



Investigación en
Educación Médica

<http://riem.facmed.unam.mx>



ARTÍCULO ORIGINAL

Bienestar psicológico en estudiantes de carreras de la salud



Sandra Sandoval Barrientos^{a,*}, Anita Dorner París^a y Alex Véliz Burgos^b

^a Departamento de Salud, Universidad de Los Lagos, Puerto Montt, Chile

^b Departamento de Ciencias Sociales, Universidad de Los Lagos, Puerto Montt, Chile

Recibido el 19 de agosto de 2016; aceptado el 9 de enero de 2017

Disponible en Internet el 6 de marzo de 2017

PALABRAS CLAVE

Salud mental;
Estudiantes del área
de la salud;
Educación superior;
Autonomía personal;
Psicología

Resumen

Introducción: En Chile, las carreras de salud han experimentado un auge en interés y matrícula en la última década; el desafío es hacer frente a la diversidad de perfiles de ingreso. En este escenario se hace imprescindible conocer las características socioemocionales y psicopedagógicas de aquellos que serán los encargados de desarrollar un plan de cuidado hacia las personas, con el fin de apoyarlos durante su desarrollo profesional.

Objetivos: Se buscó identificar el nivel de bienestar psicológico de estudiantes del área de salud en una universidad estatal en el sur de Chile.

Método: La investigación se desarrolló bajo el paradigma positivista. Es un estudio descriptivo de corte transversal. Participaron de forma voluntaria 190 estudiantes de salud de ambos géneros ($M = 20.94$, $DT = 3.17$). Se utilizó la escala de Bienestar Psicológico de Ryff (1989). Esta escala posee 6 dimensiones: (a) dominio del entorno, (b) propósito en la vida, (c) autonomía, (d) relaciones positivas, (e) autoaceptación y (f) crecimiento personal.

Los valores de consistencia interna (alfa de Cronbach) de las dimensiones de la escala oscilan de 0.68 a 0.78.

Resultados: Los resultados indican que un 40.6% de los estudiantes declaran tener claridad respecto a su propósito en la vida. Sin embargo, un 41.7% poseen un nivel deficitario de relaciones positivas con el entorno, un 26.6% declaran bajo nivel de autonomía y un 25.3%, bajo nivel de crecimiento personal. Las mujeres presentan medias más altas en las dimensiones relaciones positivas, dominio del entorno y crecimiento personal. Los hombres, un promedio más alto en autonomía.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: sandra.sandoval@ulagos.cl (S. Sandoval Barrientos).

La revisión por pares es responsabilidad de la Universidad Nacional Autónoma de México.

KEYWORDS

Mental health;
Health area students;
Higher education;
Personal autonomy;
Psychology

Conclusiones: Los resultados indicarían que se deben generar dispositivos desde las carreras de salud para apoyar el desarrollo socioafectivo de sus estudiantes.

© 2017 Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Psychological well-being of students taking health degree courses**Abstract**

Introduction: Health degree courses in Chile have seen an increase in interest and matriculations in the last 10 years. The challenge now is to take into account the diversity of student profiles. At this stage, it is essential to know the socio-emotional and psycho-pedagogical features of those who will be in charge of developing a plan for people's care, in order to support them during their professional development.

Objectives: To identify the level of psychological well-being of health area students in a public university in southern Chile.

Method: This descriptive, cross-sectional study was developed using a positivist approach. It included 190 volunteer health students of both genders with a mean age of 20.94 (SD = 3.17). Ryff's Psychological well-being scale (1989) was used. This scale has six dimensions, (a) Environmental mastery, (b) Purpose in life, (c) Autonomy, (d) Positive relations, (e) Self-acceptance, and (f) Personal growth.

The values of internal consistency (Cronbach's alpha) of the scale dimensions go from 0.68 to 0.78.

Results: The results show that 40.6% stated to be clear about their purpose in life. However, 41.7% has a deficit level of positive relationships with the environment, 26.6% declared a low level of autonomy, and 25.3% a low level of personal growth. The women had a higher mean in positive relationships, environmental mastery, and personal growth dimensions. The men have a higher mean in autonomy.

Conclusions: The results indicate that universities should provide mechanisms to support the socio-affective development of their health degree students.

© 2017 Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La expansión de la matrícula en Chile ha modificado el mapa de las instituciones de educación superior, pasando de 172,996 estudiantes matriculados en 1983 a 1,114,640 en el año 2013. Un porcentaje importante de estos estudiantes provienen de sectores vulnerables. Esto implica que las instituciones formadoras, especialmente aquellas de carácter estatal, deben desarrollar y garantizar un acceso con equidad, generar estrategias de nivelación y flexibilizar los currículos para el nuevo perfil de estudiantes que ingresan, evitar la deserción de estudiantes —especialmente en los primeros años— y establecer un perfil docente idóneo^{1,2}.

Entre los desafíos está la generación de perfiles específicos de los estudiantes que se incorporan a las aulas con el fin de establecer las adecuaciones necesarias en este escenario masificado. Estas adecuaciones debieran realizarse tanto en términos pedagógicos como en aquellos factores psicosociales que afectan el desempeño y éxito académico de manera permanente de los estudiantes³⁻⁵.

En este sentido, la universidad debe asumir el valor social y público que tiene desde la formación integral de la persona, la complejidad del conocimiento y la construcción de los procesos de elevación moral y cultural de la humanidad⁶.

Los estudiantes universitarios se enfrentan al desafío de generar mayor autonomía, nuevas relaciones sociales, mantener un promedio de calificaciones mínimo, gestionar el tiempo personal, la seguridad en la toma de decisiones, la incertidumbre del futuro, y en algunos casos el traslado de lugar de residencia y la adaptación a la nueva cultura organizacional que implica la vida universitaria, lo cual impactará de alguna manera su bienestar psicológico.

Bienestar psicológico

La psicología positiva es un nuevo enfoque de la psicología. Surge a fines de los años 90 cuando Seligman comienza a estudiar de manera decidida los aspectos saludables del ser humano descentrando la mirada de aquellos aspectos deficientes o con daño de la persona⁷. En este contexto, la teoría del bienestar psicológico planteada por Carol Ryff con el «modelo integrado de desarrollo personal» (*integrated model of personal development*) fundamenta la felicidad como producto del desarrollo del potencial humano, denominándolo bienestar psicológico⁸.

El concepto de bienestar psicológico se caracteriza por ser multidimensional y puede ser definido como las

capacidades y el crecimiento personal, donde el individuo muestra indicadores de funcionamiento positivo⁹. Por su parte, Carol Ryff y Corey Lee Keyes definen el bienestar psicológico como una percepción subjetiva, un estado o sentimiento¹⁰.

El bienestar psicológico es una experiencia personal que se va construyendo a través del desarrollo psicológico de la persona y de la capacidad para relacionar y relacionarse de manera positiva e integrada con las experiencias de vida que va experimentando, considerando la incorporación activa de medidas positivas para ello y no solo la ausencia de los aspectos negativos que va vivenciando.

Se identifica por lo tanto como un factor de motivación intrínseca para el individuo¹¹. Este bienestar depende de algunas variables como la edad, el género y la cultura; se puede medir a través de algunos de sus componentes, tanto afectivos como cognitivos, los cuales tienen que ser analizados en diferentes contextos, entre otros, la familia y el espacio laboral¹².

El modelo multidimensional de bienestar psicológico

Integrando las teorías del desarrollo humano óptimo, el funcionamiento mental positivo y las teorías del ciclo vital, Carol Ryff (1989) formuló un «modelo multidimensional del bienestar psicológico», anclado en la tradición eudemónica. Este modelo de bienestar psicológico plantea una estructura de 6 factores o dimensiones propios del bienestar, obtenidos mediante análisis factoriales exploratorios y confirmatorios, y en diversas versiones de distinta longitud de las escalas de Ryff¹³.

Las dimensiones planteadas por Ryff (1995) en su escala son:

1. La autoaceptación: se relaciona con el hecho de que las personas se sientan bien consigo mismas siendo conscientes de sus limitaciones. Evalúa la valoración positiva de uno mismo y de su historia.
2. Relaciones positivas: se relaciona con la creencia de que se tienen relaciones de confianza, cálidas, de empatía y de intimidad con otros. Evalúa la capacidad de establecer y mantener relaciones sociales de calidad y confianza con otros.
3. Dominio del entorno: se vincula a la habilidad personal para elegir o crear entornos favorables para sí mismos dirigiendo efectivamente la propia vida. Evalúa la percepción de control del medio.
4. Autonomía: se relaciona con el reconocimiento de que personas con altos niveles de autonomía puedan resistir mejor la presión social y autorregular mejor su comportamiento. Evalúa la capacidad de la persona de sostener su propia individualidad en diferentes contextos sociales y su sentido de autodeterminación personal.
5. Propósito en la vida: se relaciona con la capacidad de la persona para tener metas claras y ser capaz de definir sus objetivos vitales. Evalúa la capacidad que se tiene respecto a lo que se quiere en la vida.
6. Crecimiento personal: se relaciona con el reconocimiento de que el funcionamiento positivo óptimo requiere el desarrollo de las potencialidades individuales

para crecer como persona y llevar al máximo sus capacidades.

Evalúa la capacidad del individuo para generar las condiciones para desarrollar sus potencialidades y seguir creciendo como persona¹⁴.

La preocupación de las universidades por ofrecer una enseñanza de calidad supone considerar todas las variables implicadas en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Por ello es importante identificar los obstáculos y elementos facilitadores que los estudiantes encuentran en el desarrollo de sus tareas y la relación de estos con el bienestar psicológico y el desempeño académico¹⁵, sobre todo si se asumen los cambios constantes que experimentan las diferentes ciencias de la salud, que exigen sustentar un ejercicio pedagógico alejados de la réplica de formatos tradicionales^{16,17}.

Por lo anterior, nos centraremos en el análisis del bienestar psicológico de los estudiantes del área de la salud, dado que estos profesionales en formación son quienes desde etapas tempranas participan en actividades académicas con la comunidad.

Objetivos del estudio

Identificar el nivel de bienestar psicológico de estudiantes de salud de una universidad estatal del sur de Chile.

Método

El estudio es de tipo descriptivo de corte transversal, no experimental.

La muestra final de investigación se obtuvo a través de un muestreo incidental y estuvo conformada por 190 estudiantes de pregrado del área de la salud de las carreras de enfermería y kinesiología, comprendidos entre el primer y el cuarto año: 72 (37.9%) hombres ($M=20.65$, $DT=2.85$) y 118 (62.1%) mujeres ($M=21.14$, $DT=3.38$), con edades de 17 a 30 años ($M=20.94$, $DT=3.17$).

Se utilizaron 2 instrumentos. El primero fue una encuesta que recogió datos biosociodemográficos y académicos: género, edad, carrera estudiada, nivel académico (curso).

El segundo instrumento utilizado fue la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff. La versión utilizada contiene las 6 subescalas originales del test. 1) Autoaceptación: 6 ítems, un ejemplo de ítem es «estoy contento con cómo han resultado las cosas en mi vida». 2) Relaciones positivas: 6 ítems, un ejemplo de reactivo es «siento que mis amistades me aportan muchas cosas». 3) Autonomía: 8 ítems, un ítem de la subescala es «expreso mis opiniones, aunque sean opuestas a la mayoría». 4) Dominio del entorno: 6 ítems, un ítem representativo es «he sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto». 5) Propósito en la vida: 7 ítems, un ítem utilizado es «disfruto haciendo planes y trabajar para hacerlos realidad». 6) Crecimiento personal: 6 ítems, se evalúa a través de ítems como «en general, siento que sigo aprendiendo más de mí mismo». El total de ítems de la escala es de 39, su formato de respuesta está compuesto por puntuaciones tipo Likert que van de 1 a 6, donde 1 = totalmente en desacuerdo y 6 = totalmente de acuerdo. Este instrumento fue utilizado previamente en estudiantes universitarios chilenos presentando niveles adecuados de fiabilidad y una

Tabla 1 Consistencia interna de las subescalas de bienestar psicológico en estudiantes de salud

Subescalas	Muestra estudio
Autoaceptación	0.73
Autonomía	0.71
Crecimiento personal	0.77
Dominio del entorno	0.74
Propósito en la vida	0.68
Relaciones positivas	0.78

estructura factorial consistente con la teoría; los índices de bondad de ajuste de la escala en población universitaria chilena fueron: $\chi^2 = 2,569.15$, RMSEA = 0.068, CFI = 0.95, NNFI = 0.94 y SRMR = 0.060^{18,1}.

Para la aplicación de los instrumentos, se tomó contacto con los jefes de cada carrera involucrada. Se fijó un itinerario a cumplir con cada carrera. Se acudió a cada aula, se explicó el objetivo general del estudio. Solo respondieron los sujetos presentes en sala de clases que voluntariamente desearon hacerlo. Durante la aplicación del instrumento se respondieron las dudas de los estudiantes respecto a los ítems y a las instrucciones de respuesta. La duración promedio de la aplicación fue de 30 min. Para este estudio se utilizaron solo encuestas respondidas en su totalidad.

Los datos obtenidos fueron codificados y analizados en el software SPSS 20.0.

Consideraciones éticas

Los aspectos éticos de la investigación fueron resguardados según los principios éticos planteados por Ezekiel Emanuel. Se solicitó consentimiento informado, garantizando el anonimato, el resguardo seguro, la confidencialidad y el acceso a los resultados individuales de cada estudiante en el momento que lo requiera.

Resultados

Se presentan los estadísticos, los análisis y la justificación de su utilización en cada momento de la investigación.

Consistencia interna

Con la finalidad de verificar la fiabilidad del bienestar psicológico, se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach, de acuerdo con los criterios utilizados en la construcción original de la escala utilizada.

El nivel satisfactorio de confiabilidad depende de cómo se use una medida. En las primeras etapas de investigación sobre pruebas predictivas o sobre medidas hipotéticas de un constructo, bastarán fiabilidades de 0.60 o 0.50.

Se trata de estudiantes que son la primera generación de sus familias que acceden a educación superior, provenientes de los quintiles socioeconómicos más bajos.

Como se puede observar en la [tabla 1](#), la fiabilidad de las subescalas del bienestar psicológico se encuentra dentro de los rangos aceptables (0.68-0.78), siendo la de mayor valor

Tabla 2 Nivel de bienestar psicológico de los estudiantes de salud

Subescalas de bienestar psicológico	Bajo (%)	Medio (%)	Alto (%)
Autoaceptación	14.4	52.8	32.8
Autonomía	26.6	53.8	19.7
Crecimiento personal	25.3	48.9	25.9
Dominio del entorno	18.4	46.0	35.6
Propósito en la vida	10.3	49.1	40.6
Relaciones positivas	41.7	37.2	21.1

la correspondiente a relaciones positivas y la de valor más bajo, propósito en la vida.

Respecto a los porcentajes obtenidos por los estudiantes en las subescalas de bienestar psicológico recogidos en la [tabla 2](#), destaca la dimensión propósito en la vida, en la cual el 40.6% de los estudiantes plantean tener un alto nivel de satisfacción en esta dimensión, implicando con ello un proceso de desarrollo y adaptación a los cambios propios de la vida universitaria. Este sentido de vida es considerado como un indicador de salud mental.

Por otro lado, en la subdimensión relaciones positivas, solo un 21.1% de los estudiantes presentan un alto logro de esta dimensión, mientras que en un 41.7% de los futuros profesionales, se observa un bajo logro en esta subescala. Esta dimensión hace referencia a la promoción de relaciones de confianza, saludables y satisfactorias, con los demás. Es decir, estar atento a las necesidades de otras personas y desarrollar la capacidad de empatía, afecto e intimidad. No se puede ser feliz en abstracto y descontextualizado, prescindiendo de lo que hay y ocurre a nuestro alrededor, sino en un contexto determinado y en relación con otros. Precisamente es en esta relación con los otros en que vamos transitando hacia el autoconocimiento.

En autonomía, el 26.6% de los estudiantes presentan un bajo logro de esta dimensión referida a resistir presiones sociales, manteniendo su propia individualidad con independencia del contexto social en el que se encuentren.

Respecto de la dimensión crecimiento personal, el 25.3% de los estudiantes presentan un bajo logro de esta dimensión referida a la búsqueda continua de las capacidades existentes, talentos y oportunidades para el desarrollo personal y para que el estudiante realice su potencial. En la medida en que no existan herramientas que favorezcan los procesos de autoconocimiento, nos encontraremos con profesionales incapacitados para continuar creciendo en la búsqueda de ser mejores personas y profesionales que brinden atención en salud de calidad, segura y oportuna.

En la [tabla 3](#) se observa que existen diferencias estadísticamente significativas entre estudiantes hombres y estudiantes mujeres en las dimensiones de relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno y crecimiento personal. En la dimensión relaciones positivas las estudiantes mujeres presentan un mayor promedio que los

Tabla 3 Nivel de bienestar psicológico, según el género del estudiante

Dimensiones del bienestar psicológico		Media	Desviación típica	t	Sig. (bilateral)
Autoaceptación	Hombre	25.9	6.2	-1.924	0.061
	Mujer	27.5	5.2	-1.866	
Autonomía	Hombre	34.6	6.3	-2.755	0.007
	Mujer	31.8	6.8	-2.788	
Crecimiento personal	Hombre	31.3	5.6	-2.899	0.004
	Mujer	33.6	5.0	-2.847	
Dominio del entorno	Hombre	26.4	6.2	-2.033	0.044
	Mujer	28.1	4.7	-1.956	
Propósito en la vida	Hombre	28.7	5.3	-1.790	0.075
	Mujer	30.1	4.6	-1.751	
Relaciones positivas	Hombre	24.3	6.2	-2.165	0.032
	Mujer	26.4	6.4	-2.178	

hombres (mujeres: $M=26.4$; hombres: $M=24.3$; $p=0.032$). En la dimensión autonomía, en cambio, los hombres presentan una media más alta que las mujeres (hombres: $M=34.6$; mujeres: $M=31.8$; $p=0.007$). En dominio del entorno, el promedio de las mujeres es más alto que el de los hombres (mujeres: $M=28.1$; hombres: $M=26.4$; $p=0.044$). En crecimiento personal, las mujeres también presentan un promedio más alto que el de los hombres (mujeres: $M=33.6$; hombres: $M=31.3$; $p=0.004$).

En las dimensiones autoaceptación y propósito en la vida, las diferencias entre los promedios no son estadísticamente significativas.

En la tabla 4 se observa que solo en la dimensión relaciones positivas existen diferencias estadísticamente significativas. En el cuarto año se observa un descenso en las relaciones positivas entre estudiantes de salud, presentando este grupo la media más baja ($M=22.9$; $F: 3.108$; $p=0.028$).

Respecto a las diferencias por carrera o edad, estas no mostraron diferencias significativas.

Discusión

Este estudio tuvo como objetivo identificar el nivel de bienestar psicológico —revisado desde un prisma de aquellos aspectos presentes y a potenciar por el individuo— que en este caso presentaban los estudiantes del área de la salud. Se buscó, por lo tanto, conocer qué dimensiones se encontraban potenciadas y cuáles eran deficitarias para fomentar su desarrollo a nivel de pregrado.

En las 6 subescalas que plantea el instrumento casi la mitad de los estudiantes obtuvieron un logro medio en estas dimensiones. Si bien se puede leer como positivo estos indicadores en los estudiantes universitarios, es importante estar atentos a que no se trate de un proceso de adaptación temporal y que cuando cambien las demandas ambientales —por ejemplo, incorporación a prácticas clínicas o al mundo laboral, es decir, dependiendo de las condiciones de vida— no sea posible sostener estos buenos indicadores.

Respecto al bienestar psicológico según el género, en la subdimensión dominio del entorno las mujeres presentaron una media discretamente mayor que los hombres. Por otro lado, en la subescala autonomía los hombres presentaron una media mayor que las mujeres. Esto coincide con

los resultados encontrados por Zubieta et al.¹⁹, Perez²⁰ y García-Alandete²¹ que indican que este resultado podría responder a las características asociadas al género, otorgándole al hombre una tendencia a valores más de obediencia e instrumentales, mientras que la mujer estaría más orientada a valores comunitarios o relacionales.

En las subescalas de dominio del entorno y relaciones positivas los estudiantes de cuarto año presentan medias inferiores a los estudiantes de primer año. Estos resultados no coinciden con los encontrados por García-Alandete²¹, dado que a mayor edad de los estudiantes, esta dimensión tiende a ir en aumento. Esto podría deberse a que los/las estudiantes comienzan a vincularse fuertemente con su práctica profesional, lo que en un principio puede generar incertidumbre, ansiedad y una sensación preliminar de baja autoeficacia, lo cual debería ir disminuyendo en la práctica profesional.

En la subdimensión relaciones positivas los estudiantes mantienen la media durante los 3 primeros años académicos, bajando la media en el cuarto año. Esta situación no coincide con la revisión de otros trabajos encontrados, pero sin duda llama la atención especialmente tratándose de futuros profesionales que trabajarán en estrecha relación con otras personas. En este sentido, es de especial relevancia considerar esta dimensión cuando hablamos de profesionales de salud dado que todo su quehacer está centrado en la relación con otras personas (profesionales, pacientes y usuarios). Es allí donde se fundamenta y encuentra sentido. Desde esta permanente vinculación y relación con otros se puede experimentar un alto desgaste emocional a raíz de lo compleja que puede ser la relación entre quien brinda y quien recibe atención en salud. Por lo tanto, es necesario trabajar esta dimensión con el fin de asentar en el futuro profesional herramientas que permitan generar una relación empática y de confianza con aquellos con quienes transitará y serán parte en su vida laboral.

Limitaciones del estudio

No se controlaron todas las posibles variables de confusión (cursar prácticas clínicas; vivir en casa de un familiar, arrendar; trabajar y estudiar de manera paralela, entre otras).

Tabla 4 Nivel de bienestar psicológico según el año académico que cursa el estudiante

Dimensiones del bienestar psicológico	Año de universidad	Media	Desviación típica	F	Sig.
Autoaceptación	Primer año	26.4	5.6	1.742	0.160
	Segundo año	26.3	6.1		
	Tercer año	28.8	4.5		
	Cuarto año	26.4	5.8		
Autonomía	Primer año	32.7	6.7	0.452	0.716
	Segundo año	33.1	6.5		
	Tercer año	34.4	7.1		
	Cuarto año	33.6	6.7		
Crecimiento personal	Primer año	33.0		0.479	0.697
	Segundo año	32.0	5.3		
	Tercer año	32.8	6.0		
	Cuarto año	33.2	5.2		
Dominio del entorno	Primer año	27.4	4.6	1.320	0.269
	Segundo año	26.8	5.7		
	Tercer año	28.9	5.3		
	Cuarto año	26.8	5.8		
Propósito en la vida	Primer año	28.5	5.0	1.110	0.346
	Segundo año	30.0	5.3		
	Tercer año	30.2	4.5		
	Cuarto año	29.1	4.9		
Relaciones positivas	Primer año	26.0	5.8	3.108	0.028
	Segundo año	26.4	6.3		
	Tercer año	26.6	6.5		
	Cuarto año	22.9	6.6		

Aunque se exploran aspectos afectivos, se amerita profundizarlos en futuras indagaciones.

Fortalezas del estudio

Utilización de un instrumento para población chilena con evidencias de validez y confiabilidad.

Conclusiones

Es relevante en este estudio la premisa de reemplazar el énfasis en las conductas de riesgo por la promoción de la competencia que tienen los estudiantes universitarios del área de la salud.

El trabajo de los profesionales de la salud plantea retos específicos, y uno de ellos es la demanda que conlleva la permanente interacción con personas. En este sentido, merece especial consideración el poder profundizar en la subdimensión de las relaciones positivas, dada la relevancia que esto plantea a los futuros profesionales de la salud que estarán en contacto permanente con otras personas.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores han obtenido el consentimiento informado de los pacientes y/o sujetos referidos en el artículo. Este documento obra en poder del autor de correspondencia.

Financiación

Ninguna.

Autoría

SSB, ADP, AVB: concepción, diseño del trabajo, recolección y obtención de datos, análisis e interpretación de datos, redacción del manuscrito y aprobación de su versión final.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Referencias

1. Donoso S, Cancino V. Caracterización socioeconómica de los estudiantes de educación superior por tipo de institución. Santiago de Chile: Consejo Superior de Educación, CSE; 2015 [consultado 28 Jul 2015]. Disponible en: http://www.cse.cl/public/Secciones/seccionestudios/estudios.y.documentos_de.l.a.SecTec.aspx
2. Leyton D, Vásquez A, Fuenzalida V. La experiencia de estudiantes de contextos vulnerables en diferentes Instituciones de Educación Superior. *Calid Educ.* 2012;37:61-97 [consultado 28 Jul 2015]. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?>

- [script=sci.arttext&pid=S0718-45652012000200003&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci.arttext&pid=S0718-45652012000200003&lng=es&nrm=iso)
3. Ríos E, Moncada L, Llanos G, Santana R, Salinas H. Perfil psicológico de los estudiantes de 1er año de enfermería: estudio preliminar. *Cienc Enferm*. 2009;15:99–108 [consultado 4 Ago 2015]. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci.arttext&pid=S0717-95532009000100011&lng=es>
 4. Copparini N, Adorno H, Aguadé F, Argüello M, Báez L, Balbuena S, et al. Perfiles de personalidad de estudiantes de psicología de universidad privada comparados en similitud y congruencia. *Rev Eurek*. 2011;8:68–79 [consultado 4 Ago 2015]. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci.arttext&pid=S2220-90262011000100008&lng=pt&nrm=iso>
 5. Véliz A. Propiedades psicométricas de la Escala de Bienestar Psicológico y su estructura factorial en universitarios chilenos. *Psicoperspectivas*. 2012;11:143–63 [consultado 6 Ago 2015]. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci.arttext&pid=S0718-69242012000200008&lng=es&nrm=iso>
 6. Días J. Universidad, conocimiento y construcción de un mundo nuevo. *Intercambios*. *Rev Interc*. 2012;1:13–8 [consultado 8 Ago 2015]. Disponible en: <http://intercambios.cse.edu.uy>
 7. Lupano M, Castro A. Psicología positiva: análisis desde su surgimiento. *Cienc Psicol*. 2010;4:43–56 [consultado 30 Jul 2015]. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci.arttext&pid=S1688-42212010000100005&lng=es&nrm=iso>
 8. Ryff C. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *J Pers Soc Psychol*. 1989;57:1069–81 [consultado 30 Jul 2015]. Disponible en: <http://mina.education.ucsb.edu/janeconoley/ed197/documents/ryffHappinessiseverythingorisit.pdf>
 9. Vivaldi F, Barra E. Bienestar psicológico, apoyo social percibido y percepción de salud en adultos mayores. *Ter Psicol*. 2012;30:23–9 [consultado 30 Jul 2015]. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci.arttext&pid=S0718-48082012000200002&lng=es&nrm=iso>
 10. Ryff C, Keyes C. The structure of psychological well-being revisited. *J Pers Soc Psychol*. 1995;69:719–27 [consultado 30 Jul 2015]. Disponible en: <http://midus.wisc.edu/findings/pdfs/830.pdf>
 11. Barra A. Influencia de la autoestima y del apoyo social percibido sobre el bienestar psicológico de estudiantes universitarios chilenos. *Divers.: Perspect Psicol*. 2012;8:29–38 [consultado 30 Jul 2015]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci.arttext&pid=S1794-99982012000100003&lng=en&nrm=iso>
 12. Rangel J, Alonso L. El estudio del bienestar psicológico subjetivo: una breve revisión teórica. *Educere*. 2010;49:265–75 [consultado 30 Jul 2015]. Disponible en: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32748/1/articulo2.pdf>
 13. Ryff C. Psychological well-being in adult life. *Curr Dir Psychol Sci*. 1995;4:99–104 [consultado 30 Jul 2015]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/247292709_Psychological_Well-Being_in_Adult_Life
 14. Ryan R, Deci E. On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annu Rev Psychol*. 2001;52:141–66 [consultado 2 Ago 2015]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3338866>
 15. Rocha F, Acevedo C, Chiang M, Madrid V, Reinecke K. Características sociodemográficas y académicas que conforman el perfil de ingreso de estudiantes de las carreras del área de la salud de la Universidad de Concepción. *Cohortes 2006-2009*. *Rev Educ Cienc Salud*. 2012;9:126–32 [consultado 5 Ago 2015]. Disponible en: <http://www2.udec.cl/ofem/recs/anteriores/vol922012/artinv9212f.pdf>
 16. Fasce E, Ortega J, Pérez C, Márquez C, Parra P, Ortiz L, et al. Aprendizaje autodirigido en estudiantes de primer año de medicina de la Universidad de Concepción y su relación con el perfil sociodemográfico y académico. *Rev Méd Chile*. 2013;141:1117–25 [consultado 4 Ago 2015]. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci.arttext&pid=S0034-98872013000900003&lng=es>
 17. Bronfenbrenner U. Toward an experimental ecology of human development. *Am Psychol*. 1977;32:513–30 [consultado 4 Ago 2015]. Disponible en: <http://cac.dept.uncg.edu/hdf/facultystaff/Tudge/Bronfenbrenner%201977.pdf>
 18. Véliz-Burgos A, Apodaca P. Niveles de autoconcepto, autoeficacia académica y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de la ciudad de Temuco. *Salud Soc*. 2012;3:131–50 [consultado 2-08-2015]. Disponible en: <http://www.saludysociedad.cl/index.php/main/article/view/84>
 19. Zubieta EM, Muratori M, Fernández OD. Bienestar subjetivo y psicosocial: explorando diferencias de género. *Salud Soc*. 2012;3:66–76 [consultado 2 Ago 2015]. Disponible en: <http://www.saludysociedad.cl/index.php/main/article/view/75>
 20. Perez JA. Gender difference in psychological well-being among Filipino college student samples. *Int J Human Soc Sci*. 2012;13:84–93 [consultado 4 Ago 2015]. Disponible en: http://www.ijhssnet.com/journals/Vol.2.No.13_July.2012/8.pdf
 21. García-Alandete J. Bienestar psicológico, edad y género en universitarios españoles. *Salud Soc*. 2012;4:48–58 [consultado 4 Ago 2015]. Disponible en: <http://www.saludysociedad.cl/index.php/main/article/view/118>