciones no significativas						
PANAS AP-G/AN-US	418	0.86	Negativa	Muy Débil	0.079	.

Factores sociodemográficos y escalas.

Tipo de universidad/PWB.

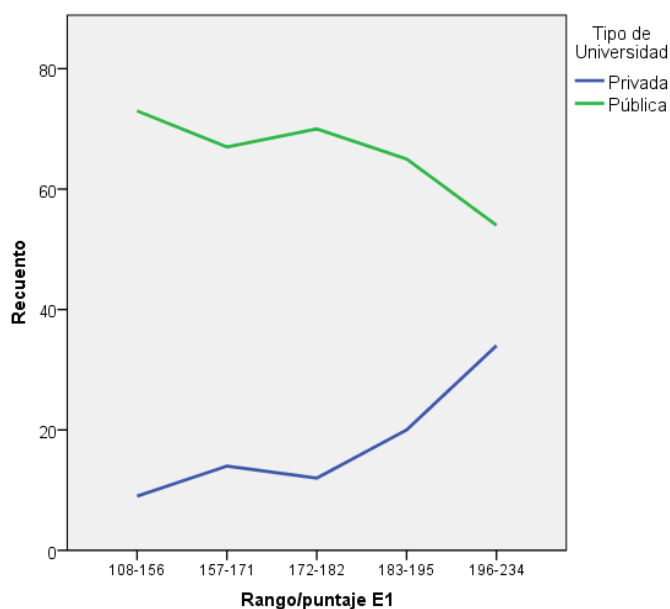
En la figura 22 se presenta la distribución conjunta de los factores *tipo de universidad* y *PWB*. A pesar de la diferencia de frecuencias entre ambos tipos de universidad, el gráfico permite observar la distribución de ambos tipos de universidad, en función de los rangos de puntajes. De esta forma, se puede observar una tendencia de disminución de la proporción de estudiantes de universidades públicas (con el consecuente aumento del número de estudiantes de universidades privadas), a medida que aumenta la puntuación en la PWB. Comparando el rango inferior de la PWB, con el rango superior, se puede notar que la distribución de estudiantes de ambos tipos de universidad, varía significativamente a lo largo de los rangos (Rango inferior: pública=89.02%, privada=10.98%; Rango superior: pública=61.36%, privada=38.64%).

Figura 22. Tipo de universidad/PWB



Las líneas de tendencia de distribución de los dos factores, se presentan en la figura 23, en donde se evidencia una tendencia “espejo”, entre las dos líneas que representan ambos tipos de universidad, las cuales presentan algunos ascensos y descensos a lo largo de los rangos de la PWB, con una marcada tendencia final de descenso para el grupo de universidades públicas y de ascenso para el de las privadas.

Figura 23. Tipo de universidad/PWB(B)

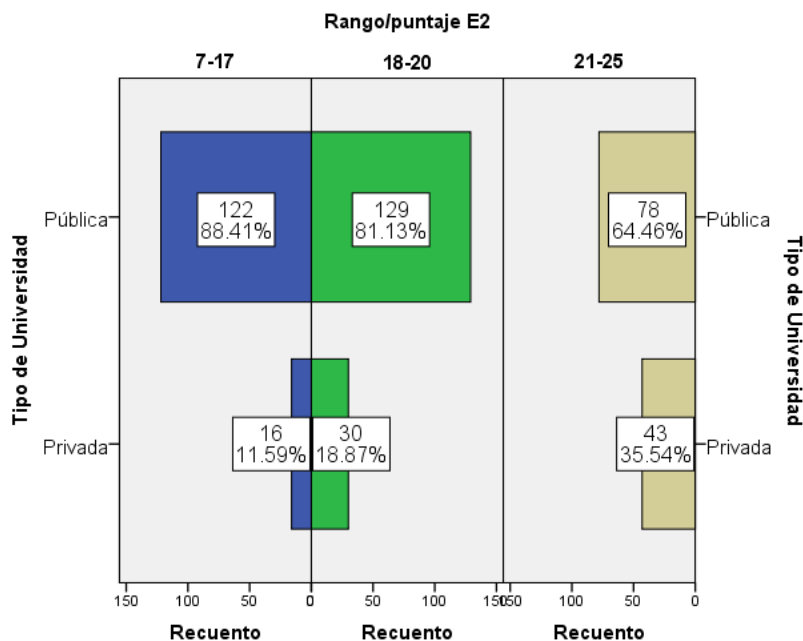


Tipo de universidad/SWLS.

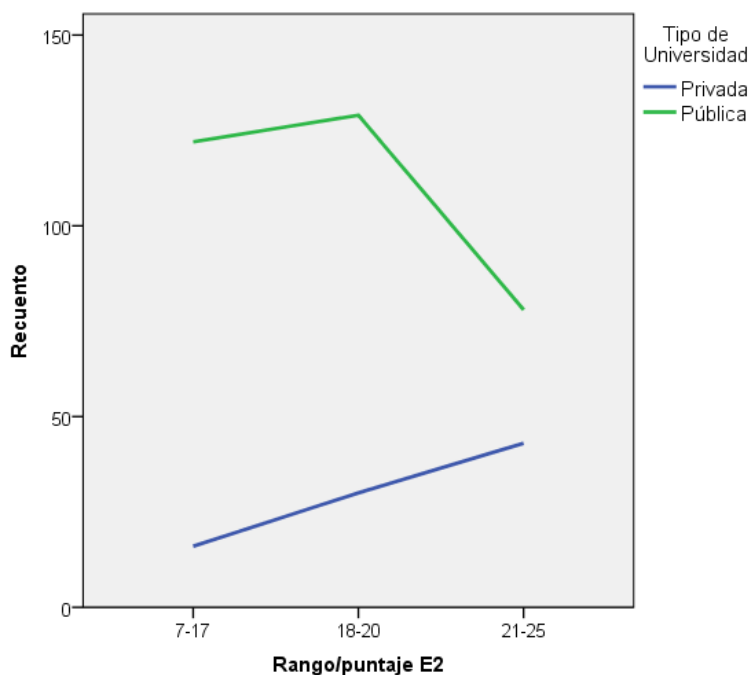
La figura 24 presenta la distribución de la variable *tipo de universidad*, en función de los rangos de puntuación de la SWLS. A pesar de la evidente diferencia de frecuencias, se puede observar una clara tendencia de cambio en la proporción de estudiantes de universidades privadas y públicas, a medida que aumentan los puntajes de la SWLS. Mientras que en el rango inferior de la escala, el 88.41% de los estudiantes son de universidades públicas y el 11.59% de

universidades privadas, en el rango superior, el porcentaje de las públicas disminuye a 64.46% y el de las privadas aumenta a 35.54%.

Figura 24. Tipo de universidad/SWLS

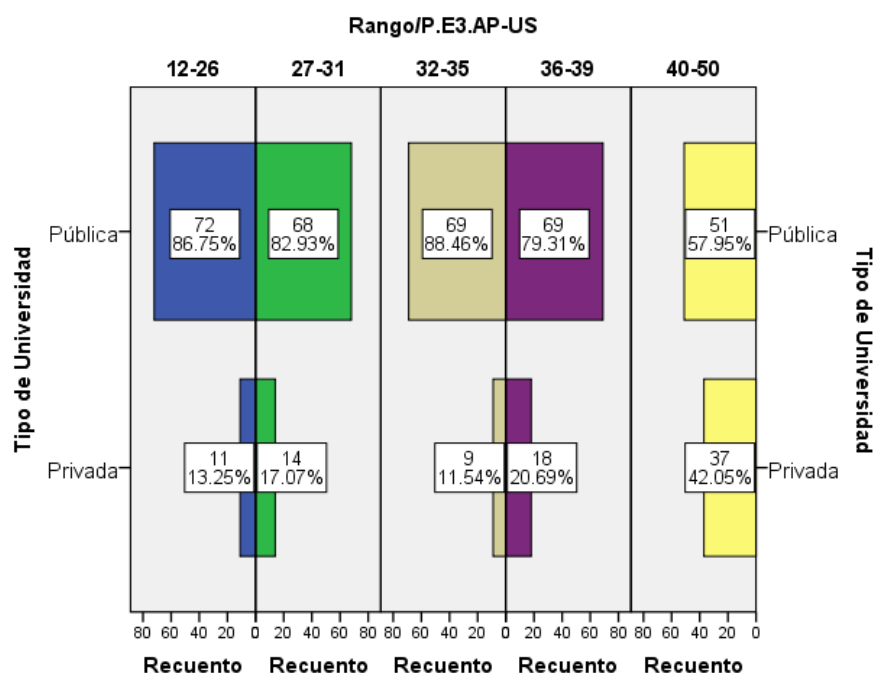


La figura 25 ilustra aspectos más detallados de la distribución conjunta de los dos factores. Al igual que la PWB, se observa que la distribución de ambos tipos de universidad para la SWLS, tiene una tendencia ascendente para las universidades privadas y descendente para las públicas. No obstante, la línea de tendencia del grupo de universidades privadas es completamente recta y ascendente, mientras que la línea que representa el grupo de universidades públicas, comienza con un segmento moderadamente ascendente y en el rango 18-20, presenta un fuerte y definitivo descenso.

Figura 25. Tipo de universidad/SWLS (B)***Tipo de universidad/PANAS AP-US.***

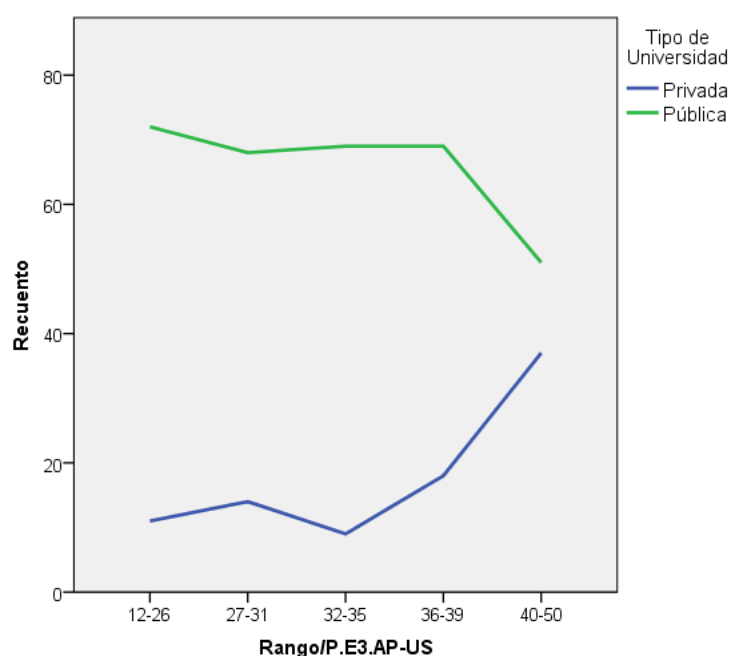
La distribución de puntajes por rangos de la PANAS AP-US representada en la figura 26, evidencia una tendencia similar a la distribución de la PWB y SWLS. El 86.75% de los estudiantes que puntuaron en el rango 12-26 de la PANAS, estaban vinculados a una universidad pública y el restante 13.25%, a una institución privada. Mientras que la distribución de puntajes para el rango 40-50 de la PANAS, se conforma en un 57.95% por estudiantes de universidades públicas y un 42.05%, por estudiantes pertenecientes a universidades privadas.

Figura 26. Tipo de universidad/PANAS AP-US



En la figura 27 se grafica la distribución de las dos variables. La puntuaciones del grupo de las universidades públicas comienza con un descenso moderado entre el rango 12-26 y 27-31 de la PANAS, seguido de un ascenso muy leve hasta el rango 32-35, un mantenimiento en las frecuencias hasta el rango 36-39 y finalmente un fuerte descenso en las frecuencias, hasta el rango 45-50. En relación con el grupo de estudiantes de las universidades privadas, se observa que existe un ascenso moderado entre el primer y segundo rango de la escala, seguido de un descenso hasta el rango medio, continuando con un importante ascenso hasta el 36-39 y finalizando con un ascenso más fuerte hasta el máximo rango.

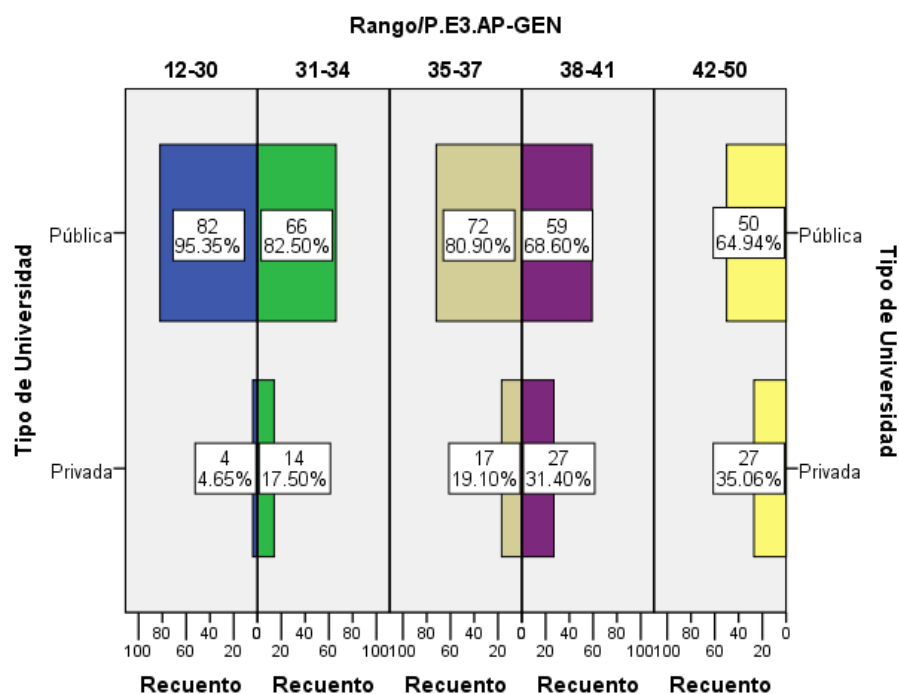
Figura 27. Tipo de universidad/PANAS AP-US (B)



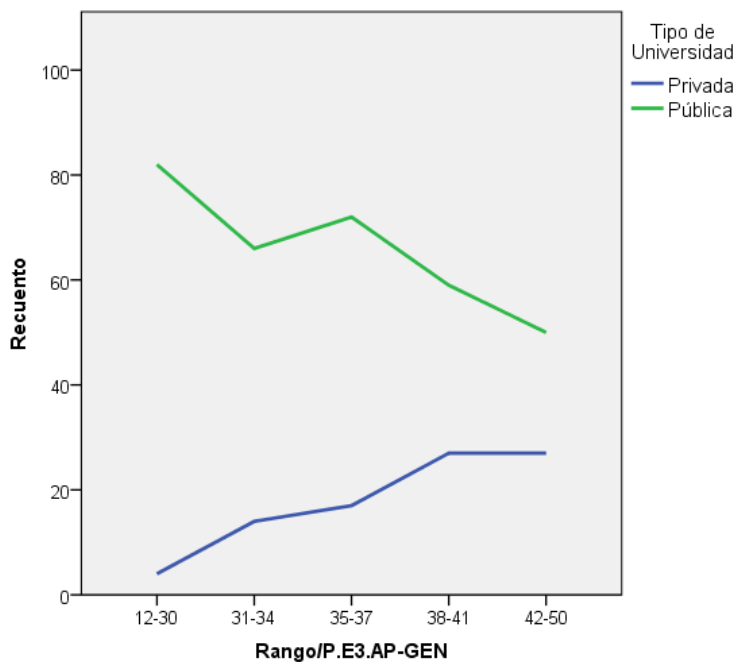
Tipo de universidad/PANAS AP-G

La distribución de estos dos factores simultáneamente, se presenta en la figura 28, en donde se evidencia una tendencia similar, al comportamiento presentado para las escalas previas. El rango inferior de la PANAS AP-G, está compuesto en un 95.35% por estudiantes de universidades públicas y el 4.65% restantes, por el grupo pertenecientes a universidades privadas. En el rango superior de la escala, los porcentajes varían a 64.94% y 35.06%, respectivamente.

Figura 28. Tipo de universidad/PANAS AP-G

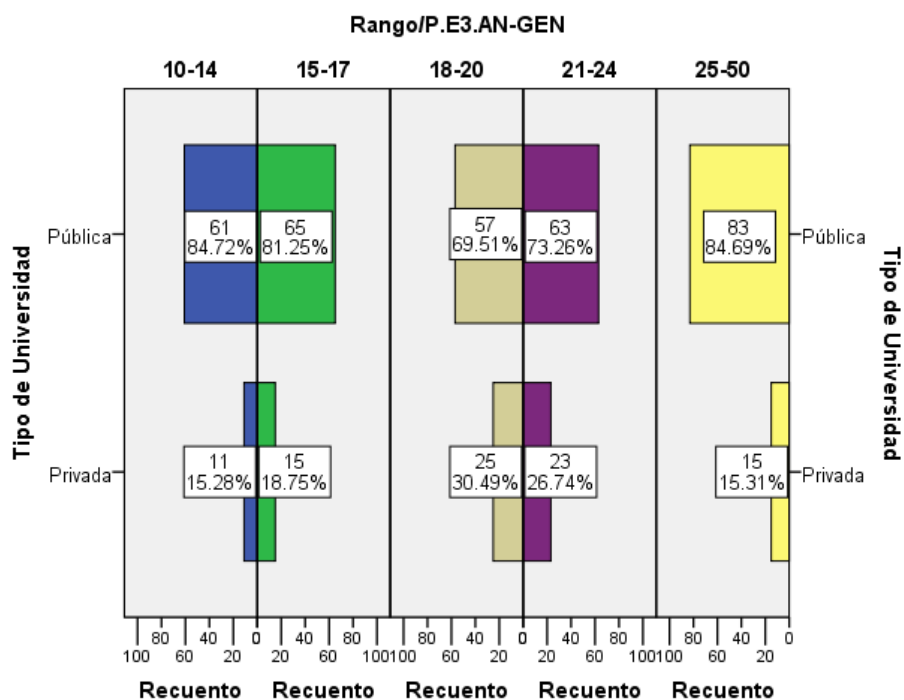


Las líneas de distribución de las dos variables, se presentan en la figura 29. La línea que representa el comportamiento de los puntajes de los estudiantes pertenecientes a universidades públicas, muestra una tendencia primordialmente de descenso, a excepción del recorrido entre el segundo y tercer rango de la PANAS. En cuanto a la línea de distribución de los puntajes de los estudiantes de instituciones privadas, se observa una tendencia de ascenso, hasta el rango 38-41, en donde la frecuencia de respuestas por rango ($n=27$), se mantiene hasta el último rango de la escala.

Figura 29. Tipo de universidad/PANAS AP-G (B)***Tipo de universidad/PANAS AN-G***

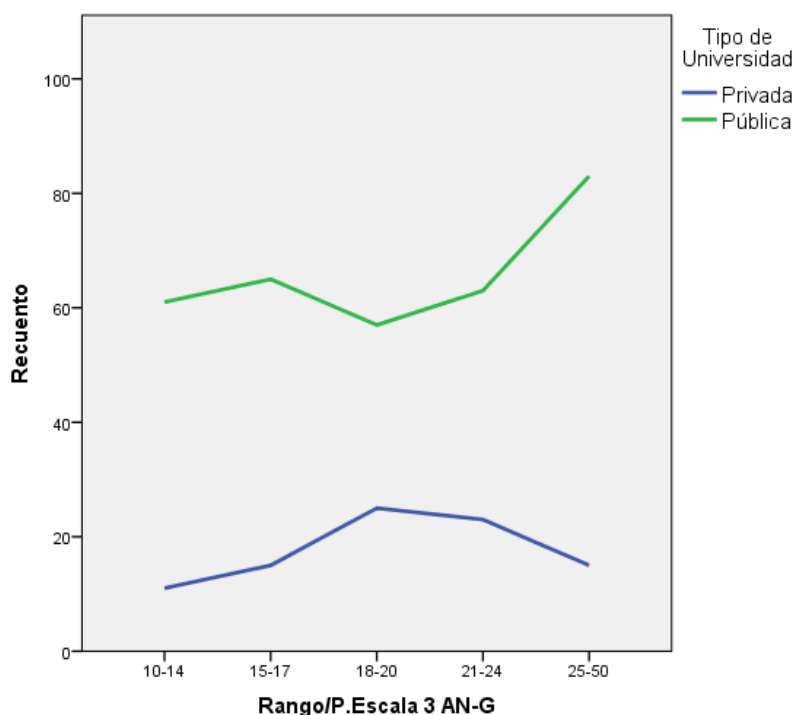
La comparación de estos dos factores evidencia un comportamiento muy diferente al de las comparaciones anteriores. En la figura 30 se observa el rango de la PANAS AN-G, en el cual existe una mayor diferencia en la proporción de estudiantes de ambos tipos de universidad, es el rango inferior (pública= 84.72%, n=61; privada=15.28%, n=11), mientras que aquel en el que esta diferencia de proporción se presenta más disminuida, es el rango 18-20 (pública=69.51%, n=57; privada=30.49%, n=25).

Figura 30. Tipo de universidad/PANAS AN-G



En la figura 31 se presenta de forma más específica los comportamientos de la distribución de ambos tipos de universidad, para la PANAS. Entre el rango inferior y el 15-17 de la escala, se observa un ascenso en las frecuencias de ambos grupos. Del rango 15-17 al 18-20, se muestra un descenso en las frecuencias para el grupo de las públicas y un ascenso para el de las privadas. Entre este último rango y el 21-24, asciende el número de casos para el grupo de las universidades públicas, mientras desciende el grupo de las privadas. Finalmente, entre el rango 21-24 y el último rango de la PANAS, se presenta un fuerte ascenso en las frecuencias del grupo de las públicas, mientras se observa un descenso menos fuerte en el número de casos de las universidades privadas.

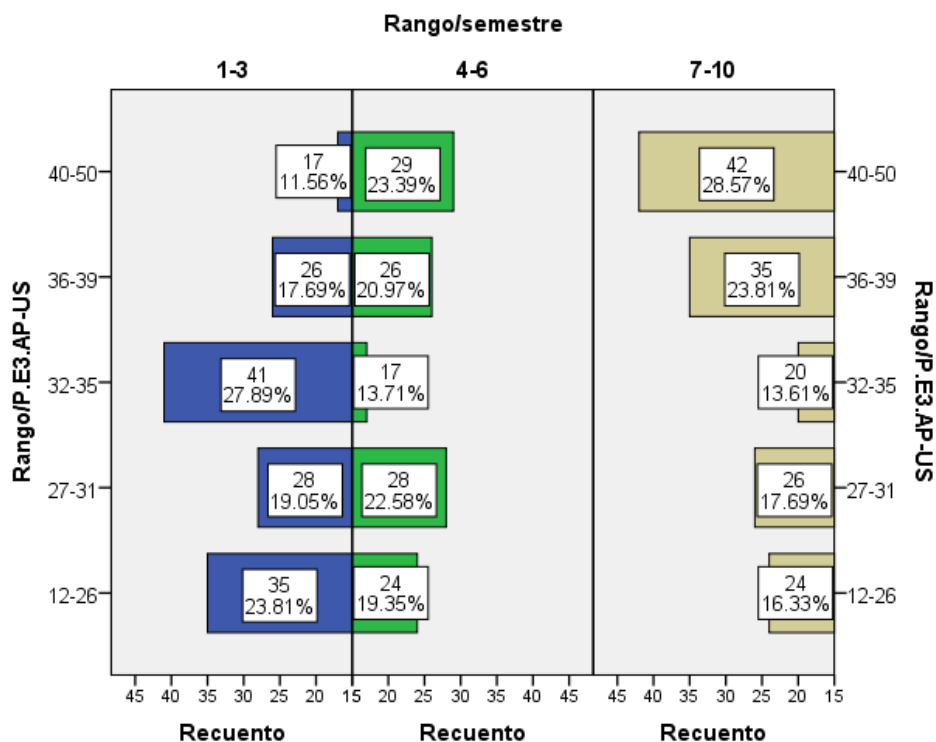
Figura 31. Tipo de universidad/PANAS AN-G (B)



Semestre/PANAS AP-US.

La figura 32 presenta la distribución de puntajes de la PANAS AP-US, dentro de cada uno de los rangos de semestres. Las diferencias en la distribución de frecuencias en los tres rangos de semestres no fue tan marcadas, pero es importante tenerlas en cuenta para el análisis de las gráficas (1-3: n=147; 4-6: n=124; 7-10=147). Los estudiantes de semestres 1-3, presentaron en su mayoría puntajes dentro del rango 32-35 (27.89%). Los estudiantes de los semestres 4-6, tuvieron la mayor parte de su distribución (23.39%), en el rango superior de la escala (40-50). Por su parte, los estudiantes que cursaban 7-10 semestres, tuvieron en su mayoría puntuaciones igualmente en el rango superior de la PANAS (28.57%). Las tendencias de distribución se presentan en la figura 36.

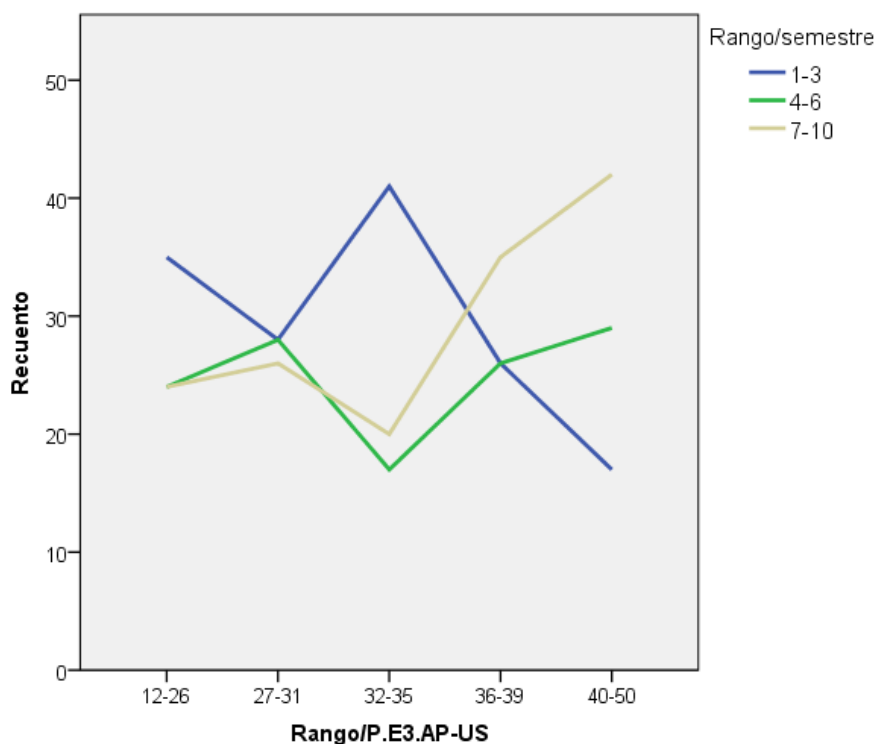
Figura 32. Semestre/PANAS AP-US



En la figura 33 se puede observar que el comportamiento de la distribución de puntajes de la PANAS AP-US, para los estudiantes de semestres 4-6 y 7-10, es similar a pesar de la diferencia de frecuencias entre ambas categorías, mientras que la tendencia de los puntajes dentro del rango semestral 1-3, evidencia un comportamiento opuesto con respecto a los otros dos grupos. Mientras que existe un ascenso en las frecuencias de los grupos 4-6 y 7-10, entre el rango más bajo de la PANAS y el rango 27-31, las frecuencias del grupo 1-3 disminuyen fuertemente entre estos dos puntos. Luego se presenta un fuerte ascenso del número de casos para este grupo, entre el rango 27-31 y 32-35, mientras que el grupo de semestres 4-6 presenta un importante descenso de frecuencias en este punto y el grupo 7-10, también presenta un descenso, pero menos marcado. Luego de esto, estos dos grupos de semestre presentan un ascenso definitivo en su línea

de distribución, mientras que la línea de tendencia de los estudiantes de semestres 1-3, presenta un fuerte y definitivo descenso. Sin embargo, los ascensos y descensos mencionados, se muestran menos marcados entre el rango 36-39 y 40-50 para los tres grupos de semestres.

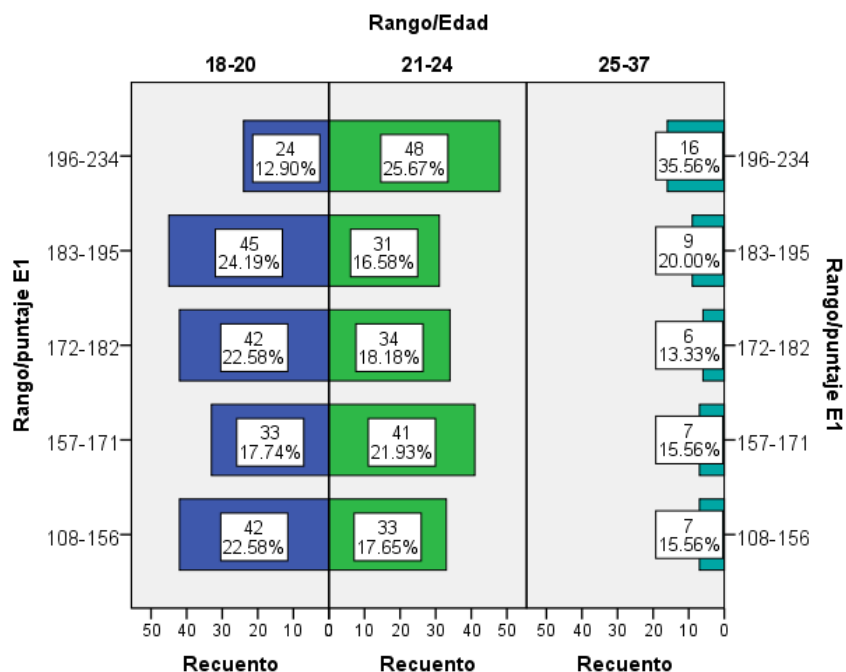
Figura 33. Semestre/PANAS AP-US (B)



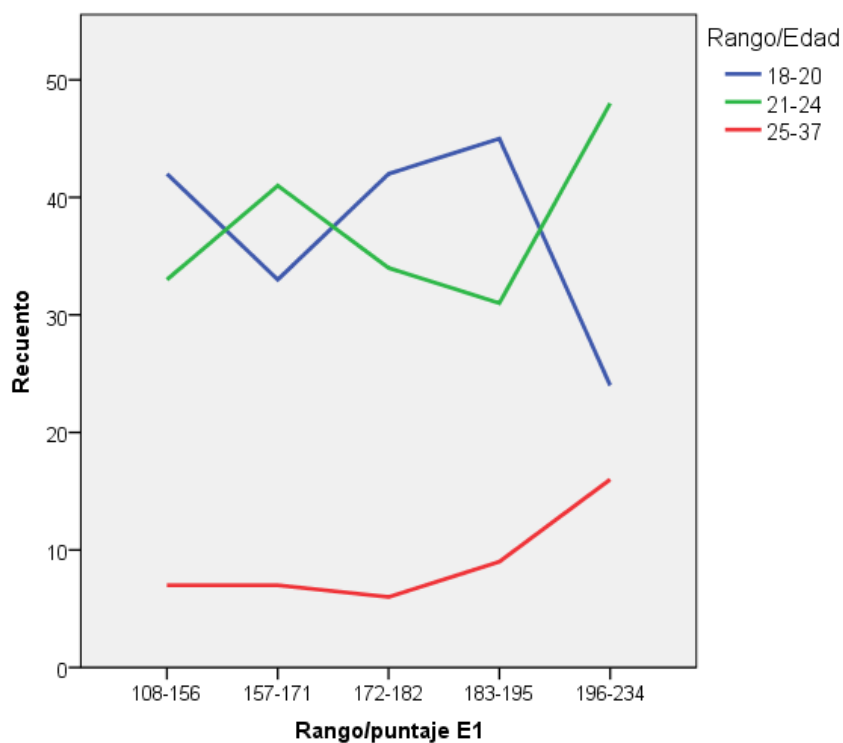
Edad/PWB.

En la figura 34, se observa que los estudiantes con edades entre 18-20 años, en relación con los puntajes obtenidos en la PWB, obtuvieron en su mayoría una calificación de 183-195 (24.19%). En el grupo de 21-24 años, las calificaciones más frecuentes estuvieron entre 196-234 (25.67%), e igualmente en el grupo de 25-37 años (35.56%).

Figura 34. Edad/PWB

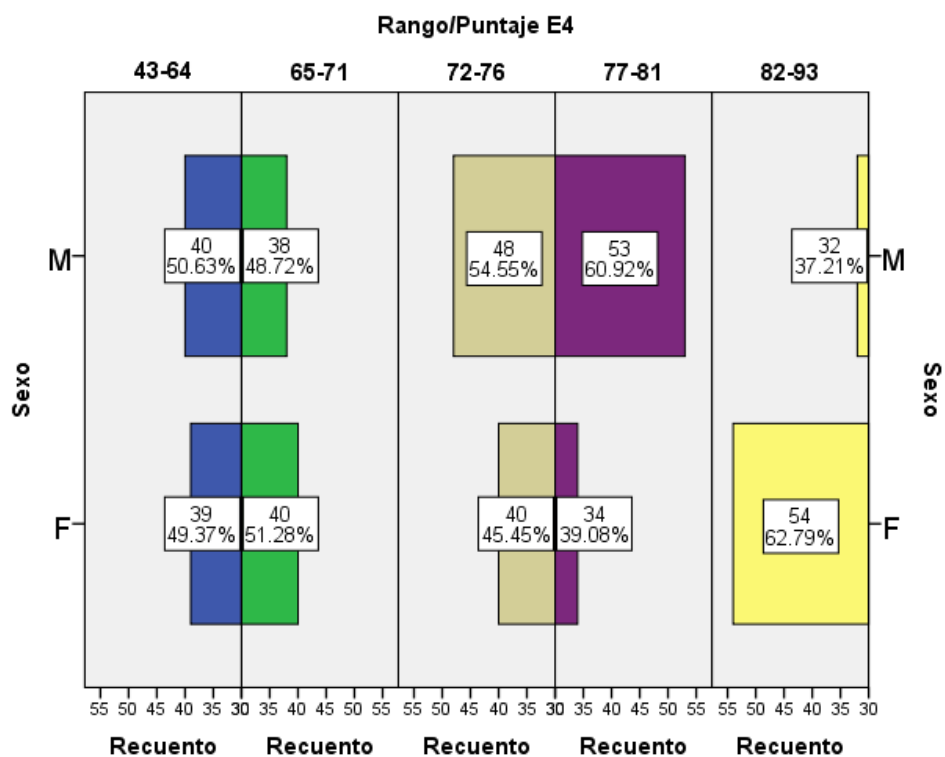


En la figura 35, se evidencia una distribución espejo entre el grupo de 18-20 años y el de 21-24. Mientras que el primero tiene un descenso en el número de casos del primero hasta el segundo rango de la PWB, en este mismo punto el grupo de 21-24 años presenta un ascenso. Luego de eso el grupo de 18-20 tiene un aumento en las frecuencias hasta el rango 183-195, teniendo el comportamiento opuesto el grupo de 21-24 años. Finalmente, este último grupo presenta un fuerte ascenso hasta el rango superior, mientras se evidencia un fuerte descenso en el grupo de 18-20. Con respecto al grupo de 25-37, no se observan altibajos tan marcados entre los rangos de la PWB, no obstante se evidencia un ascenso definitivo en la línea de tendencia a partir del rango 172-182, el cual se hace más notorio entre el rango penúltimo y último de la PWB.

Figura 35. Edad/PWB(B)***Sexo/FANTASTIC.***

En la figura 36 se observa que el rango de puntuación más baja de la FANTASTIC (43-64), estuvo compuesto en su mayoría por hombres (50.63%, n=40), superando en una persona al grupo de mujeres. Con respecto al rango superior de la escala (82-93), este estuvo conformado principalmente por el grupo de mujeres, siendo la diferencia de proporciones mucho más notoria que en el rango inferior (62.79%, n=54).

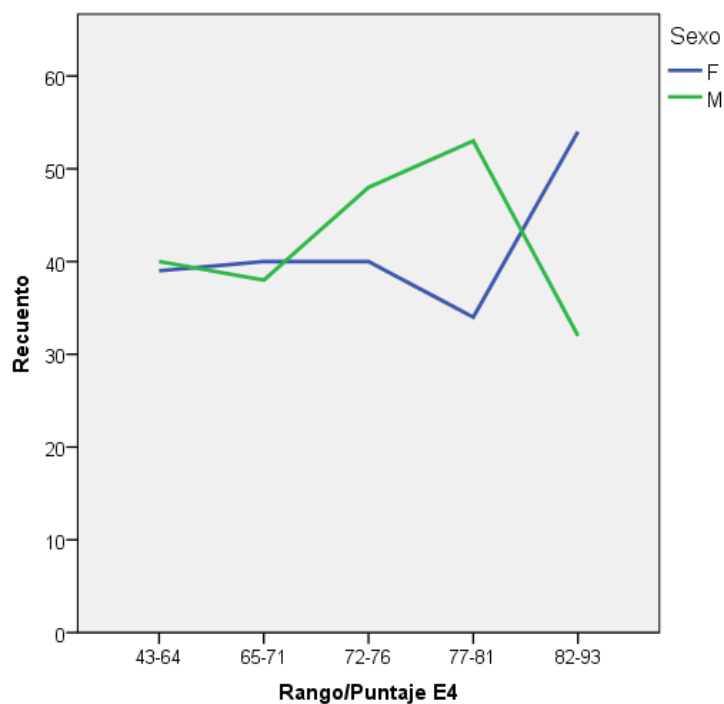
Figura 36. Sexo/FANTASTIC



En la figura 37 se puede notar más detalladamente el comportamiento general de los puntajes de la FANTASTIC, para el grupo de mujeres y el de hombres. Se observa que en el nivel inferior de la FANTASTIC, ambos grupos tienen prácticamente el mismo número de casos, siendo levemente descendente el comportamiento del grupo de hombres hasta el rango 65-71, mientras que ligeramente ascendente el número de casos del grupo de mujeres. Entre este punto y el rango 72-76, el grupo de mujeres mantiene sus frecuencias, mientras que el de hombres presenta un importante ascenso. Este último grupo presenta otro ascenso un poco más leve, hasta el rango 77-81, mientras que en este segmento el grupo de mujeres tiene un descenso en el número de casos. Entre este último rango y el último de la FANTASTIC, el grupo de mujeres tiene un

importante comportamiento ascendente en su distribución, mientras que el grupo de hombres desciende significativamente en el número de casos.

Figura 37. Sexo/FANTASTIC (B)

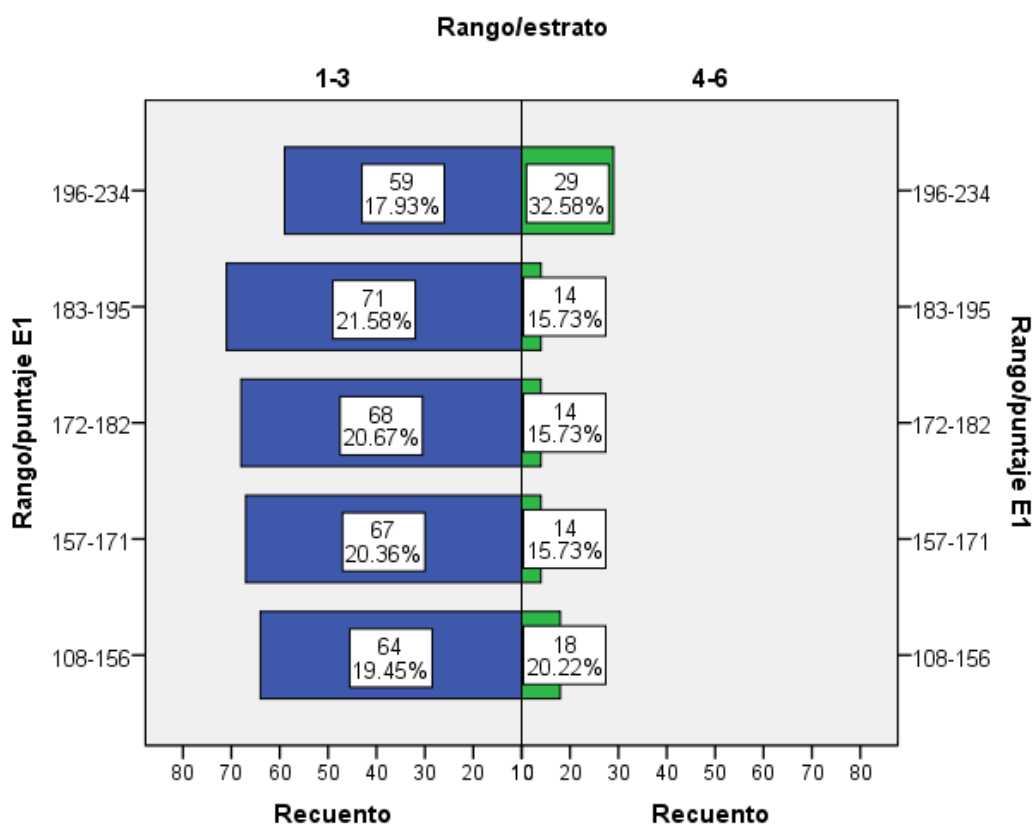


Estrato/PWB.

La gráfica de la figura 38 permite notar que no hubo diferencias muy drásticas en la distribución de las frecuencias de la PWB, al interior de los dos rangos de estratos. A pesar de que la relación entre los dos factores de esta comparación, resultó ser significativa según la prueba chi-cuadrado, es necesario tener presente la importante diferencia de frecuencias entre los rangos inferior y superior de los estratos (1-3: n=329; 4-6: n=89). El porcentaje más alto para la escala, dentro del grupo de estratos 1-3 (21.58%), ocurre en el rango de puntajes 183-195. Por su

parte, el grupo de estudiantes de estratos 4-6, obtuvo su mayor porcentaje (32.58%), en el rango 196-234 de la PWB.

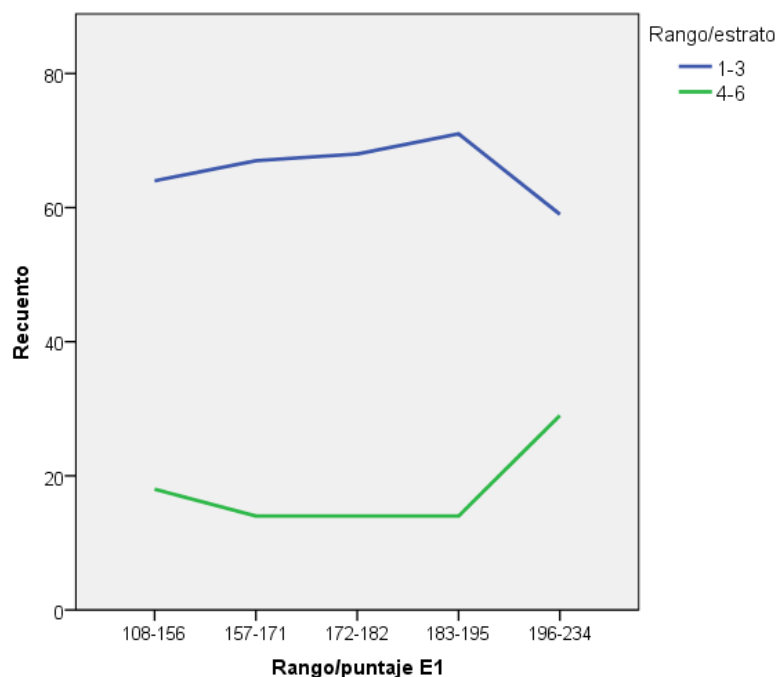
Figura 38. Estrato/PWB



La figura 39 por otra parte, evidencia comportamientos prácticamente opuestos en las dos líneas de tendencia de distribución de ambos grupos de estratos, en función de los puntajes de la PWB. El grupo de estratos 1-3, presenta un ascenso moderado con ciertas variaciones, desde el primer rango de la escala, hasta el 183-195, luego de lo cual presenta un descenso considerable hasta el rango final de la escala. Por otro lado el grupo de estratos 4-6, tiene una disminución en sus frecuencias de puntajes, desde el rango inferior de la escala, hasta el 157-171, luego de lo cual se

mantienen las frecuencias hasta el rango 183-195, para finalmente tener un ascenso fuerte hasta el rango superior de la escala.

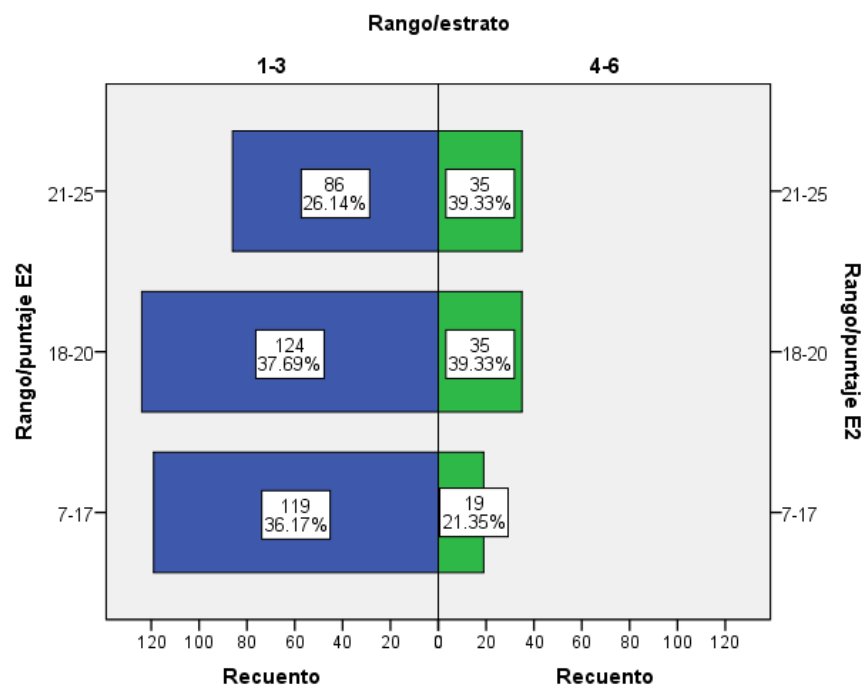
Figura 39. Estrato/PWB (B)



Estrato/SWLS.

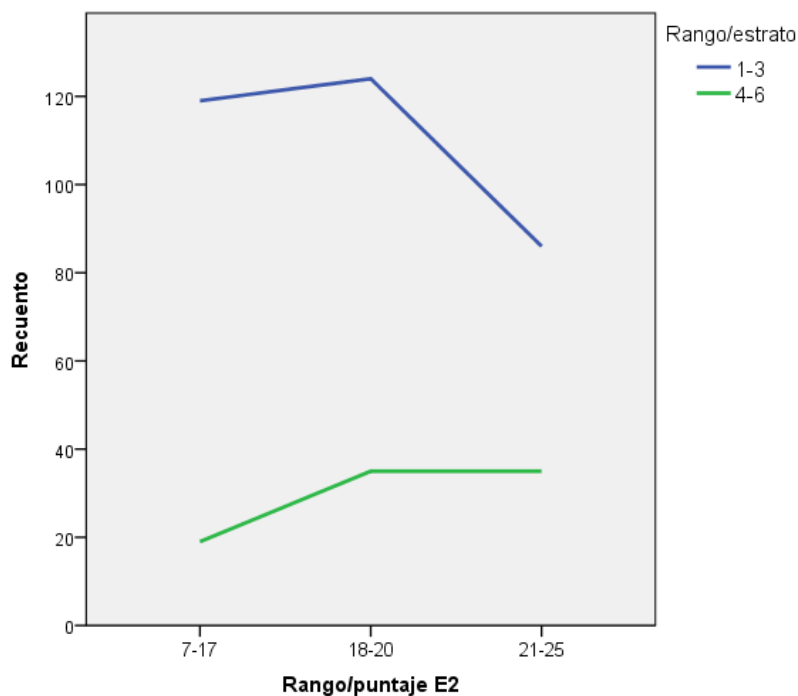
De la figura 40, se puede concluir que la mayoría de los estudiantes pertenecientes a los estratos 1-3 (37.69%), puntuaron en el rango 18-20 de la SWLS, mientras que la mayor frecuencia dentro del grupo de estudiantes de estratos 4-6 (39.33%), se presentó en los rangos 18-20 y 21-25.

Figura 40. Edad/SWLS



La distribución los dos grupos de estratos en función de la SWLS, se presenta con mayor claridad en la figura 41. Se observa que la distribución de puntajes para el rango de estratos 1-3, presenta un ascenso leve desde el rango inferior de la SWLS, hasta el segundo rango, para finalmente tener un fuerte descenso del número de casos, hasta el rango superior. El rango de estratos 4-6 por otra parte, tiene un comportamiento ascendente entre el primer y segundo rango de la escala, para luego mantener la distribución de frecuencias hasta el rango superior de la SWLS.

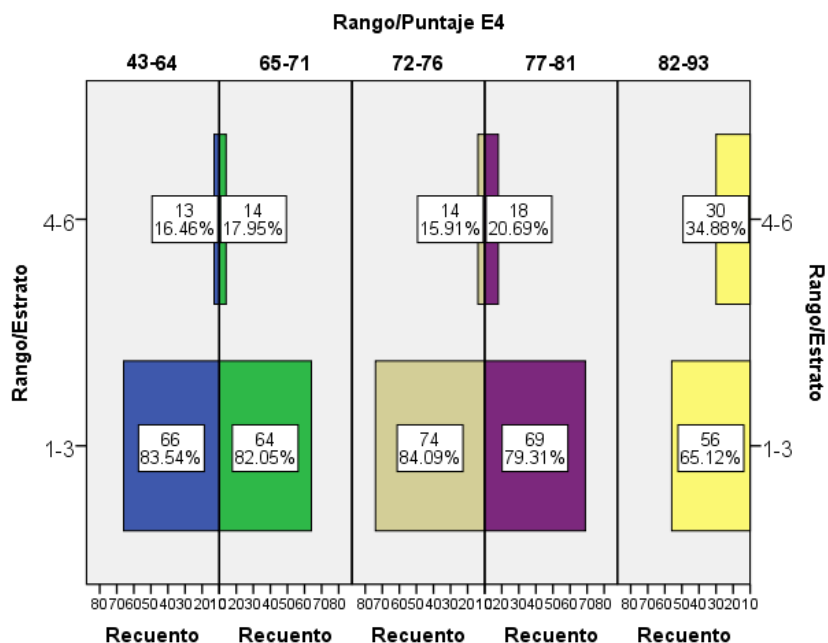
Figura 41. Edad/SWLS(B)



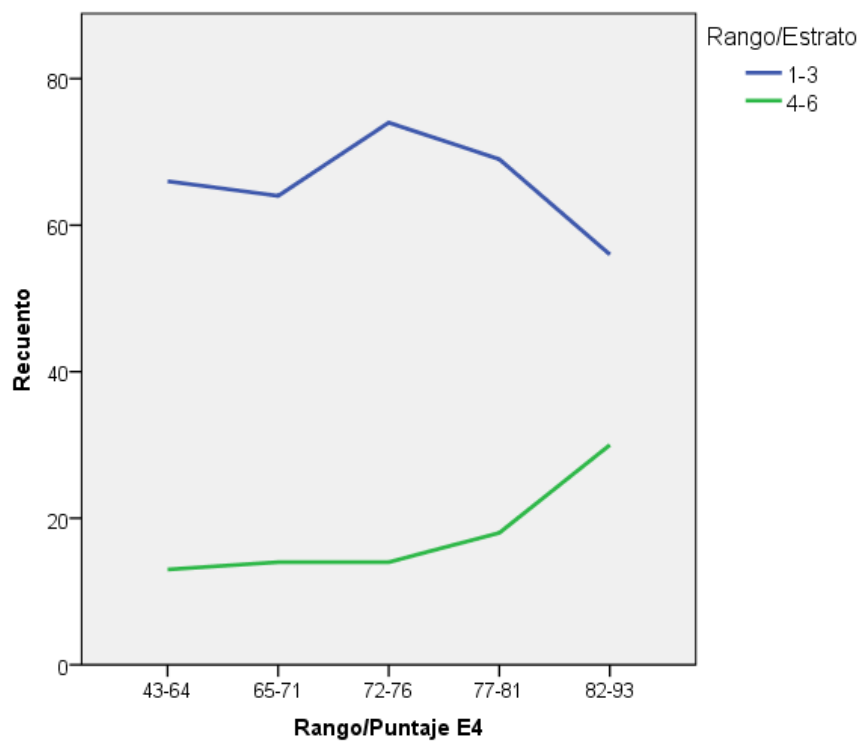
Estrato/FANTASTIC.

La distribución conjunta de estos dos factores, se presenta en la figura 42, en donde a pesar de la diferencia en las frecuencias entre estratos, se pueden observar algunos cambios importantes en la proporción de estudiantes de ambos tipos de universidad, al comparar el rango inferior y superior de la FANTASTIC. En el rango inferior, el 83.54% (n=66) contiene las puntuaciones de los estudiantes de estratos 1-3 y el 16.46% restante (n=13) lo conforman los estudiantes de estratos 4-6. En cuanto a la distribución del rango superior, éste último grupo asciende hasta 34.88% (n=30), mientras que el grupo de estratos 1-3, desciende a 65.12% (n=56).

Figura 42. Estrato/FANTASTIC



Las tendencias de distribución de ambos grupos de estratos, se pueden observar con más detalle en la figura 43. Allí se puede observar que el comportamiento de las puntuaciones del grupo 4-6, es prácticamente estable, desde el rango inferior de la escala hasta el rango 72-76, mientras que en este segmento el grupo 1-3 presenta un descenso entre el rango inferior y el 65-71, seguido de un importante ascenso hasta el rango 72-76. Desde este punto hasta el rango superior de la FANTASTIC, la línea de distribución del grupo 1-3 presenta un descenso definitivo, el cual se hace más fuerte a partir del rango 77-8. Este mismo comportamiento pero de forma contraria, sucede con la distribución del grupo de estratos 4-6.

Figura 43. Estrato/FANTASTIC (B)

Discusión y conclusiones

Distribución de la muestra

La muestra estuvo conformada en su mayoría por estudiantes universitarios con edades comprendidas entre 18 y 24 años (89.2%), así como por un porcentaje menor (10.8%) de estudiantes entre los 25-37 años. Este último rango de edad es considerablemente más amplio que los anteriores, sin embargo se consideró conveniente hacer la agrupación en dichos rangos, en primer lugar para distribuir de la forma más equitativa posible las frecuencias para cada grupo de edad, aumentando además el número de casos del rango superior de edad. La segunda razón que justificó la agrupación realizada, tuvo que ver con la intención de reunir las edades, en función de las similitudes de las dinámicas sociales, académicas y laborales experimentadas en cada etapa.

En cuanto a la distribución de la muestra en función del sexo, la diferencia no es muy significativa, pues el tamaño del grupo de hombres solo supera al de mujeres en 4 participantes. Esto facilitó la extracción de conclusiones en los diferentes análisis que incluían la variable sexo. Con respecto a la distribución de los estudiantes en los semestres cursados, hubo variedad en la distribución de frecuencias, siendo mayor la proporción de estudiantes en primeros semestres. No obstante, al agrupar los semestres por rangos, las diferencias en las frecuencias disminuyeron. Las diferencias de frecuencias entre los diferentes estratos socioeconómicos son evidentes. Una gran parte de la muestra se concentró en los estratos 2 y 3. La división por rangos permitió agrupar los estratos con menor número de casos, pero igualmente se aumentó considerablemente el tamaño del rango que incluyó a los estratos 2 y 3. Se escogieron dos rangos que incluyeran tres estratos cada uno, en lugar de tres rangos como habitualmente se realiza, pues el grupo de estratos 5 y 6 hubieran abarcado únicamente el 4.5% de la muestra. Adicionalmente, dado que

las diferencias socioeconómicas entre personas de estratos 2 y 3 o 4 y 5 pueden no ser tan notorias, la agrupación por rangos que contuvieran tres estratos, haría más evidentes las posibles diferencias entre uno y otro grupo.

Con respecto a las universidades que hicieron parte de la muestra, dado que solo se realizó el estudio en cuatro instituciones, éstas fueron agrupadas en función del tipo de institución (pública y privada), quedando de esta manera dos universidades por categoría. Esta agrupación permitió contrastar posibles diferencias en los resultados, en función del tipo de universidad a la cual se vincularon los participantes. El grupo de universidades públicas contuvo la mayor cantidad de estudiantes de la muestra. A pesar de que se agruparon los programas académicos de los participantes, por áreas de conocimiento, las reducidas frecuencias para la mayoría de las categorías, hubiera obstaculizado la extracción de conclusiones sobre los resultados de las escalas en función de esta variable. En cuanto al estatus laboral, la mayoría de los estudiantes no tenían ninguna vinculación laboral al momento de la investigación, sin embargo la diferencia de frecuencias para ambos grupos permitió realizar análisis sobre el factor laboral. En cuanto al estado civil, la gran mayoría de los participantes eran solteros y la escases en el número de casos para otros estados civiles, no hizo posible incluir este factor en el análisis. Igualmente ocurrió con el estatus parental, pues la gran mayoría de estudiantes no tenían hijos.

De esta manera las conclusiones derivadas de este estudio, han de ser revisadas a la luz de las características de la muestra, considerando las diferencias de frecuencias entre los diferentes factores sociodemográficos. No obstante, la exclusión de aquellos factores que no contaban con suficientes casos por categoría, así como los tipos de análisis estadísticos elegidos, permiten realizar conclusiones importantes acerca de la relación entre las variables estudiadas, a pesar de que el proceso de muestreo no haya sido aleatorio. Se recomienda para futuras investigaciones,

analizar los factores incluidos en este estudio, en el marco de un diseño con un muestreo probabilístico.

Distribución de puntajes de las escalas

A continuación se presentan los resultados generales de las escalas, a la luz de investigaciones previas en población universitaria o de estudios realizados con población colombiana. No obstante, los análisis no parten en todos los casos de la comparación de medias con respecto a estudios de poblaciones similares, debido a que las diferencias en el número de ítems entre las versiones empleadas de las escalas, no siempre permiten que los resultados a nivel cuantitativo sean comparables. Por otra parte, en algunos de los estudios que emplearon las mismas escalas, se plantearon objetivos de investigación muy diferentes, arrojando resultados no susceptibles de ser comparados con los hallazgos de este estudio.

Escala 1 – Bienestar psicológico (PWB).

La media obtenida para esta escala fue 176.06. La mayoría de los estudiantes (84%) puntuaron en la mitad superior de la escala. Este valor promedio fue inferior al encontrado por Medina et al. (2013), en su estudio en una muestra de universitarios en México (M=184.48) y superior que el hallado en estudiantes universitarios en Chile (M=173.86), en la investigación de F. García et al. (2014).

Con respecto a las dimensiones que conforman la escala PWB, las tres que aportaron más peso a la escala fueron *autonomía*, *crecimiento personal* y *propósito de vida*. Estas dimensiones fueron las más importantes, tanto por tener los puntajes promedios más altos, como por ser las de mejor puntuación, guardando la relación del número de ítems de cada una. Los tres puntajes más bajos, los tuvieron las dimensiones restantes (*relaciones positivas*, *auto-aceptación* y *dominio del entorno*), entre las cuales *relaciones positivas* tuvo el menor puntaje, teniendo las tres

dimensiones la misma cantidad de ítems. En el estudio de Meza (2011) en población universitaria en Perú, las tres dimensiones con mayor puntuación fueron *crecimiento personal*, *propósito en la vida* y *relaciones positivas*, siendo *dominio del entorno* la de menor puntuación promedio. Véliz y Apodaca (2012), en su estudio en universitarios en Chile, encontraron que las dimensiones de mayor puntuación fueron *crecimiento personal*, *propósito en la vida* y *dominio del entorno* y aquella de menor puntuación fue *autonomía*. En esta misma población, García et al. (2014) por su parte, encontraron que *crecimiento personal*, *autonomía* y *propósito en la vida*, fueron las dimensiones más altas, mientras que *relaciones positivas* obtuvo la menor puntuación. En su estudio, Medina et al. (2013) encontraron que los estudiantes mexicanos puntuaron más alto en las dimensiones *autonomía*, *crecimiento personal* y *propósito en la vida*, siendo *dominio del entorno* la que tuvo la menor puntuación promedio.

El estudio realizado por Abello et al. (2008) en Colombia en población entre los 18-60 años, reveló que las dimensiones de mayor puntuación fueron *auto-aceptación*, *propósito en la vida* y *dominio del entorno*, siendo *autonomía* la que obtuvo el puntaje promedio más bajo.

Se concluye por lo tanto, que los estudiantes de este estudio y de investigaciones anteriores en poblaciones similares, mostraron mayor fortaleza en las dimensiones *crecimiento personal* y *propósito en la vida*. Con respecto a las dimensiones de menor puntuación, no se presentaron resultados muy concluyentes, aunque se puede decir que *dominio del entorno* fue con mayor frecuencia la dimensión que mostró mayor debilidad. Con respecto al puntaje global, solamente se hallaron las puntuaciones de los dos estudios mencionados, de donde se puede decir que los estudiantes de esta investigación evidenciaron mayores niveles de bienestar psicológico en comparación con los estudiantes mexicanos, y menores niveles que los universitarios de México.

Escala 2 – Satisfacción de vida (SWLS).

La SWLS tuvo un puntaje promedio de 18.46 y la mayoría de los resultados (93%) estuvieron distribuidos en la mitad superior de la escala. Este promedio es menor que el encontrado por los autores Diener, Emmons, et al. (1985) en población universitaria estadounidense (M=23.5). El puntaje obtenido también es inferior en comparación con las medias para estudiantes universitarios de Chile (M=20.5: Cárdenas et al., 2012; M= 25.51: Carmona y Rojas, 2014; M= 22.04: Schnettler et al., 2013).

No se encontraron muchos estudios en poblaciones similares, que presentaran el puntaje de la SWLS. Sin embargo, de las dos comparaciones realizadas, se puede decir que los estudiantes de esta muestra, mostraron tener niveles de satisfacción menores a los reportados por universitarios de Estados Unidos y Chile.

Escala 3 – Afectos positivos y negativos (PANAS).

La media obtenida para AP-US, fue 33.09, en donde El 84% de los estudiantes obtuvo puntajes entre 24 y 44, siendo el puntaje más bajo posible 10 y el más alto 50, para esta y las demás sub-escalas que conforman la PANAS. Los autores de la escala, Watson et al. (1988), no presentan en su estudio el puntaje promedio para esta medida, pero incluyen la media para la instrucción temporal “en los últimos días”, que sería la más semejante a “en la última semana”, siendo 33.3, la media de afectos positivos en los últimos días, en población universitaria estadounidense. Robles y Páez (2003) en población universitaria en México, obtuvieron un puntaje promedio para la sub-escala AP-US, de 33.5.

La media de puntajes para AP-G, fue 35.54 y la mayoría de puntajes (97%) estuvieron entre 26 y 46 puntos. Watson et al. (1988) hallaron una media de 35 en esta sub-escala. En un estudio en población universitaria chilena, Dufey y Fernández (2012) encontraron un puntaje

promedio de 32.38 para esta medida. Robles y Páez (2003) en su estudio hallaron una puntuación media de 33.9.

El puntaje promedio para la escala AN-US fue 22.01 y la mayor parte de la distribución (81%) estuvo entre los puntajes 13 y 29, siendo superior al puntaje promedio encontrado por Watson et al. (1988) para los afectos positivos de los últimos días ($M=17.4$), e igualmente superior al del estudio de Robles y Páez (2003) ($M=20.1$).

En relación con la escala AN-G, el valor promedio fue 20.46, estando situada la mayoría de las puntuaciones (77%), entre 13 y 26. Para esta medida, Watson et al. (1988) encontraron un puntaje promedio inferior ($M=18.1$). Dufey y Fernández (2012) hallaron una media para esta sub-escala, de 20.65. Robles y Páez (2003) encontraron para esta medida una puntuación media de 18.7.

Los resultados de la escala PANAS obtenidos en este estudio, se aproximan a los reportados por Contreras et al. (2010), igualmente en una muestra de estudiantes universitarios colombianos, en donde la media obtenida para los afectos positivos fue 34.21 y para los afectos negativos, 20.79.

Se puede concluir que en general los estudiantes reportaron tener muchas más emociones positivas que negativas en su vida, lo cual aplica para las dos medidas de tiempo. La mayor puntuación promedio, la tuvo la sub-escala AP-G y la más baja AN-G. El promedio de AP fue más alto cuando se hacía referencia a la cotidianidad (generalmente), que a las emociones en la última semana. Por otra parte, los AN fueron más altos en la última semana que generalmente. Estos resultados permiten afirmar que los estudiantes de este estudio, reportan tener un mejor estado de ánimo (más emociones positivas y menos negativas) generalmente, que en la última semana.

A pesar de las diferencias encontradas, se puede decir que los resultados del PANAS permiten concluir que la afectividad de los estudiantes de este estudio, es relativamente similar a la encontrada en otros estudios con población universitaria en Colombia, Estados Unidos, México y Chile.

Escala 4 – Estilos de vida (FANTASTIC)

La media para esta escala fue de 73.25 y la mayoría de los estudiantes (83.97%) obtuvo una puntuación entre 60 y 85, siendo 0 el valor mínimo posible y 100 el máximo. Los estudios que emplearon esta versión del FANTASTIC (López et al., 2000; Rodríguez et al., 2003), no suministran información referente a las puntuaciones promedio, pues basaron sus análisis en la mediana de los puntajes. Adicionalmente, estos dos estudios evaluaron los estilos de vida en poblaciones con afecciones orgánicas (hipertensión arterial y diabetes, respectivamente), cuyas características distan bastante del perfil de la muestra de esta investigación.

Sin embargo, se pueden comparar los resultados, con los derivados del estudio de Sharratt, Sharratt, Smith, Howell, y Davenport (1984) realizado en trabajadores de una universidad en Canadá, para el cual emplearon la versión en inglés del FANTASTIC escogido para esta investigación. Los trabajadores administrativos, tuvieron una puntuación promedio alrededor de 73, mientras que los docentes puntuaron alrededor de 74. Esto permite concluir que los resultados de esta investigación son muy semejantes a los encontrados por los autores, a pesar de ser un estudio realizado en población de trabajadores canadienses, con edades promedio alrededor de 40 años.

Con respecto a las dimensiones del FANTASTIC, se evidenció en los estudiantes un mejor estilo de vida para *nutrición, tabaco y toxinas y familia y amigos*. Sin embargo, guardando las proporciones de peso por dimensión según el número de ítems que las conforman, las tres

dimensiones que alcanzaron los puntajes más altos fueron *nutrición, tabaco y toxinas y alcohol*. Las dimensiones que evidenciaron mayor debilidad, fueron *actividad, carrera y sueño, cinturón, estrés*, en donde *actividad* tuvo el puntaje más bajo dentro de las dimensiones con su mismo peso, así como el más bajo para toda la escala. *Carrera* fue la siguiente dimensión con puntaje más bajo, teniendo el mismo número de ítems que *actividad* y finalmente *sueño, cinturón, estrés*, obtuvo la tercera puntuación promedio más baja de la escala, y es además la dimensión con puntuación más baja dentro del conjunto de dimensiones con su mismo número de ítems.

El estudio de Ramírez y Agredo (2012). en población colombiana saludable mayor de 18 años, fue realizado con otra versión del FANTASTIC, con un sistema diferente de calificación y algunas variaciones en las dimensiones. No obstante, los resultados a nivel de las dimensiones pueden ser comparados. Las diez dimensiones que conforman el FANTASTIC en la versión empleada por los autores, son: *familia y amigos, actividad física, nutrición, tabaco, alcohol, sueño y estrés, tipo de personalidad, introspección, conducción y trabajo y otras drogas*. En su estudio, las dimensiones que evidenciaron mayor fortaleza en la muestra, fueron *otras drogas, alcohol y sueño y estrés*, siendo *actividad física*, la dimensión que mostró mayor debilidad, seguida de *tipo de personalidad y tabaco*.

Con respecto a las similitudes entre los estilos de vida de los estudiantes de este estudio y los de la muestra de Ramírez y Agredo (2012), se puede concluir que ambos grupos reportaron tener un bajo consumo de *alcohol*, lo cual hace parte de un estilo de vida saludable. Por otra parte, la *actividad* fue la dimensión con mayor debilidad para los participantes de ambas investigaciones, siendo el sedentarismo uno de los principales factores de riesgo, que incide negativamente sobre el bienestar físico y mental. La falta de actividad física también fue la mayor debilidad encontrada en el estudio de Sharratt et al. (1984).

M. Muñoz y Uribe (2013), realizaron una investigación sobre estilos de vida en población universitaria, empleando el *Cuestionario de Prácticas y Creencias sobre el Estilo de Vida*. Al igual que en este estudio, los autores encontraron mayor fortaleza en las dimensiones *alimentación y consumo de sustancias*, así como mayor debilidad para *actividad física y sueño*.

Comparación entre los factores evaluados

En esta sección se hace un breve recuento de la asociación o independencia identificadas entre los factores comparados. La caracterización de las asociaciones encontradas se presenta más adelante.

Comparaciones entre factores sociodemográficos.

Durante muchos años, los investigadores de las ciencias sociales han puesto su atención en identificar cómo los factores sociodemográficos se relacionan con los niveles de bienestar individual.

Si bien, el estudio de las relaciones existentes entre los factores sociodemográficos, no dice nada acerca del bienestar de los estudiantes, la realización de estas comparaciones posibilita la identificación de algunas tendencias en la forma en que dichos factores se agrupan, brindando así nuevos elementos para analizar la interacción de estos factores con las medidas de bienestar psicológico y subjetivo, así como con los estilos de vida. No obstante, únicamente se hicieron las comparaciones que se consideraron útiles para el campo del bienestar humano y del desarrollo social.

No se encontraron asociaciones significativas entre las siguientes parejas de factores sociodemográficos: *Tipo de universidad/Estatus laboral*, *Semestre/Estatus laboral*, *Sexo/Estatus laboral* y *Estrato/Estatus laboral*. Estos resultados permiten concluir, que no hay evidencia de la existencia de diferencias en las posibilidades de acceso al mercado laboral o de prácticas de

discriminación laboral, en función del tipo de universidad, semestre, sexo o estrato de los estudiantes. Esta conclusión es relevante, teniendo en cuenta que el estatus laboral se ha identificado como un factor muy importante dentro del bienestar de los individuos.

Por otra parte, se evidenció una asociación entre los siguientes aspectos: *Tipo de universidad/sexo*, *Tipo de universidad/Estrato* y *Edad/Estatus laboral*.

Comparaciones entre escalas.

Se encontraron asociaciones significativas entre los puntajes de todas las parejas de escalas comparadas, exceptuando las comparaciones internas del PANAS, en donde solamente las sub-escalas AP-US/AP-G, AP-US/AN-US y AN-US/AN/G, mostraron tener una asociación.

Comparaciones entre factores sociodemográficos y escalas.

El análisis de las puntuaciones de las escalas en función de los factores sociodemográficos, evidenció una relación de independencia entre los siguientes factores: *Tipo de universidad/PANAS AN-US*, *Tipo de universidad/FANTASTIC*, *Semestre/PWB*, *Semestre/SWLS*, *Semestre/PANAS AP-G*, *Semestre/PANAS AN-US*, *Semestre/PANAS AN-G*, *Semestre/FANTASTIC*, *Edad/SWLS*, *Edad/PANAS AP-US*, *Edad/PANAS AP-G*, *Edad/PANAS AN-US*, *Edad/PANAS AN-G*, *Edad/FANTASTIC*, *Sexo/PWB*, *Sexo/SWLS*, *Sexo/PANAS AP-US*, *Sexo/PANAS AP-G*, *Sexo/PANAS AN-US*, *Sexo/PANAS AN-G*, *Estrato/PANAS AP-US*, *Estrato/PANAS AP-G*, *Estrato/PANAS AN-US*, *Estrato/PANAS AN-G* y todas las comparaciones entre *estatus laboral* y las diferentes escalas.

Las relaciones de factores que mostraron tener una asociación fueron: *Tipo de Universidad/ PWB*, *Tipo de Universidad/SWLS*, *Tipo de Universidad/PANAS AP-US*, *Tipo de Universidad/PANAS AP-G*, *Tipo de Universidad/PANAS AN-G*, *Semestre/PANAS AP-US*, *Edad/PWB*, *Sexo/FANTASTIC*, *Estrato/PWB*, *Estrato/SWLS* y *Estrato/FANTASTIC*.

De estos resultados, se concluye que ni los afectos negativos de la última semana ni los estilos de vida, tuvieron diferencias significativas en función del *tipo de universidad*. Con respecto a la variable *semestre*, esta solamente mostró relación con los afectos positivos de la última semana. La *edad* únicamente tuvo relación con el bienestar psicológico y el *sexo* con los estilos de vida. Los afectos positivos y negativos, no mostraron ningún tipo de relación en función del *estrato*. Finalmente, la independencia encontrada para el factor *estatus laboral*, permite concluir que no se presentaron significativas entre los niveles de bienestar o el estilo de vida, de los estudiantes que trabajan y los que no.

Investigaciones previas han revelado que el desempleo es un importante factor asociado a niveles bajos de bienestar. No obstante, la ausencia de diferencias entre los dos grupos puede explicarse por la naturaleza misma del proceso académico a nivel de pregrado, en donde más común que el estudiante reciba un apoyo económico de su familia para tener una dedicación exclusiva al rol universitario, en comparación con etapas posteriores de la vida, en donde aumentan las responsabilidades económicas contraídas por el individuo y con ello, la necesidad de tener una vinculación laboral.

Asociaciones entre factores

Se presenta a continuación, la descripción de las asociaciones encontradas entre los factores contrastados.

Factores sociodemográficos.

La comparación *Tipo de universidad/sexo*, mostró un mayor porcentaje de mujeres en las universidades privadas que en las públicas y una mayor cantidad de hombres en las públicas que en las privadas. Sin embargo, es necesario tener presente que la muestra se desarrolló con una mayor cantidad de estudiantes de universidades públicas que privadas, lo cual podría haber

incidido en el resultado. No obstante, si estudios posteriores con un mayor balance de la variable sexo en la distribución de la muestra, presentaran resultados similares, sería importante evaluar los aspectos que propician tal situación, pues una posible diferencia entre sexos con respecto a las posibilidades o preferencias al acceder a la educación superior, reflejadas en la “elección” del tipo de institución (privada o pública), podría implicar repercusiones sobre el proceso académico, la situación financiera y finalmente la calidad de vida de los estudiantes universitarios.

Al comparar los factores *Tipo de universidad/Estrato*, se puede observar que aunque la muestra estuvo compuesta en su mayoría por estudiantes de estratos 1-3, la proporción de estudiantes de estratos 4-6 es mayor en el grupo de universidades privadas. Esto sugiere diferencias entre estratos socioeconómicos, en cuanto a las posibilidades de acceso o las preferencias de los estudiantes, en relación con el tipo de universidad con la cual se vinculan. De igual forma, se sugiere comprobar estos hallazgos en muestras que tengan un mayor número de estudiantes pertenecientes a los estratos 4-6.

La asociación entre *Edad/Estatus laboral*, permite concluir que para esta muestra, a medida que aumentó la edad, se incrementó la proporción de estudiantes con trabajo. Este resultado no es sorprendente, pues es de esperar que a medida que aumenta la edad, aumenten también las responsabilidades y con ello las necesidades de ingreso. Aun así, estos resultados sugieren importantes cambios en la condición de vida de los estudiantes, quienes con el paso del tiempo asumen más responsabilidades, a pesar de estar llevando un proceso formativo, el cual demanda de ellos gran parte de su atención.

Por otra parte, estos hallazgos también tienen implicaciones para el ámbito laboral, el cual se hace partícipe de este doble rol del individuo que es estudiante y trabajador. La empresa se constituye al igual que las universidades en un importante campo formativo para el estudiante,

ocupando un rol aún más vital en las etapas de finalización del ciclo de formación profesional, donde las posibilidades de vinculación laboral en cargos acordes a su formación, se hacen mayores. Ante este panorama, las organizaciones pueden asumir la posición de ignorar las particularidades del proceso del estudiante, con las consecuencias que ello puede acarrear, o bien reconocer su situación y decidir promover su desarrollo profesional.

Escalas.

Se correlacionaron las diferentes escalas y se obtuvieron correlaciones muy significativas ($\text{sig}=0.01$) para todas las comparaciones, exceptuando la correlación *PANAS AP-US/AN-G*, que fue significativa al 0.05 y la correlación *PANAS AP-G/AN-US*, que no fue significativa. Se presentan las correlaciones entre las escalas en forma descendente, en función de la fuerza de la asociación.

Las correlaciones *PWB/SWLS*, *PANAS AP-US/AP-G* y *PANAS AN-US/AN-G*, fueron de naturaleza positiva y fuerte. Se hallaron correlaciones moderadas para *PWB/PANAS AP-G*, *PWB/PANAS AP-US*, *PWB /FANTASTIC*, *SWLS/FANTASTIC*, *PANAS AN-G/FANTASTIC* (negativa), *PANAS AN-US/ FANTASTIC* (negativa), *SWLS/PANAS AP-US*, *SWLS/PANAS AP-G*, *PWB/PANAS AN-G* (negativa) y *PWB/PANAS AN-US* (negativa). Las correlaciones débiles fueron halladas para las parejas *SWLS/PANAS AN-G* (negativa), *PANAS AP-US/FANTASTIC*, *SWLS/PANAS AN-US* (negativa) y *PANAS AP-G/FANTASTIC*. La correlaciones de nivel muy débil estuvieron dadas para *PANAS AP-US/AN-US*, *PANAS AP-G/AN-G* y *PANAS AP-US/AN-G*, siendo todas negativas. La correlación *PANAS AP-G/AN-US* fue negativa muy débil y no significativa. Al correlacionar las escalas agrupadas por rangos, se mantuvo la dirección y significación de las correlaciones, aunque la fuerza disminuyó levemente.

Los dos constructos que mostraron estar más fuertemente relacionados fueron bienestar

psicológico y satisfacción de vida, siendo ésta última el componente cognitivo del bienestar subjetivo.

El bienestar psicológico también se relacionó con la afectividad positiva y negativa (componente afectivo del bienestar subjetivo), lo cual permite concluir que el bienestar psicológico y el bienestar subjetivo mostraron estar correlacionados. En este estudio se encontró que el bienestar psicológico se asoció positivamente con los afectos positivos para ambos momentos y negativamente con los afectos negativos en general, siendo más alta la correlación con los AP que con los AN.

Deci y Ryan (2008) y Huppert (2009), combinando la perspectiva hedónica y la eudaimónica, conciben el bienestar del individuo, como una combinación de estados afectivos y funcionamiento óptimo psicológico y social. De la misma forma, F. F. Chen, Jing, Hayes, y Lee (2012) encontraron una importante asociación entre los constructos de bienestar psicológico y bienestar subjetivo, en donde además ambos dan cuenta de aspectos, tanto comunes como diferentes, del bienestar como una medida general. Esto quiere decir que la evidencia de correlaciones significativas entre la escala PWB y las escalas SWLS y PANAS, confirman la complementariedad de los dos enfoques filosóficos del bienestar, para brindar una medida más integral del bienestar individual.

De igual forma se halló una fuerte asociación positiva entre los afectos positivos de la última semana y los afectos positivos que los estudiantes experimentan generalmente. Esta misma relación se obtuvo entre los afectos negativos que se viven generalmente y los negativos de la última semana. Este resultado y la comparación de medias entre las dos medidas de AP y entre las dos de AN, permiten concluir que el estado afectivo de los participantes no presentó muchas variaciones, entre los dos referentes de tiempo. Cabe resaltar, que los reportes de

afectividad fueron dados en un solo momento, basados en la impresión que los participantes tuvieron de su estado emocional, en las dos referencias de tiempo. De esta forma, el estado emocional del momento de la evaluación, podría llegar a empañar el recuerdo que se tiene de los niveles de afectividad en el pasado. Para solventar esto, sería necesario tomar al menos dos medidas de los AP y AN en los mismos participantes, con la separación temporal que se considere pertinente.

Los estilos de vida de los estudiantes, presentaron una importante correlación positiva con sus niveles de bienestar psicológico. Esto coincide con amplios referentes de investigación en el tema (e.g. Castillo y Molina, 2009; M. G. Jiménez et al., 2008; Reeves et al., 2013; UK Department of Health, 2004). Las escalas SWLS y PANAS, también correlacionaron con los estilos de vida, lo cual concuerda con los hallazgos de Ng et al. (2009) y Y. Chen et al. (2013), acerca de la correlación positiva entre los estilos de vida saludables y los niveles de satisfacción de vida, e igualmente, con los resultados de McCabe y Johnson (2013) y Ekkekakis et al. (2011), con respecto a la asociación positiva entre los estilos saludables y las emociones positivas, así como su correlación negativa con las emociones negativas.

La satisfacción de vida mostró una asociación positiva con los afectos positivos de ambos momentos, así como una correlación negativa con las puntuaciones obtenidas para los afectos negativos de ambos momentos. En una investigación con estudiantes universitarios del Brasil, J. A. Vera, Grubits, López, y García (2010), encontraron también una relación positiva entre la satisfacción de vida y los afectos positivos.

Este resultado no es sorprendente, pero no por ello deja de ser muy importante, pues una evidente correlación entre el componente cognitivo y el afectivo del bienestar subjetivo, muestra una adecuada construcción del concepto. El hecho de que sea más fuerte la relación entre la

satisfacción y los AP, que en relación con los AN, evidencia dos situaciones importantes. Por un lado, parece ser más fácil que dos medidas positivas de bienestar se relacionen entre sí, lo cual se evidencia también en las comparaciones con la PWB y el FANTASTIC. Adicionalmente, la poca fuerza de la asociación entre la SWLS y los AN, en contraste con la correlación más fuerte de la SWLS con los AP, evidencian que éstos últimos no tienen un comportamiento exactamente opuesto al de los AN, aunque sí se encontraron correlaciones negativas entre los dos tipos de afectos, pero estas fueron muy débiles y una de ellas (PANAS AP-G/AN-US) no mostró una correlación significativa. Sin embargo, estos resultados fueron diferentes cuando se empleó la prueba de independencia, la cual indicó que de las comparaciones realizadas entre de los AP versus los AN, la única relación de asociación, la presentaron las sub-escalas PANAS AP-US/AN-US. No obstante, tanto la ausencia de una completa correspondencia opuesta entre los puntajes de AP y AN, como la evidencia de sutiles correlaciones negativas entre estos dos factores, son resultados coherentes con los hallazgos de investigaciones anteriores (Bradburn y Caplovitz, 1965; Bradburn, 1969; Diener, 2009).

Factores sociodemográficos y escalas.

Al comparar los factores *tipo de universidad/PWB*, se evidencia que el bienestar psicológico presentó una distribución diferente para los estudiantes de universidades privadas y públicas, en donde las bajas puntuaciones para esta escala, estuvieron en su mayoría distribuidas para el grupo de estudiantes de universidades públicas y los puntajes más altos fueron obtenidos principalmente por estudiantes de universidades privadas. Estos resultados podrían ser explicados por posibles diferencias de nivel económico entre los estudiantes de ambos tipos de universidad, especialmente si se tiene en cuenta que al comparar la variable *Estrato* con la escala PWB, se observa que la mayoría de los estudiantes pertenecientes a estratos 4-6, tuvieron altos

niveles de bienestar psicológico, mientras que la mayor parte de los estudiantes de estratos 1-3, obtuvieron bajas calificaciones en esta escala.

Se evidencia este mismo comportamiento para la escala SWLS, pues se encontró que la mayoría de los estudiantes de estratos 1-3, tuvieron puntuaciones bajas y medias de satisfacción de vida y los pertenecientes a estratos 4-6, puntuaron la mayoría en los niveles medios y altos de la escala. De la misma forma, los estudiantes de universidades privadas obtuvieron en su mayoría, puntajes de satisfacción de vida entre el rango medio y superior de la escala, mientras que los de las universidades públicas, evidenciaron especialmente niveles bajos y medios de satisfacción. Estos resultados difieren de los encontrados por J. A. Vera et al. (2010), quienes en su estudio en una muestra de universitarios de Brasil, no hallaron diferencias significativas en los niveles de satisfacción de vida, al comparar los estudiantes de universidades públicas y privadas, empleando el SWLS.

Esto coincide con los hallazgos de P. Vera et al. (2012), quienes encontraron niveles más altos de bienestar subjetivo en las personas de nivel socioeconómico más alto e igualmente con los reportes de Diener (2009) y Frey y Stutzer (2002), sobre el rol favorable que cumplen los ingresos económicos de los individuos sobre su nivel de bienestar subjetivo, cuando estos ingresos hacen la diferencia para alcanzar un mínimo nivel de vida, en donde las necesidades básicas estén cubiertas. Así mismo, con respecto al bienestar psicológico, se presenta una similitud con los resultados de Kaplan, Shema, y Leite (2008), quienes encontraron que a medida que mejoraban los ingresos económicos de las personas, se incrementaban sus niveles de bienestar psicológico.

Al realizar la comparación entre el *tipo de universidad* y la escala PANAS, se encuentra que los estudiantes de las universidades públicas tuvieron la mayor frecuencia de respuestas, en

los puntajes más bajos de ambas medidas de afectos positivos, mientras que los estudiantes de las universidades privadas obtuvieron la mayoría de sus puntajes, en los niveles más altos de afectos positivos. En relación con los afectos negativos, se encontró que el grupo perteneciente a universidades públicas presentó en su mayoría niveles altos de afectos negativos, mientras que los estudiantes de las instituciones privadas, tuvieron la mayoría de sus puntuaciones en los rangos medios de la escala AN-G

Estos hallazgos, no pueden ser explicados debido al efecto de posibles diferencias socioeconómicas entre los estudiantes de ambos tipos de universidad, pues no fue significativa la relación entre *estrato* y afectos positivos o negativos. De igual manera, aunque se presentó una mayor proporción de mujeres en las universidades privadas y de hombres en las públicas, los resultados del PANAS en relación con el tipo de universidad, no pueden ser explicados debido al factor *sexo*, pues no se obtuvo una asociación significativa entre este factor y la puntuación del PANAS.

Los hallazgos derivados de esta investigación, no permiten explicar la razón por la cual los estudiantes de las universidades privadas, revelaron un mejor estado afectivo que los estudiantes de las instituciones públicas. Por esta razón se sugiere analizar en futuros estudios, el posible rol mediador de otras variables, en la relación *tipo de universidad/afectividad*.

El factor *estrato* mostró tener una asociación significativa con los *estilos de vida*, en donde los estudiantes de estratos 1-3, tuvieron la mayoría un nivel medio/alto de estilos de vida, obteniendo las menores frecuencias en las puntuaciones altas. Con respecto al grupo de estratos 4-6, se observó que la mayoría puntuó en los niveles superiores del FANTASTIC y la menor parte de ellos, obtuvo las puntuaciones más baja de la escala.

Aunque esta tendencia de distribución fue significativa y sugiere importantes retos para

los entes que buscan promover estilos de vida saludables en Colombia, este escenario es menos crítico en comparación con hallazgos de investigación como los reportados por M. Navarro et al. (2010), quienes encontraron en su estudio en población femenina posmenopáusica en España, que más de la mitad de las que presentaban los mayores índices de obesidad y sedentarismo, vivían en extrema pobreza. Los autores atribuyen estos resultados, al bajo costo de alimentos ricos en azúcares y grasas, en comparación con el mayor costo que tienen las carnes, frutas y verduras.

A pesar de que las dos muestras no son comparables, se presentan los resultados de M. Navarro et al. (2010), como un ejemplo evidente, de la fuerte relación entre el nivel socioeconómico y los estilos de vida, especialmente cuando se analizan los estratos más bajos. Muñoz y Uribe (2013) en su estudio en población universitaria en Colombia, no hallaron diferencias significativas en los estilos de vida, al comparar los 6 estratos socioeconómicos.

La variable *sexo* también estuvo relacionada significativamente con los puntajes del FANTASTIC. Los hombres y las mujeres evidenciaron tener puntuaciones bajas de estilos de vida, en proporciones similares, sin embargo, mientras que la mayoría de los hombres puntuó en los niveles medios del FANTASTIC, las puntuaciones altas de estilos de vida fueron obtenidas en su mayoría por mujeres.

Se descarta que la asociación entre *sexo* o *estrato* con los estilos de vida, se deba al efecto de interacción entre los dos factores sociodemográficos, pues no se encontró una tendencia significativa en la distribución de hombres o mujeres entre los rangos de estratos. De esta forma, se considera por un lado, que los niveles de estilos de vida en función del *estrato*, pueden atribuirse a posibles diferencias socioeconómicas entre los dos grupos de estratos, las cuales puedan afectar la disposición y las posibilidades de adherencia (en términos de recursos) a un

estilo de vida saludable. Por otra parte, es necesario indagar sobre las causas que inciden en la mayor disposición de adherencia a estilos de vida saludables, por parte de las mujeres que de los hombres.

Sharratt et al. (1984), encontraron niveles más altos de estilo de vida en los hombres que en las mujeres, utilizando el FANTASTIC como medida. En el estudio de Ramírez y Agredo (2012), en población colombiana saludable mayor de 18 años, se observó también un mayor porcentaje de hombres que de mujeres, en el nivel más alto de estilos de vida del FANTASTIC. No obstante, las diferencias encontradas en nuestra investigación, son coherentes con los reportes del informe de salud de la OMS (2014b), en donde se evidencia que la primera causa de muerte en el mundo, la cardiopatía isquémica, afecta a un mayor número de hombres que de mujeres, siendo dicha patología evitable en gran medida por medio de la adopción de un estilo de vida saludable.

Al comparar la *edad* con los puntajes de la escala PWB, se observa que los grupos de edad entre 21-24 años y 25-37 años, presentan mejores niveles de bienestar psicológico que los estudiantes de 18-20 años. Estos resultados podrían explicarse por el proceso de evolución psicológica del período de adolescencia, así como por la fase de adaptación al medio universitario, ambos cercanos a las edades de 18-20 años.

Sin embargo, los resultados indicarían que el avance en el proceso formativo profesional, no parece ser el ingrediente que facilita la asociación entre *edad* y *bienestar psicológico*, pues no se halló una relación entre *semestre* y la escala PWB. No obstante, se recomienda comprobar esta asociación en un muestreo probabilístico, pues a pesar de que la relación no fue significativa, se evidencia que en el rango inferior de puntajes del PWB, la mayor frecuencia la obtuvieron los semestres 1-3, mientras que el rango superior estuvo conformado en su mayoría por estudiantes

entre semestres 7-10. Adicionalmente, el nivel de significación asociado a la prueba de independencia, fue relativamente cercano al margen que permite rechazar la independencia entre los factores.

El estudio de J. García (2013) en población universitaria española, mostró que los individuos con edades entre 30-55 años, obtuvieron puntajes más altos que aquellos de 18-29 años, en la mayoría de las dimensiones de la PWB, lo cual junto con los resultados de esta investigación, indicarían un aumento en los niveles de bienestar psicológico con el paso de los años, hasta tanto la salud no se vea comprometida, pues se ha encontrado que al menguar la capacidad funcional del individuo, disminuyen también los niveles de bienestar psicológico (Oliver et al., 2009).

Por último, se identificó una relación significativa entre *semestre* y los afectos positivos de la última semana, en donde se puede observar en general una tendencia de incremento en los AP experimentados, a medida que aumenta el rango semestral. No se puede atribuir esta relación al papel que desempeña la *edad*, pues no se encontró relación entre este factor y los puntajes de la escala AP-US. Debido a esto, se puede pensar en la existencia de una posible variable mediadora entre la edad y los afectos positivos, la cual podría ser el avance en el proceso formativo, aunque también podría considerarse la influencia de los factores sociales, laborales o contextuales, los cuales son cambiantes a lo largo de la carrera. Esta hipótesis cobra mayor sentido al considerar los hallazgos de Chrouser y Ryff (2006), quienes reportaron que los individuos con mayor nivel educativo, presentaron menores niveles de ansiedad.

Conclusiones

Esta investigación permitió identificar asociaciones significativas entre algunos factores sociodemográficos, entre estos y medidas de bienestar psicológico, bienestar subjetivo y estilos

de vida, e igualmente se encontraron correlaciones importantes entre las medidas mencionadas. Se recomienda confirmar estas relaciones en el marco de investigaciones posteriores, que empleen muestras probabilísticas. Resulta igualmente importante realizar dichos análisis en población universitaria, así como con otras características y situadas en otros contextos, esto con el fin de encaminar con mayor precisión los programas que promuevan bienestar, teniendo en cuenta las características generales de los usuarios, así como sus necesidades.

Los resultados permiten concluir acerca de la importancia de medir conjuntamente el bienestar psicológico y subjetivo, con el objetivo de obtener una medida más completa del bienestar. Adicionalmente, el análisis de las medidas de bienestar a la luz de los factores sociodemográficos por un lado y de los estilos de vida por el otro, facilita la comprensión tanto de las variables que dependen en gran medida del individuo, así como de aquellas que se salen más de su posibilidad de control y configuran su entorno.

Las características y los hallazgos de esta investigación, se constituyen en una plataforma para la gestión del bienestar a nivel local, principalmente para el sector educativo a nivel superior, pero así mismo tiene importantes implicaciones en el marco de la gestión del talento humano, siempre que se consideren las características de la muestra utilizada. No obstante, la amplitud en el marco conceptual y metodológico de este trabajo, se convierte en un importante insumo para la gestión del bienestar en diferentes contextos, así como para el desarrollo de nuevas investigaciones.

Referencias

- Abello, R., Amarís, M., Blanco, A., y Madariaga, C. (2008). Bienestar, autoestima, depresión y anomia en personas que no han sido víctimas de violencia política y social. *Investigación Y Desarrollo*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26816201>
- Aguilar, A., Pérez, D., Rodríguez, L. M., Hernández, S. L., Jiménez, F., y Rodríguez, R. (2010). Prevalencia estacionaria de sobrepeso y obesidad en universitarios del sur de Veracruz, México. *Medicina Universitaria*, 12(46), 24–28.
- Akandere, M., y Tekin, A. (2005). Efectos del Ejercicio Físico sobre la Ansiedad. *PubliCE Standard*. Recuperado de <http://g-se.com/es/salud-y-fitness/articulos/efectos-del-ejercicio-fisico-sobre-la-ansiedad-478>
- Alleyne, P., Doherty, L., y Greenidge, D. (2006). Human resource management and performance in the Barbados hotel industry. *International Journal of Hospitality Management*, 25(4), 623–646. doi:10.1016/j.ijhm.2005.05.001
- American College of Sports Medicine. (1999). *Manual ACSM para la valoración y prescripción del ejercicio*. Paidotribo. Recuperado de <http://books.google.com.co/books?id=QIK4i6FBFJwC>
- Anderson, N., Nordal, K., Breckler, S., Ballard, D., Bufka, L., Bossolo, L., ... Kelley, K. (2010). *Stress in America Findings*. American Psychological Association.
- Andrés, E., León, M., Cordero, A., Magallón Botaya, R., Magán, P., Luengo, E., ... Casanovas, J. A. (2011). Factores de riesgo cardiovascular y estilo de vida asociados a la aparición prematura de infarto agudo de miocardio. *Revista Española de Cardiología*, 64(6), 527–529.
- Andrews, F. M., y Withey, S. B. (1976). *Social indicators of well-being: Americans' perceptions of life quality*. Plenum Press. Recuperado de <http://books.google.com.co/books?id=wiRHAAAAMAAJ>
- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35(2), 161–164.
- Arent, S., Landers, D. M., y Etnier, J. L. (2000). The Effects of Exercise on Mood in Older Adults: A Meta-Analytic. *Journal of Ageing and Physical Activity*, 8, 407–430.
- Atienza, F. L., Pons, D., Balaguer, I., y García, M. (2000). Propiedades psicométricas de la

- Escala de Satisfacción con la Vida en adolescentes. *Psicothema*, 12(2), 314–319.
- Bailis, D. S., Fleming, A., y Segall, A. (2005). Self-determination and functional persuasion to encourage physical activity. *Psychology y Health*, 20(6), 691–708.
doi:10.1080/14768320500051359
- Bakare, A. O. (2012). Meaningful causal model among psycho-sociological factors on psychological well-being of the hearing impaired adolescents in Southwest, Nigeria. *Gender and Behaviour*, 10(2), 4998–5021.
- Barra, E. (2012). Influencia de la autoestima y del apoyo social percibido sobre el bienestar psicológico de estudiantes universitarios chilenos. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 8, 29 – 38.
- Benito, M., Simón, M., Sánchez, A., y Matachana, M. (2005). *Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente*. McGraw-Hill.
- Biddle, N., y Swee, H. (2012). The Relationship between Wellbeing and Indigenous Land, Language and Culture in Australia. *Australian Geographer*, 43(3), 215–232.
doi:10.1080/00049182.2012.706201
- Biddle, S., Fox, K. R., y Boutcher, S. H. (2000). *Physical Activity and Psychological Well-being*. Routledge. Recuperado de <http://books.google.es/books?id=9NKOWisXxH0C>
- Blanchflower, D. G., y Oswald, A. J. (2004). Well-being over time in Britain and the USA. *Journal of Public Economics*, 88, 1359–1386.
- Blanco, A., y Díaz, D. (2005). El bienestar social: su concepto y medición. *Psicothema*, 17(4), 582–589.
- Bohns, V. K., Lucas, G. M., Molden, D. C., Finkel, E. J., Coolsen, M. K., Kumashiro, M., ... Higgins, E. T. (2013). Opposites fit: Regulatory focus complementarity and relationship well-being. *Social Cognition*, 31(1), 1–14.
- Bohórquez, L. J., Briceño, C., Mora, Y. L., Carvajal, G., y Angarita, D. C. (2013). Caracterización de los Estilos de vida del Adulto Mayor que asisten al Coliseo la Luna en Chía, Cundinamarca durante el periodo 2012-2. Recuperado de <http://intellectum.unisabana.edu.co:8080/jspui/handle/10818/8157>
- Bormann, J. E., Liu, L., Thorp, S. R., y Lang, A. J. (2012). Spiritual Wellbeing Mediates PTSD Change in Veterans with Military-Related PTSD. *International Journal of Behavioral Medicine*, 19(4), 496–502. doi:10.1007/s12529-011-9186-1

- Bradburn, N. (1969). *The structure of psychological well-being*. Chicago: Aldine Pub. Co.
- Bradburn, N., y Caplovitz, D. (1965). *Reports on Happiness. A Pilot Study of Behavior Related to Mental Health*. Chicago, USA: Aldine Publishing Company.
- Brdar, I. (Ed.). (2011). *The Human Pursuit of Well-Being*. Dordrecht: Springer Netherlands.
Recuperado de <http://link.springer.com/10.1007/978-94-007-1375-8>
- Byunggook, K. (2010). A Conceptual Framework for Leisure and Subjective Well-being. *Intrnational Journal of Tourism Sciences*, 10(2), 85–116.
- Caddick, N., y Smith, B. (2014). The impact of sport and physical activity on the well-being of combat veterans: A systematic review. *Psychology of Sport and Exercise*, 15(1), 9–18.
doi:10.1016/j.psychsport.2013.09.011
- Calderón, H. G. (2003). Cultura organizacional y bienestar laboral. *Cuadernos de Administración*, 16(25), 109–137.
- Calderón, H. G. (2006). La gestión humana y sus aportes a las organizaciones colombianas. *Cuadernos de Administración*, 19(31). Recuperado de http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/cuadernos_admon/article/viewFile/4320/3273
- Calderón, H. G., Montes, A., y Tobón, M. P. (2004). Prácticas de recursos humanos y estilo estratégico en la mediana empresa: la experiencia de las empresas de Manizales, Colombia*. *Revista Universidad Eafit*, 40(136), 9–25.
- Calderón, H. G., Naranjo, J. C., y Álvarez, C. M. (2007). La gestión humana en Colombia: características y tendencias de la práctica y de la investigación. *Estudios Gerenciales*, 23(103), 39–64.
- Calderón, H. G., Naranjo, J. C., y Álvarez, C. M. (2010). Gestión humana en la empresa colombiana: sus características, retos y aportes. Una aproximación a un sistema integral. Recuperado de http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/cuadernos_admon/article/view/1890
- Calvo, A., Fernández, L. M., Guerrero, L., González, V. M., Ruibal, A. J., y Hernández, M. (2004). Estilos de vida y factores de riesgo asociados a la cardiopatía isquémica. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 20(3). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252004000300004&ynrm=iso
- Cantor, N. (1994). Life Task Problem Solving: Situational Affordances and Personal Needs.

- Personality and Social Psychology Bulletin*, 20(3), 235–243.
doi:10.1177/0146167294203001
- Cárdenas, M., Barrientos, J., Bilbao, Á., Páez, D., Gómez, F., y Asún, D. (2012). Estructura Factorial de la Escala de Satisfacción con la Vida en una Muestra de Estudiantes Universitarios Chilenos. *Revista Mexicana de Psicología*, 29(2), 157–164.
- Carmona, M., y Rojas, P. (2014). Rasgos de personalidad, necesidad de cognición y satisfacción vital en estudiantes universitarios chilenos. *Universitas Psychologica*, 13(1).
- Carrillo, M. V., Sánchez, M. F., y Jiménez, M. (2011). Factores socioculturales y personales relacionados con el mensaje mediático del culto al cuerpo influyentes en el bienestar de los jóvenes. Recuperado de <http://dspace.unav.es/dspace/handle/10171/27283>
- Castillo, I., y Molina, J. (2009). Adiposidad corporal y bienestar psicológico: efectos de la actividad física en universitarios de Valencia, España. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 26(4), 334–340.
- Chen, F. F., Jing, Y., Hayes, A., y Lee, J. M. (2012). Two Concepts or Two Approaches? A Bifactor Analysis of Psychological and Subjective Well-Being. *Journal of Happiness Studies*, 14(3), 1033–1068. doi:10.1007/s10902-012-9367-x
- Chen, Y., Lehto, X. Y., y Cai, L. (2013). Vacation and well-being: a study of chinese tourists. *Annals of Tourism Research*, 42, 284–310. doi:10.1016/j.annals.2013.02.003
- Chico, E., Moya, M., Lorenzo, U., y Ferrando, P. J. (2011). Validez incremental de la Inteligencia Emocional Percibida al predecir bienestar subjetivo. *Anuario de psicología/The UB Journal of Psychology*, 41(1), 123–134.
- Chrouser, C. J., y Ryff, C. D. (2006). Multiple Roles and Well-being: Sociodemographic and Psychological Moderators. *Sex Roles*, 55(11-12), 801–815. doi:10.1007/s11199-006-9134-8
- Conferencia Sanitaria Internacional. Constitución de la Organización Mundial de la Salud, § Documentos Básicos (1948).
- Contreras, F., Barbosa, D., y Espinosa, J. C. (2010). Personalidad, inteligencia emocional y afectividad en estudiantes universitarios de áreas empresariales Implicaciones para la formación de líderes. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 6, 65 – 79.
- Corporate Executive Board. (2008). Next Generation Wellness. Designing Programs that drive Individua Commiment.

- Costa, I., y Pais, J. L. (2011). Cognitive, affective and contextual predictors of subjective wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, 2(1), 34–53. doi:10.5502/ijw.v2i1.3
- Costa, J., Barreto, L., De Castro, L., Duarte, G., Toyomi, A., y Sachs, A. (2011). Lipid profile and cardiovascular risk factors among first-year Brazilian university students in Sao Paulo. *Nutricion Hospitalaria*, 26(3), 553–559. doi:10.1590/S0212-16112011000300018
- Coulthard, S., Johnson, D., y McGregor, J. A. (2011). Poverty, sustainability and human wellbeing: A social wellbeing approach to the global fisheries crisis. *Global Environmental Change*, 21(2), 453–463. doi:10.1016/j.gloenvcha.2011.01.003
- Cramm, J. M., y Nieboer, A. P. (2012). Differences in the association of subjective wellbeing measures with health, socioeconomic status, and social conditions among residents of an East Cape township. *International Journal of Wellbeing*, 2(1), 54–67. doi:10.5502/ijw.v2i1.4
- Creed, P. A., y Macintyre, S. R. (2001). The relative effects of deprivation of the latent and manifest benefits of employment on the well-being of unemployed people. *Journal of Occupational Health Psychology*, 6(4), 324–331.
- Csikszentmihalyi, M. (1997). *Finding Flow: The Psychology of Engagement with Everyday Life*. BasicBooks. Recuperado de <http://books.google.com.co/books?id=HBod-fUzmBcC>
- Csikszentmihalyi, M. (2002). *Flow: The Classic Work on how to Achieve Happiness*. Rider. Recuperado de <http://books.google.com.co/books?id=rTUB9tEDyfgC>
- Cummins, R. (2010). Subjective Wellbeing, Homeostatically Protected Mood and Depression: A Synthesis. *Journal of Happiness Studies*, 11(1), 1–17. doi:10.1007/s10902-009-9167-0
- De los Ángeles, M., Straniero, C. M., García, C. S., Torrecilla, N. M., y Gómez, E. E. (2012). Bienestar psicológico, estilos de personalidad y objetivos de vida en estudiantes universitarios. *Pensamiento Psicológico*, 10(1). Recuperado de <http://revistas.javerianacali.edu.co/javevirtualoj/index.php/pensamientopsicologico/article/view/175>
- Deci, E. L., y Ryan, R. M. (2008). Hedonia, eudaimonia, and well-being: an introduction. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 1–11. doi:10.1007/s10902-006-9018-1
- Demerouti, E., y Vergel, A. I. (2012). Recuperación diaria y bienestar: una visión general. *Psicothema*, 24(1), 73–78.
- Díaz, G. (2001). El bienestar subjetivo: Actualidad y perspectivas. *Revista Cubana de Medicina*

- General Integral*, 17(6), 572–579.
- Díaz, R., Rodríguez, A., Blanco, B., Moreno, I., Gallardo, C., y van Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572–577.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55(1), 34.
- Diener, E. (Ed.). (2009). *The Science of Well-Being* (Vol. 37). Dordrecht: Springer Netherlands. Recuperado de <http://link.springer.com/10.1007/978-90-481-2350-6>
- Diener, E., y Chan, M. Y. (2011). Happy People Live Longer: Subjective Well-Being Contributes to Health and Longevity: HEALTH BENEFITS OF HAPPINESS. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 3(1), 1–43. doi:10.1111/j.1758-0854.2010.01045.x
- Diener, E., y Diener, C. (1996). Most people are happy. *Psychological Science*, 7(3), 181–185.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R., y Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71–75.
- Diener, E., y Fujita, F. (1995). Resources, personal strivings, and subjective well-being: a nomothetic and idiographic approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(5), 926.
- Diener, E., Horwitz, J., y Emmons, R. A. (1985). Happiness of the very wealthy. *Social Indicators Research*, 16(3), 263–274.
- Diener, E., Lucas, R., y Oishi, S. (2009). *Subjective Well-Being: The Science of Happiness and Life Satisfaction*. Oxford University Press. Recuperado de <http://www.oxfordhandbooks.com/10.1093/oxfordhb/9780195187243.001.0001/oxfordhb-9780195187243-e-017>
- Diener, E., Napa, C., y Lucas, R. (2003). The Evolving Concept of Subjective Well-Being: The Multifaceted Nature of Happiness. In E. Diener (Ed.), *Assessing Well-Being* (Vol. 39, pp. 67–100). Springer Netherlands. Recuperado de http://dx.doi.org/10.1007/978-90-481-2354-4_4
- Diener, E., Oishi, S., y Lucas, R. E. (2003). Personality, Culture, and Subjective Well-Being: Emotional and Cognitive Evaluations of Life. *Annual Review of Psychology*, 54(1), 403–425. doi:10.1146/annurev.psych.54.101601.145056
- Diener, E., y Ryan, K. (2009). Subjective well-being: a general overview. *South African Journal*

- of Psychology*, 39(4), 391–406.
- Diener, E., y Suh, E. (1997). Measuring quality of life: Economic, social, and subjective indicators. *Social Indicators Research*, 40(1-2), 189–216.
- Diener, E., Suh, E. ., Lucas, E. ., y Smith, H. . (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276–302.
- Dodge, R., Daly, A., Huyton, J., y Sanders, L. (2012). The challenge of defining wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, 2(3), 222–235. doi:10.5502/ijw.v2i3.4
- Dufey, M., y Fernandez, A. M. (2012). Validez y confiabilidad del Positive Affect and Negative Affect Schedule (PANAS) en estudiantes universitarios chilenos. *RIDEP*, 34(1), 157–173.
- Edwards, D. J., Edwards, S. D., y Basson, C. J. (2004). Psychological Well-Being and Physical Self-Esteem in Sport and Exercise. *The International Journal of Mental Health Promotion*, 6(1), 25–32.
- Ekkekakis, P., Parfitt, G., y Petruzzello, S. J. (2011). The pleasure and displeasure people feel when they exercise at different intensities: decennial update and progress towards a tripartite rationale for exercise intensity prescription. *Sports Medicine (Auckland, N.Z.)*, 41(8), 641–671. doi:10.2165/11590680-000000000-00000
- Emmons, R. A. (1998). A systems framework or systems frameworks? *Psychological Inquiry*, 9(2), 148–150. doi:10.1207/s15327965pli0902_12
- Espinoza, L. R. (2010). *Efecto de una estrategia de intervención educativa basada en el desarrollo de competencias saludables sobre el autoconcepto físico en estudiantes universitarios de Chile*. Universidad de Granada.
- Etzion, D., Eden, D., y Lapidot, Y. (1998). Relief from job stressors and burnout: reserve service as a respite. *The Journal of Applied Psychology*, 83(4), 577–585.
- Extremera, N., Ruiz, D., Pineda, C., y Salguero, J. M. (2011). Emotional intelligence and its relation with hedonic and eudaimonic well-being: A prospective study. *Personality and Individual Differences*, 51(1), 11–16. doi:10.1016/j.paid.2011.02.029
- Fisher, R. J., y Dube, L. (2011). Development and validation of an eating norms inventory. Americans' lay-beliefs about appropriate eating. *Appetite*, 57(2), 365–376. doi:10.1016/j.appet.2011.05.308
- Flouri, E. (2004). Subjective Well-Being in Midlife: The Role of Involvement of and Closeness

- to Parents in Childhood. *Journal of Happiness Studies*, 5(4), 335–358.
doi:10.1023/B:JOHS.0000048461.21694.92
- Frazier, C., Mintz, L. B., y Mobley, M. (2005). A Multidimensional Look at Religious Involvement and Psychological Well-Being Among Urban Elderly African Americans. *Journal of Counseling Psychology*, 52(4), 583–590. doi:10.1037/0022-0167.52.4.583
- Frey, B. S., y Stutzer, A. (2002). Economics and Psychology: From Imperialistic to Inspired Economics. *Revue de Philosophie Economique*, 4, 5–22.
- Fujita, F., Diener, E., y Sandvik, E. (1991). Gender differences in negative affect and well-being: the case for emotional intensity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(3), 427.
- García, C. V., y González, I. (2000). La categoría bienestar psicológico: Su relación con otras categorías sociales. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 16(6), 586–592.
- García, F., Wlodarczyk, A., Reyes, A., San Cristóbal, C., y Solar, C. (2014). Violencia en la pareja, apoyo social y bienestar psicológico en adultos jóvenes. *Ajayu*, 12(2), 246–265.
- García, J. (2013). Bienestar psicológico, edad y género en universitarios españoles. *Salud Y Sociedad*, 4(1), 48–58.
- Gargurevich, R., y Matos, L. (2012). Validez y confiabilidad de escala de afecto positivo y negativo (SPANAS) en estudiantes universitarios peruanos. *Rev. Psicol. Trujillo(Perú)*, 14(2), 208–217.
- Garrido, R., Fernández, M., Villalba, E., Pérez, P., y Fernández, M. (2010). Evidencias de validez de la adaptación al español de la escala de satisfacción con la vida (SWLS) en una muestra de estudiantes universitarios. *Metodología de Encuestas*, 12, 45–62.
- Gohm, C. L., Oishi, S., Darlington, J., y Diener, E. (1998). Culture, parental conflict, parental marital status, and the subjective well-being of young adults. *Journal of Marriage and the Family*, 319–334.
- Gómez, Y. (2007). Cognición, emoción y sintomatología depresiva en adolescentes escolarizados. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39(3), 435–447.
- González, R. (2012). Relaciones entre la autoeficacia percibida y el bienestar psicológico en estudiantes universitarios. *Revista Mexicana de Psicología*, 29(1), 40–48.
- Grandes, G., Sanchez, A., Cortada, J., Calderón, C., Balague, L., Millan, E., ... Vergara, I. (2008). *Estrategias Útiles para la Promoción de Estilos de Vida Saludables en Atención*

- Primaria de Salud* (Investigación Comisionada No. Osteba D-08-07). Vitoria-Gasteiz. Departamento de Sanidad. Gobierno Vasco.
- Grant, N., Wardle, J., y Steptoe, A. (2009). The relationship between life satisfaction and health behavior: a cross-cultural analysis of young adults. *International Journal of Behavioral Medicine*, 16(3), 259–268. doi:10.1007/s12529-009-9032-x
- Grau, A., Font, S., Gras, M. E., Suñer, R., y Noguera, J. (2007). Calidad de vida relacionada con la salud y consumo de tabaco. *Intervención Psicosocial*, 16(1), 79–92.
- Guterman, L. (1996). *Colombia: Estrategias de Competitividad, Productividad, Recursos Humanos y Empleo en la Industria Metalmecánica* (No. 49). Organización Internacional del Trabajo.
- Hamilton, N. A., Nelson, C. A., Stevens, N., y Kitzman, H. (2007). Sleep and psychological well-being. *Social Indicators Research*, 82(1), 147–163. doi:10.1007/s11205-006-9030-1
- Headey, B., Veenhoven, R., y Wearing, A. (1991). Top-down versus bottom-up theories of subjective well-being. *Social Indicators Research*, 24(1), 81–100.
- Henderson, L., y Knight, T. (2012). Integrating the hedonic and eudaimonic perspectives to more comprehensively understand wellbeing and pathways to wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, 2(3), 196–221. doi:10.5502/ijw.v2i3.3
- Herzlich, C., y Psychology, E. A. of E. S. (1973). *Health and Illness: A Social Psychological Analysis*. European Association of Experimental Social Psychology by Academic Press. Recuperado de <http://books.google.com.co/books?id=ILceAQAAIAAJ>
- Hiltrop, J. M. (1996). Managing the changing psychological contract. *Employee Relations*, 18(1), 36–49.
- Holmes, D. S. (1993). Aerobic fitness and the response to psychological stress. In *Exercise psychology. The influence on physical exercise on psychological process* (pp. 39–63). Nueva York: John Wiley.
- Honkala, S., Honkala, E., y Al-Sahli, N. (2006). Consumption of sugar products and associated life- and school-satisfaction and self-esteem factors among schoolchildren in Kuwait. *Acta Odontologica Scandinavica*, 64(2). doi:10.1080/00016350500420048
- Horne, J. (2001, June). State of the art: Sleep. *The Psychologist*, 14(6), 302–306.
- Huber, A., Suman, A. L., Biasi, G., y Carli, G. (2008). Predictors of psychological distress and well-being in women with chronic musculoskeletal pain: Two sides of the same coin?

- Journal of Psychosomatic Research*, 64(2), 169–175.
doi:10.1016/j.jpsychores.2007.09.005
- Huppert, F. A. (2009). Psychological Well-being: Evidence Regarding its Causes and Consequences†. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 1(2), 137–164.
doi:10.1111/j.1758-0854.2009.01008.x
- Hyde, A. L., Maher, J. P., y Elavsky, S. (2013). Enhancing our understanding of physical activity and wellbeing with a lifespan perspective. *International Journal of Wellbeing*, 3(1), 98–115. doi:10.5502/ijw.v3i1.6
- Jackson, R. . (2007). Aristotle On What It Means To Be Happy. *Richmond Journal of Phylosophy*, 16.
- Jayaram, J., Droge, C., y Vickery, S. K. (1999). The impact of human resource management practices on manufacturing performance. *Journal of Operations Management*, 18(1), 1–20. doi:10.1016/S0272-6963(99)00013-3
- Jiménez, C., Álvarez, M., y Jiménez, M. (2011). Experiencias preliminares a partir de la aplicación de un programa sobre estilos de vida saludables desde la “investigación-acción.” *Journal of Behavior, Health y Social Issues*, 3(2), 101–111.
- Jiménez, D., y Sanz, R. (2008). Could HRM support organizational innovation? *The International Journal of Human Resource Management*, 19(7), 1208–1221.
doi:10.1080/09585190802109952
- Jiménez, M. G., Martínez, P., Miró, E., y Sánchez, A. I. (2008). Bienestar psicológico y hábitos saludables: ¿están asociados a la práctica de ejercicio físico? *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(1), 185–202.
- Kamitsis, I., y Francis, A. J. P. (2013). Spirituality mediates the relationship between engagement with nature and psychological wellbeing. *Journal of Environmental Psychology*, 36, 136–143. doi:10.1016/j.jenvp.2013.07.013
- Kaplan, G. A., Shema, S. J., y Leite, C. M. A. (2008). Socioeconomic determinants of psychological well-being: the role of income, income change, and income sources during the course of 29 years. *Annals of Epidemiology*, 18(7), 531–537.
doi:10.1016/j.annepidem.2008.03.006
- Keyes, C. L. M. (1998). Social Well-Being. *Social Psychology Quarterly*, 61(2), 121.
doi:10.2307/2787065

- Keyes, C. L. M. (2002). The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207–222. doi:10.2307/3090197
- Keyes, C. L. M. (Ed.). (2013). *Mental Well-Being*. Dordrecht: Springer Netherlands. Recuperado de <http://link.springer.com/10.1007/978-94-007-5195-8>
- 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
- Koropecyk, T. (2002). Beyond Parental Status: Psychological Well-Being in Middle and Old Age. *Journal of Marriage and Family*, 64(4), 957–971. doi:10.1111/j.1741-3737.2002.00957.x
- Lange, I., y Vio, F. (2006). Guía para Universidades Saludables y otras Instituciones de Educación Superior. Productora Gráfica Andros Limitada.
- Larsen, R. (2009). The contributions of positive and negative affect to emotional well-being. *Psihologijske Teme*, 18(2), 247–266.
- Larsen, R., y Eid, M. (2008). Ed Diener and the science of subjective well-being. *The Science of Subjective Well-Being*, 1–13.
- Lau, M., y Li, W. (2011). The extent of family and school social capital promoting positive subjective well-being among primary school children in Shenzhen, China. *Children and Youth Services Review*, 33(9), 1573–1582. doi:10.1016/j.childyouth.2011.03.024
- Lawlor, D. A., y Hopker, S. W. (2001). The effectiveness of exercise as an intervention in the management of depression: systematic review and meta-regression analysis of randomised controlled trials. *BMJ*, 322(7289), 763. doi:10.1136/bmj.322.7289.763
- Lema, L. F., Salazar, I. C., Varela, M. T., Tamayo, J. A., Rubio, A., y Botero, A. (2010). Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: satisfacción con el estilo de vida. *Pensamiento Psicológico*, 5(12). Recuperado de <http://revistas.javerianacali.edu.co/javevirtualoj/index.php/pensamientopsicologico/article/view/106>
- Levy, S., y Sabbagh, C. (2008). The Wellbeing of the Self's Personality: A Structural Analysis. *Social Indicators Research*, 89(3), 473–485. doi:10.1007/s11205-008-9244-5
- López, J. M., Rodríguez, R., Munguía, C., Hernández, J. L., y Casas, E. (2000). Validity and reliability of FANTASTIC an instrument for measuring the life style in Mexican patients

- with arterial hypertension. *Atencion primaria/Sociedad Espanola de Medicina de Familia Y Comunitaria*, 26(8), 542–549.
- Lucas, R. E., Clark, A. E., Georgellis, Y., y Diener, E. (2003). Reexamining adaptation and the set point model of happiness: Reactions to changes in marital status. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(3), 527–539. doi:10.1037/0022-3514.84.3.527
- Lucas, R. E., y Dyrenforth, P. S. (2006). Does the Existence of Social Relationships Matter for Subjective Well-Being? In *Self and relationships: Connecting intrapersonal and interpersonal processes* (pp. 254–273). New York, NY, US: Guilford Press.
- Mañas, M., Salvador, C., Boada, J., González, E., y Agulló, E. (2007). La satisfacción y el bienestar psicológico como antecedentes del compromiso organizacional. *Psicothema*, 19(3), 395–400.
- Manrique, K., Turizo, Y., Martínez, M., y Amarís, M. (2010). *Estudio correlacional entre el bienestar psicológico, subjetivo y social, y el fatalismo, el trauma y las cogniciones irracionales postraumáticas, en personas adultas, desplazadas por la violencia sociopolítica, radicadas en la ciudad de Barranquilla*. Recuperado de <http://manglar.uninorte.edu.co/handle/10584/2122>
- Manville, C., Cochrane, G., Cave, J., Millard, J., Pederson, K., Thaarup, R., ... Kotterink, B. (2014). *Mapping Smart Cities in the EU*. European Parliament. Directorate General for Internal Policies.
- Mark, G. T., y Lyons, A. C. (2010). Maori healers' views on wellbeing: The importance of mind, body, spirit, family and land. *Social Science y Medicine*, 70(11), 1756–1764. doi:10.1016/j.socscimed.2010.02.001
- Marrero, R., y Carballeira, M. (2010). El papel del optimismo y del apoyo social en el bienestar subjetivo. *Salud Mental*, 33(1), 39–46.
- McCabe, S., y Johnson, S. (2013). The happiness fsactor in tourism: subjective well-being and social tourism. *Annals of Tourism Research*, 41, 42–65. doi:10.1016/j.annals.2012.12.001
- McMahon, D. M., Cuéllar, J., y Rey, V. E. G. (2006). *Una historia de la felicidad*. Taurus. Recuperado de <http://books.google.com.co/books?id=cQIqQAACAAJ>
- Medina, M. (2011). *Adaptación y Estudio Psicométrico de la Escala de Bienestar Psicológico de C. Ryff de 39 Ítems en Población Mexicana* (Licenciatura en Psicología). Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

- Medina, M., Gutiérrez, C., y Padrós, F. (2013). Propiedades psicométricas de la escala de bienestar psicológico de Ryff en población mexicana. Recuperado de http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/27/027_Padros.pdf
- Meza, S. (2011). *Bienestar psicológico y nivel de inversión en la relación de pareja en estudiantes universitarios de Lima metropolitana* (Licenciatura en Psicología). Universidad Católica del Perú.
- Michalos, A. (1985). Multiple Discrepancies Theory (MDT). *Social Indicators Research*, 16, 347–403.
- Milyavskaya, M., y Koestner, R. (2011). Psychological needs, motivation, and well-being: A test of self-determination theory across multiple domains. *Personality and Individual Differences*, 50(3), 387–391. doi:10.1016/j.paid.2010.10.029
- Moreno, J. A., Arango, J. C., y Rogers, H. (2010). Necesidades familiares y su relación con las características psicosociales que presentan los cuidadores de personas con demencia. *Psicología Desde El Caribe*. Recuperado de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/1069>
- Moriondo, M., De Palma, P., Medrano, L. A., y Murillo, P. (2012). Adaptation of Positive and Negative Affectivity Scale (PANAS) to adults in Cordoba city: Preliminary psychometric analysis. *Universitas Psychologica*, 11(1), 187–196.
- Mulder, I., Tjhuis, M., Smit, H. A., y Kromhout, D. (2001). Smoking cessation and quality of life: the effect of amount of smoking and time since quitting. *Preventive Medicine*, 33(6), 653–660. doi:10.1006/pmed.2001.0941
- Muñoz, J. M., y Alonso, F. M. (2012). Factores Psicosociales Asociados al Bienestar de Inmigrantes de Origen Colombiano en España. *Psychosocial Intervention*, 21(3), 319–329. doi:10.5093/in2012a28
- Muñoz, M., y Uribe, A. (2013). Estilos de vida en estudiantes universitarios. *Psicogente*, 16(30), 356–367.
- Navarro, A. B., Bueno, B., y Buz, J. (2013). Bienestar emocional en la vejez avanzada: estudio comparativo por edad y género. *Psychology, Society y Education*, 5(1). Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4489403.pdf>
- Navarro, M., Saavedra, P., De Miguel, E., Castro, R., Bonet, M., y Sosa, M. (2010). Morbilidad en mujeres postmenopáusicas pobres. *Revista Médica de Chile*, 138, 188–195.

- Ng, W., Diener, E., Aurora, R., y Harter, J. (2009). Affluence, feelings of stress, and well-being. *Social Indicators Research*, 94(2), 257–271. doi:10.1007/s11205-008-9422-5
- Nogueira, I., y Sichieri, R. (2010). Characteristics and spending on out-of-home eating in Brazil. *Revista de Saude Publica*, 44(2), 221–229.
- Oishi, S., Diener, E., Choi, D.-W., Kim, C., y Choi, I. (2007). The dynamics of daily events and well-being across cultures: When less is more. *Journal of Personality and Social Psychology*, 93(4), 685–698. doi:10.1037/0022-3514.93.4.685
- Oliver, A., Navarro, E., Meléndez, J., Molina, C., y Tomás, J. (2009). Modelo de ecuaciones estructurales para predecir el bienestar y la dependencia funcional en adultos mayores de la República Dominicana. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 26(3), 189–196.
- Organización Mundial de la Salud. (2002). The World Health Report 2002. Reducing risks, Promoting Healthy Life. World Health Organization. Recuperado de http://wwwlive.who.int/entity/whr/2002/en/whr02_en.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2003). *Investing in mental health*. Geneva.
- Organización Mundial de la Salud. (2011). *WHO report on the global tobacco epidemic, 2011. Warning about the dangers of tobacco*.
- Organización Mundial de la Salud. (2014a). Alcohol [Centro de Prensa]. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2014b). *Estadísticas Sanitarias Mundiales 2014. Una mina de información sobre salud pública mundial*.
- Ozpolat, A. R., Isgor, I. Y., y Sezer, F. (2012). Investigating Psychological Well Being of University Students According to Lifestyles. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 47, 256–262. doi:10.1016/j.sbspro.2012.06.648
- Paredes, D. (2010). Bienestar emocional y expresión conductual en las personas con discapacidad intelectual. *Educacion Y Diversidad= Education and Diversity: Revista Inter-Universitaria de Investigación Sobre Discapacidad E Interculturalidad*, 4(2), 51–60.
- Physical Activity Guidelines Advisory Committee. (2008). *Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report, 2008*. Washington, DC. USA: Department of Health and Human Services.
- Pischke, C. R., Scherwitz, L., Weidner, G., y Ornish, D. (2008). Long-term effects of lifestyle

- changes on well-being and cardiac variables among coronary heart disease patients. *Health Psychology, 27*(5), 584–592. doi:10.1037/0278-6133.27.5.584
- Ramírez, R., y Agredo, R. A. (2012). Fiabilidad y validez del instrumento “Fantástico” para medir el estilo de vida en adultos colombianos. *Revista de Salud Pública, 14*, 226 – 237.
- Reeves, S., Halsey, L. G., McMeel, Y., y Huber, J. W. (2013). Breakfast habits, beliefs and measures of health and wellbeing in a nationally representative UK sample. *Appetite, 60*, 51–57. doi:10.1016/j.appet.2012.09.024
- Rehor, P. R., Dunnagan, T., Stewart, C., y Cooley, D. (2001). Alteration of mood state after a single bout of noncompetitive and competitive exercise programs. *Perceptual and Motor Skills, 93*(1), 249–256. doi:10.2466/pms.2001.93.1.249
- Robles, R., y Páez, F. (2003). Estudio sobre la traducción al español y las propiedades psicométricas de las escalas de afecto positivo y negativo (PANAS). *Salud Mental, 26*(1), 69–75.
- Rodríguez, A., Goñi, A., y de Azúa, S. R. (2006). Autoconcepto físico y estilos de vida en la adolescencia Physical self-concept and lifestyles in adolescence. *Intervención Psicosocial, 15*(1), 81–94.
- Rodríguez, R., López, J. M., Munguía, C., Hernández, J. L., y Martínez, M. (2003). Validez y consistencia del instrumento FANTASTIC para medir estilo de vida en diabéticos. *Rev. Med. IMSS, 41*(3), 211–220.
- Routledge, L.-A. (2005). *Substance abuse and psychological well-being of south african adolescents in an urban context*. University of Pretoria.
- Ryan, R. (2009, June). Self-determination Theory and Wellbeing. Wellbeing in Developing Countries. Recuperado de http://www.welldev.org.uk/wed-new/network/research-review/Review_1_Ryan.pdf
- 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.
- Ryff, C. D. (1995). Psychological Well-Being in Adult Life. *Current Directions in Psychological Science, 4*(4), 99–104. doi:10.1111/1467-8721.ep10772395
- 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.
- Saieh, C. (2005). Hipertensión Arterial. Tratamiento no farmacológico: estilos de vida

- saludables. *Revista Médica Clínica Los Condes*, 16(2), 77–81.
- Salas, J. (2008). Control, Salud y Bienestar. *Suma Psicológica*, 15(1), 15–42.
- Sánchez, B. (2009). Bienestar espiritual en personas con y sin discapacidad. *Aquichan*, 9(1).
- Sandín, B., Chorot, P., Lostao, L., Joiner, T. E., Santed, M. A., y Valiente, R. M. (1999). Escalas PANAS de afecto positivo y negativo: Validación factorial y convergencia transcultural. *Psicothema*, 11(1), 37–51.
- Saskatchewan Health. (2005). Supporting Mental Well-Being and Decreased Substance Use and Abuse.
- Schimmack, U., Radhakrishnan, P., Oishi, S., Dzokoto, V., y Ahadi, S. (2002). Culture, personality, and subjective well-being: Integrating process models of life satisfaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(4), 582–593. doi:10.1037//0022-3514.82.4.582
- Schmutte, P. S., y Ryff, C. D. (1997). Personality and well-being: reexamining methods and meanings. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(3), 549–559.
- Schnettler, B., Denegri, M., Miranda, H., Sepúlveda, J., Orellana, L., Paiva, G., y Grunert, K. (2013). Hábitos alimentarios y bienestar subjetivo en estudiantes universitarios del sur de Chile. *Nutrición Hospitalaria*, 28(6), 2221–2228.
- Schnettler, B., Miranda, H., Sepúlveda, J., y Denegri, M. (2011). Satisfacción con la Alimentación y la vida, un estudio exploratorio en estudiantes de la Universidad de la Frontera, Temuco-Chile. *Psicología y Sociedade*, 23(2), 426–435.
- Secretaría Distrital de Integración Social. (2011). Fundamentación Área Temática de Calidad de Vida. Bogotá DC: Alcaldía Mayor de Bogotá.
- Shah, H., y Marks, N. (2004). *A well-being manifesto for a flourishing society* (No. 9). New Economics Foundation.
- Shapiro, A., y Keyes, C. L. M. (2008). Marital Status and Social Well-Being: Are the Married Always Better Off? *Social Indicators Research*, 88(2), 329–346. doi:10.1007/s11205-007-9194-3
- Sharratt, J. K., Sharratt, M. T., Smith, D. M., Howell, M. J., y Davenport, L. (1984). FANTASTIC lifestyle survey of University of Waterloo employees. *Canadian Family Physician*, 30, 1869.
- Shin, D. C., y Johnson, D. M. (1978). Avowed happiness as an overall assessment of the quality

- of life. *Social Indicators Research*, 5(1-4), 475–492. doi:10.1007/BF00352944
- Shmotkin, D. (2005). Happiness in the Face of Adversity: Reformulating the Dynamic and Modular Bases of Subjective Well-Being. *Review of General Psychology*, 9(4), 291–325. doi:10.1037/1089-2680.9.4.291
- Sierra, O. (2004). El Observatorio de Recursos Humanos en Salud de Colombia: red nacional de producción e intercambio de información y conocimiento para el aprendizaje institucional y la movilización de recursos. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 22(99), 111–128.
- Sonnentag, S. (2001). Work, recovery activities, and individual well-being: a diary study. *Journal of Occupational Health Psychology*, 6(3).
- Sonnentag, S., y Fritz, C. (2007). The Recovery Experience Questionnaire: Development and validation of a measure for assessing recuperation and unwinding from work. *Journal of Occupational Health Psychology*, 12(3), 204–221. doi:10.1037/1076-8998.12.3.204
- Sonnentag, S., y Natter, E. (2004). Flight attendants' daily recovery from work: Is there no place like home? *International Journal of Stress Management*, 11(4), 366–391. doi:10.1037/1072-5245.11.4.366
- Springer, K. W., Pudrovská, T., y Hauser, R. M. (2011). Does psychological well-being change with age? Longitudinal tests of age variations and further exploration of the multidimensionality of Ryff's model of psychological well-being. *Social Science Research*, 40(1), 392–398. doi:10.1016/j.ssresearch.2010.05.008
- Stranahan, A. M., Khalil, D., y Gould, E. (2006). Social isolation delays the positive effects of running on adult neurogenesis. *Nature Neuroscience*, 9(4), 526–533. doi:10.1038/nn1668
- Taylor, S. E., y Brown, J. D. (1994). Positive illusions and well-being revisited: separating fact from fiction. *Psychological Bulletin*, 116(1), 21–27; discussion 28.
- Thøgersen, C., Fox, K. R., y Ntoumanis, N. (2005). Relationships between exercise and three components of mental well-being in corporate employees. *Psychology of Sport and Exercise*, 6(6), 609–627. doi:10.1016/j.psychsport.2004.12.004
- Triviño, L., Dosman, V., Uribe, Y., Agredo, R., Jerez, A., y Ramírez, R. (2009). Estudio del estilo de vida y su relación con factores de riesgo de síndrome metabólico en adulto de mediana edad. *Acta Médica Colombiana*, 34(4), 158–163.
- UK Department of Health. (2004). The mental health and psychological well-being of children

- and young people. United Kingdom Government. Recuperado de https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/199959/National_Service_Framework_for_Children_Young_People_and_Maternity_Services_-_The_Mental_Health_and_Psychological_Well-being_of_Children_and_Young_People.pdf
- Unión Europea. (2011). *Mental Well-being: for a smart, inclusive and sustainable Europe*. European Union Commission.
- Van Dierendonck, D. (2004). The construct validity of Ryff's Scales of Psychological Well-being and its extension with spiritual well-being. *Personality and Individual Differences*, 36(3), 629–643. doi:10.1016/S0191-8869(03)00122-3
- Van Dierendonck, D., Díaz, D., Rodríguez, R., Blanco, A., y Moreno-Jiménez, B. (2008). Ryff's Six-factor Model of Psychological Well-being, A Spanish Exploration. *Social Indicators Research*, 87(3), 473–479. doi:10.1007/s11205-007-9174-7
- Veliz, A. (2012). Propiedades psicométricas de la Escala de Bienestar Psicológico y estructura factorial en universitarios chilenos. *Psicoperspectivas. Individuo Y Sociedad*, 11(2). doi:10.5027/psicoperspectivas-Vol11-Issue2-fulltext-196
- Veliz, A., y Apodaca, P. M. (2012). Niveles de autoconcepto, autoeficacia académica y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de la ciudad de Temuco. *Salud y Sociedad*, 3(2), 131–150.
- Vera, J. A., Grubits, H. B., López, P., y García, D. (2010). Satisfacción con la Vida y Afectos Positivos en Jóvenes Universitarios. *Revista Psicología E Saúde*, 2(1). Recuperado de <http://www.gpec.ucdb.br/pssa/index.php/pssa/article/view/33>
- Vera, P., Celis, K., Pavez, P., Lillo, S., Bello, F., Díaz, N., y López, W. (2012). Money, Age and Happiness: Association of Subjective Wellbeing with Socio-Demographic Variables. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 44(2), 155–163. doi:http://dx.doi.org/10.14349/rlp.v44i2.1039
- Walsh, R. (2011). Lifestyle and mental health. *American Psychologist*, 66(7), 579–592. doi:10.1037/a0021769
- Waterman, A. S., Schwartz, S. J., y Conti, R. (2008). The Implications of Two Conceptions of Happiness (Hedonic Enjoyment and Eudaimonia) for the Understanding of Intrinsic Motivation. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 41–79. doi:10.1007/s10902-006-9020-7

- Watson, D., y Clark, L. A. (1994). The PANAS-X: Manual for the Positive and Negative Affect Schedule - Expanded Form. Department of Psychology Publications. Iowa University.
- Watson, D., Clark, L. A., y Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063–1070.
- Wills, E., y Hamilton, M. (2007). *Subjective Well-Being in Cities: a cross clutural analysis in Bogotá, Belo Horizonte and Toronto*. Wellbeing in Developing Countries.
- Wilson, D. M. C., y Ciliska, D. (1984). Lifestyle Assessment. *Can. Fam. Physician*, 30, 1527–1532.
- Winwood, P. C., Bakker, A. B., y Winefield, A. H. (2007). An investigation of the role of non-work-time behavior in buffering the effects of work strain. *Journal of Occupational and Environmental Medicine / American College of Occupational and Environmental Medicine*, 49(8), 862–871. doi:10.1097/JOM.0b013e318124a8dc
- Yakovlev, P., y Leguizamon, S. (2012). Ignorance is not bliss: On the role of education in subjective well-being. *The Journal of Socio-Economics*, 41(6), 806–815. doi:10.1016/j.socec.2012.08.009
- Yamamoto, J., y Feijoo, A. R. (2007). Componentes émicos del bienestar. Hacia un modelo alternativo de desarrollo. *Revista de Psicología*, 25(2), 197–231.
- Zikmund, V. (2003). Health, well-being, and the quality of life: some psychosomatic reflections. *Neuro Endocrinology Letters*, 24(6), 401–403.
- Zohar, D., Tzischinsky, O., Epstein, R., y Lavie, P. (2005). The effects of sleep loss on medical residents' emotional reactions to work events: a cognitive-energy model. *Sleep*, 28(1).

Anexo 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UNA INVESTIGACIÓN SOBRE BIENESTAR PSICOLÓGICO - REGISTRO DE PARTICIPANTES

FECHA: ___/___/___

Nombre del investigador: Laura Carolina Ortiz Dávila

Vinculación académica: U. de Bogotá Jorge Tadeo Lozano - Especialización Gerencia de Recursos Humanos

Motivo de la investigación: Trabajo de Grado.

Usted ha sido invitado a participar en una investigación que busca evaluar el bienestar psicológico y algunos factores relacionados, en población universitaria de la ciudad de Bogotá, con el fin de proponer un modelo de intervención en bienestar organizacional. La decisión de participar es completamente voluntaria. Solamente podrán participar mayores de edad. Se realizará un manejo absolutamente confidencial de la información recolectada, asegurando el anonimato de cada uno de los participantes.

Si está de acuerdo con participar en la investigación y usted es mayor de edad, por favor ingrese la información aquí solicitada. La información personal registrada no será publicada en ningún medio, solo tiene como fin asegurar la participación voluntaria de cada uno de los participantes.

No.	NOMBRE	Cédula	Correo institucional	Firma
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				

Anexo 2

A continuación se presentan cuatro escalas que evalúan diferentes dimensiones psicológicas. No hay respuestas buenas ni malas. La información recolectada será empleada con fines académicos únicamente.

Universidad _____ Programa _____

Asignatura _____ Semestre ____ Edad ____ Sexo F ____ M ____

Estrato ____ ¿Trabaja? Sí ____ No ____ ¿Tiene hijo(s)? Sí ____ No ____

ESCALA No. 1

A continuación se presentan los siguientes enunciados. Por favor exprese su nivel de acuerdo o desacuerdo, a partir de la siguiente escala de puntuación de 1-6, marcando con una **X** la opción elegida (solo una por afirmación).

1-Totalmente en desacuerdo 2-Muy en desacuerdo 3-Algo en desacuerdo

4-Algo de acuerdo 5-Muy de acuerdo 6-Totalmente de acuerdo

Enunciado	1	2	3	4	5	6
1. Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas.						
2. A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones.						
3. No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las de la mayoría de la gente.						
4. Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho de mi vida.						
5. Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.						
6. Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.						
7. En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.						
8. No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.						
9. Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.						
10. Me juzgo por lo que yo creo que es importante, no por los valores que otros						

piensen que son importantes.						
11. He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.						
12. Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo.						
13. Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría.						
14. Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.						
15. Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones.						
16. En general siento que soy responsable de la situación en la que vivo.						
17. Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.						
18. Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.						
19. Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.						
20. Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo.						
21. Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.						
22. Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.						
23. Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.						
24. En general, con el tiempo siento que estoy aprendiendo más sobre mí mismo.						
25. En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida.						
26. No he experimentado muchas relaciones cercanas de confianza.						
27. Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.						
28. Soy bastante bueno manejando muchas responsabilidades de la vida diaria.						
29. No tengo claro qué es lo que intento conseguir en la vida.						
30. Hace mucho tiempo que dejé de intentar hacer grandes mejoras o cambios en mi vida.						
31. En su mayor parte, me siento orgulloso de quién soy y de la vida que llevo.						
32. Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.						
33. A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo.						

34. No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien cómo está.						
35. Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo.						
36. Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona.						
37. Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.						
38. Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento.						
39. Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos suficientes para cambiarla.						

ESCALA No. 2

A continuación se presentan las siguientes afirmaciones. Por favor marque con una X la respuesta elegida (solo una por afirmación), expresando su nivel de acuerdo o desacuerdo, mediante la siguiente escala de puntuación de 1-5.

1-Totalmente en desacuerdo 2-En desacuerdo 3-Ni en desacuerdo Ni de acuerdo.

4-De acuerdo 5-Totalmente de acuerdo

Enunciado	1	2	3	4	5
1. En la mayoría de los aspectos mi vida es como quiero que sea.					
2. Hasta ahora he conseguido de la vida las cosas que considero importantes					
3. Estoy satisfecho con mi vida.					
4. Si pudiera vivir mi vida otra vez, la repetiría tal y como ha sido.					
5. Las circunstancias de mi vida son buenas.					

ESCALA No. 3

A continuación se presentan una serie de palabras que describen diferentes sentimientos y emociones. Lea cada palabra y marque con el número correspondiente, la respuesta elegida por usted (solo una por afirmación). Indique cómo se ha sentido usted durante la **ÚLTIMA SEMANA**. Utilice la siguiente escala para registrar sus respuestas.

1-Muy poco o nada 2-Algo 3-Moderadamente

4-Bastante 5-Extremadamente

Motivado	_____	Irritable	_____
Molesto (disgusto)	_____	Alerta	_____
Emocionado	_____	Avergonzado	_____
De malas	_____	Inspirado	_____
Firme	_____	Nervioso	_____
Culpable	_____	Decidido	_____
Temeroso	_____	Estar atento	_____
Agresivo	_____	Inquieto	_____
Entusiasmado	_____	Activo	_____
Estar orgulloso	_____	Inseguro	_____

Ahora, por favor indique cómo se siente usted **GENERALMENTE**, esto es, cómo se siente regularmente.

Motivado	_____	Irritable	_____
Molesto (disgusto)	_____	Alerta	_____
Emocionado	_____	Avergonzado	_____
De malas	_____	Inspirado	_____
Firme	_____	Nervioso	_____
Culpable	_____	Decidido	_____
Temeroso	_____	Estar atento	_____

Agresivo _____ Inquieto _____

Entusiasmado _____ Activo _____

Estar orgulloso _____ Inseguro _____

ESCALA No. 4

Por favor marque con una X la opción que más se ajuste a su situación en el último mes.

F amilia y amigos	La comunicación con los demás es honesta, abierta y clara.	Casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Rara vez	Casi nunca
	Doy y recibo afecto	Casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Rara vez	Casi nunca
	Obtengo el apoyo emocional que necesito.	Casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Rara vez	Casi nunca
A ctividad	Ejercicio activo 30 minutos (correr, andar en bicicleta, caminar rápido, etc.)	4 veces o más a la semana	3 veces a la semana	2 veces a la semana	Rara vez	Nunca
	Relajación y disfrute de tiempo libre.	Casi diario	3 a 5 veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de 1 vez a la semana	Casi nunca
N utrición	Alimentación balanceada	Casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Rara vez	Casi nunca
	Desayuna diariamente	Casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Rara vez	Casi nunca
	Exceso de azúcar, sal, grasa animal o comida chatarra	Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuentemente	Casi diario
	Peso ideal	Sobrepeso hasta de 2 kg	Sobrepeso hasta de 4 kg	Sobrepeso hasta de 6 kg	Sobrepeso hasta de 8 kg	Sobrepeso mayor a 8 kg
T abaco y toxinas	Consumo de tabaco	Ninguno en los últimos 5 años	Ninguno en el último año	Ninguno en los últimos 6 meses	1 a 10 veces a la semana	Más de 10 veces a la semana
	Abuso de drogas prescritas y sin prescribir	Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuentemente	Casi diario
	Café, té, refresco de cola	Nunca	1 o 2 al día	3 a 6 al día	7 a 10 al día	Más de 10 al día
A lcohol	Promedio de consumo a la semana	0 a 7 bebidas	8 a 10 bebidas	11 a 13 bebidas	14 a 20 bebidas	Más de 20

	Bebe alcohol y maneja	Nunca	Casi nunca	Sólo ocasional- mente	Una vez al mes	Frecuentemente
S ueño, cinturón de seguridad, estrés	Duerme 7 a 9 horas por noche.	Casi siempre	Frecuente- mente	Algunas veces	Rara vez	Casi nunca
	Con qué frecuencia usa el cinturón de seguridad.	Siempre	La mayoría de veces	Algunas veces	Rara vez	Nunca
	Eventos importantes de estrés el año pasado	Ninguno	1	2 o 3	4 o 5	Más de 5
T ipo de personalidad	Sensación de urgencia o impaciencia	Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuentemente	Casi siempre
	Competitividad y agresividad	Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuentemente	Casi siempre
	Sentimientos de ira y hostilidad	Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuentemente	Casi siempre
I nterior	Piensa de manera positiva	Casi siempre	Frecuente- mente	Algunas veces	Rara vez	Nunca
	Ansiedad, preocupación	Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuentemente	Casi siempre
	Depresión	Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuentemente	Casi siempre
C arrera (trabajo, estudio, etc.)	Satisfacción con el trabajo o labores que desempeña	Casi siempre	Frecuente- mente	Algunas veces	Rara vez	Casi nunca
	Buenas relaciones con quienes le rodean	Casi siempre	Frecuente- mente	Algunas veces	Rara vez	Casi nunca

Anexo 3

A continuación se presentan cuatro escalas que evalúan diferentes dimensiones psicológicas. No hay respuestas buenas ni malas. La información recolectada será empleada con fines académicos únicamente.

Universidad _____ Programa _____

Asignatura _____ Semestre ____ Edad ____ Sexo F ____ M ____

Estrato ____ ¿Trabaja? Sí ____ No ____ ¿Tiene hijo(s)? Sí ____ No ____

ESCALA No. 1

A continuación se presentan los siguientes enunciados. Por favor exprese su nivel de acuerdo o desacuerdo, a partir de la siguiente escala de puntuación de 1-6, marcando con una **X** la opción elegida (solo una por afirmación).

1-Totalmente en desacuerdo 2-Muy en desacuerdo 3-Algo en desacuerdo

4-Algo de acuerdo 5-Muy de acuerdo 6-Totalmente de acuerdo

Enunciado	1	2	3	4	5	6
1. Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas.						
2. A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones.						
3. No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las de la mayoría de la gente.						
4. Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho de mi vida.						
5. Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.						
6. Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.						
7. En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.						
8. No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.						
9. Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.						
10. Me juzgo por lo que yo creo que es importante, no por los valores que otros						

piensen que son importantes.						
11. He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.						
12. Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo.						
13. Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría.						
14. Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.						
15. Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones.						
16. En general siento que soy responsable de la situación en la que vivo.						
17. Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.						
18. Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.						
19. Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.						
20. Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo.						
21. Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.						
22. Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.						
23. Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.						
24. En general, con el tiempo siento que estoy aprendiendo más sobre mí mismo.						
25. En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida.						
26. No he experimentado muchas relaciones cercanas de confianza.						
27. Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.						
28. Soy bastante bueno manejando muchas responsabilidades de la vida diaria.						
29. No tengo claro qué es lo que intento conseguir en la vida.						
30. Hace mucho tiempo que dejé de intentar hacer grandes mejoras o cambios en mi vida.						
31. En su mayor parte, me siento orgulloso de quién soy y de la vida que llevo.						
32. Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.						
33. A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo.						

34. No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien cómo está.						
35. Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo.						
36. Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona.						
37. Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.						
38. Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento.						
39. Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos suficientes para cambiarla.						

ESCALA No. 2

A continuación se presentan las siguientes afirmaciones. Por favor marque con una X la respuesta elegida (solo una por afirmación), expresando su nivel de acuerdo o desacuerdo, mediante la siguiente escala de puntuación de 1-5.

1-Totalmente en desacuerdo 2-En desacuerdo 3-Ni en desacuerdo Ni de acuerdo.

4-De acuerdo 5-Totalmente de acuerdo

Enunciado	1	2	3	4	5
1. En la mayoría de los aspectos mi vida es como quiero que sea.					
2. Hasta ahora he conseguido de la vida las cosas que considero importantes					
3. Estoy satisfecho con mi vida.					
4. Si pudiera vivir mi vida otra vez, la repetiría tal y como ha sido.					
5. Las circunstancias de mi vida son buenas.					

ESCALA No. 3

A continuación se presentan una serie de palabras que describen diferentes sentimientos y emociones. Lea cada palabra y marque con el número correspondiente, la respuesta elegida por usted (solo una por afirmación). Indique cómo se ha sentido usted durante la **ÚLTIMA SEMANA**. Utilice la siguiente escala para registrar sus respuestas.

1-Muy poco o nada 2-Algo 3-Moderadamente

4-Bastante 5-Extremadamente

Motivado	_____	Irritable	_____
Molesto (disgusto)	_____	Alerta	_____
Emocionado	_____	Avergonzado	_____
De malas	_____	Inspirado	_____
Firme	_____	Nervioso	_____
Culpable	_____	Decidido	_____
Temeroso	_____	Estar atento	_____
Agresivo	_____	Inquieto	_____
Entusiasmado	_____	Activo	_____
Estar orgulloso	_____	Inseguro	_____

Ahora, por favor indique cómo se siente usted **GENERALMENTE**, esto es, cómo se siente regularmente.

Motivado	_____	Irritable	_____
Molesto (disgusto)	_____	Alerta	_____
Emocionado	_____	Avergonzado	_____
De malas	_____	Inspirado	_____
Firme	_____	Nervioso	_____
Culpable	_____	Decidido	_____
Temeroso	_____	Estar atento	_____

Agresivo _____ Inquieto _____
 Entusiasmado _____ Activo _____
 Estar orgulloso _____ Inseguro _____

ESCALA No. 4

Por favor marque con una X la opción que más se ajuste a su situación en el último mes.

F amilia y amigos	La comunicación con los demás es honesta, abierta y clara.	Casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Rara vez	Casi nunca
	Doy y recibo afecto	Casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Rara vez	Casi nunca
	Obtengo el apoyo emocional que necesito.	Casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Rara vez	Casi nunca
A ctividad	Ejercicio activo 30 minutos (correr, andar en bicicleta, caminar rápido, etc.)	4 veces o más a la semana	3 veces a la semana	2 veces a la semana	Rara vez	Nunca
	Relajación y disfrute de tiempo libre.	Casi diario	3 a 5 veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de 1 vez a la semana	Casi nunca
N utrición	Alimentación balanceada	Casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Rara vez	Casi nunca
	Desayuna diariamente	Casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Rara vez	Casi nunca
	Exceso de azúcar, sal, grasa animal o comida chatarra	Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuentemente	Casi diario
	Peso máximo	Peso normal - Sobrepeso hasta de 2 kg	Sobrepeso hasta de 4 kg	Sobrepeso hasta de 6 kg	Sobrepeso hasta de 8 kg	Sobrepeso mayor a 8 kg
T abaco y toxinas	Consumo de tabaco	Ninguno en los últimos 5 años	Ninguno en el último año	Ninguno en los últimos 6 meses	1 a 10 veces a la semana	Más de 10 veces a la semana
	Abuso de drogas prescritas y sin prescribir	Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuentemente	Casi diario
	Café, té, refresco de cola	Nunca	1 o 2 al día	3 a 6 al día	7 a 10 al día	Más de 10 al día
A lcohol	Promedio de consumo a la semana	0 a 7 bebidas	8 a 10 bebidas	11 a 13 bebidas	14 a 20 bebidas	Más de 20
	Bebe alcohol y maneja	Nunca	Casi nunca	Sólo ocasional-	Una vez al mes	Frecuentemente

				mente		
S ueño, cinturón de seguridad, estrés	Duerme 7 a 9 horas por noche.	Casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Rara vez	Casi nunca
	Con qué frecuencia usa el cinturón de seguridad.	Siempre	La mayoría de veces	Algunas veces	Rara vez	Nunca
	Eventos importantes de estrés el año pasado	Ninguno	1	2 o 3	4 o 5	Más de 5
T ipo de personalidad	Sensación de urgencia o impaciencia	Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuentemente	Casi siempre
	Competitividad y agresividad	Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuentemente	Casi siempre
	Sentimientos de ira y hostilidad	Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuentemente	Casi siempre
I nterior	Piensa de manera positiva	Casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Rara vez	Nunca
	Ansiedad, preocupación	Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuentemente	Casi siempre
	Depresión	Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuentemente	Casi siempre
C arrera (trabajo, estudio, etc.)	Satisfacción con el trabajo o labores que desempeña	Casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Rara vez	Casi nunca
	Buenas relaciones con quienes le rodean	Casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Rara vez	Casi nunca