

BIENESTAR (SUBJETIVO, PSICOLÓGICO Y SOCIAL) Y RESILIENCIA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA, 2018.

Welfare (subjective, psychological and social) and resilience in university students of the Faculty of Health Sciences, Autonomous University of Ica, 2018.

Dr Héctor A. Lamas Rojas

Mg Susana Atuncar Deza

Universidad Autónoma de Ica

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación existente entre el bienestar subjetivo, el bienestar psicológico y bienestar social con la resiliencia (factores) a nivel global y segmentario por grupos etéreos y carrera. Se enmarco en un enfoque cuantitativo, y un diseño no-experimental, transeccioinal y correlacional. Se utilizó una muestra de 114 estudiantes de la Facultad de la Salud de la UAI. Los instrumentos que se aplicaron fueron los siguientes: (i) Escala de Satisfacción con la Vida (ESCV) de Diener, Emmons, Larsen, y Griffin (1985); (ii) Escala de Experiencias Negativas y Positivas (Diener, 2009a), (iii) escala de Bienestar Psicológico. (Ryff, 1989b, 1989), (iv) Escala de Bienestar Social de Keyes (1998), (v) Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild y Young (1993); y (vi) Escala de Resiliencia SV – RES (Saavedra y Villalta, 2007) Todos los instrumentos utilizados tienen adecuadas propiedades psicométricas y han sido adaptados para población peruana.

Los resultados encontrados indican que existe una relación

estadísticamente significativa entre el bienestar subjetivo, el bienestar psicológico y el bienestar social con la resiliencia a nivel general, y al ser segmentado en tres grupos etáreos (adolescentes, jóvenes y adultos jóvenes) y por carreras (psicología y Enfermería)

Palabras clave: Bienestar subjetivo; bienestar psicológico; bienestar social; Resiliencia.

Abstract

The objective of this study was to determine the relationship between subjective well-being, psychological well-being and social well-being with resilience (factors) at a global and segmental level by age groups and career. It is framed in a quantitative approach, and a non-experimental, transeccional and correlational design. A sample of 114 students from the Faculty of Health of the UAI was used. The instruments that were applied were the following: (i) Scale of Satisfaction with Life (ESCV) of Diener, Emmons, Larsen, and Griffin (1985); (ii) Scale of Negative and Positive Experiences (Diener, 2009a), (iii) Scale of Psychological Wellbeing. (Ryff, 1989b, 1989), (iv) Keyes Social Welfare Scale (1998), (v) Resilience Scale (ER) by Wagnild and Young (1993); and (vi) SV - RES Resilience Scale (Saavedra and Villalta, 2007) All the instruments used have adequate psychometric properties and have been adapted for the Peruvian population.

The results indicate that there is a statistically significant relationship between subjective well-being, psychological well-being and social well-being with resilience at a general level, and being segmented into three age groups (adolescents, young people and young adults) and careers (psychology). and Nursing

Subjective well-being; psychological well-being; social welfare; Resilience

Introducción

El presente estudio está enmarcado desde una concepción positiva, dentro la cual cobran gran importancia la psicología positiva, la promoción, y la salud mental positiva.

La Psicología Positiva, definida como el estudio científico del funcionamiento psíquico óptimo (Seligman, 2005), se propone estudiar e investigar temas como el amor, la capacidad de perdonar, la espiritualidad, el humor, los valores, las emociones positivas, las fortalezas de carácter, la resiliencia y la sabiduría, entre muchos otros, dejados de lado por las corrientes mayoritarias dentro de la psicología orientadas a la curación, a reparar el daño, sesgado hacia lo patogénico. En consecuencia, la "Psicología Positiva es un logro de madurez y desarrollo, también el resultado de una necesidad" (Moreno y Gálvez, 2010, p. 210). En esta línea, el bienestar es un concepto nuclear (Gancedo, 2008b) Así, tenemos que la psicología positiva, disciplina que estudia las bases científicas del bienestar, tiene mucho que aportar a la práctica médica y a la formación de futuros profesionales de la salud (Seligman, Steen, Park, Peterson, 2005).

La salud “es la síntesis de una multiplicidad de procesos, de lo que acontece con la biología del cuerpo, con el ambiente que nos rodea, con las relaciones sociales, con la política y la economía internacional” (Briceño, 2000, p. 15) Mientras que promoción de la salud, hace relación a las actividades, intervenciones y procedimientos sobre el entorno, los procesos sociales, productivos, culturales, científicos y tecnológicos que llevan a garantizar mejores condiciones de bienestar físico, psicológico y social de la población, es decir que apunta a la salud y su salutogénesis (Gancedo, 2008a). En esta misma línea, está el concepto de salud mental, del cual, la OMS, ha propuesto el siguiente significado: “...un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias actitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (OMS, 2001).

Ryan y Deci (2001a) han propuesto una organización de los diferentes estudios en dos grandes tradiciones: una relacionada fundamentalmente con la felicidad (bienestar hedónico), y otra ligada al desarrollo del potencial humano (bienestar *eudaimónico*).

Perspectiva hedónica. Los psicólogos que han adoptado la perspectiva hedónica para el estudio del bienestar pueden encuadrarse dentro de una amplia concepción del hedonismo que incluye la preferencia por los placeres tanto del cuerpo como de la mente. De hecho, la visión predominante dentro de los psicólogos hedónicos es que el bienestar consiste en la felicidad subjetiva construida sobre la experiencia de placer frente a displacer, incluyendo los juicios sobre los buenos y malos elementos de la vida.

La perspectiva *eudaimónica*. Waterman (1993), fue uno de los primeros autores en caracterizar este tipo de bienestar, al que denomina sentimientos de "expresividad personal". Estas clases de estados los vincula a experiencias de gran implicación con las actividades que la persona realiza, de sentirse vivo y realizado, de ver la actividad que se realiza como algo que nos llena, de una impresión de que lo que hacemos tiene sentido. En esta perspectiva se considera la postura del bienestar psicológico de Ryff y el florecimiento (plenitud) de Diener.

Bienestar subjetivo

El concepto de Bienestar, ha sido usado en diferentes áreas de estudio y se le relaciona ampliamente con la calidad de vida, se han hecho estudios donde se ha evidenciado que la autoestima, el éxito académico, las redes sociales de apoyo aunado a otros elementos; son determinantes para el bienestar subjetivo en universitarios (García, 2002). Los individuos utilizan dos componentes al evaluar sus vidas: sus afectos y sus pensamientos, de los cuales se desprende un componente cognitivo y dos afectivos (Diener, 1984; 2009; Diener, Suh, Lucas y Smith, 1999).

La satisfacción con la vida (SCV), componente cognitiva, es “Una valoración global de la vida de una persona, de acuerdo a su criterio de elección” (Diener et al., 1985, p. 71); incluye la percepción en torno a la satisfacción con la vida, siendo definida como “el grado en que una persona evalúa la calidad global de su vida en conjunto de forma positiva” (Veenhoven, 1994, p. 90); y, se le considera como la discrepancia

percibida entre aspiraciones y logros, en un rango que va desde la percepción de completo o lleno hasta la privación; y, la satisfacción implica una experiencia de juicio o cognitiva mientras que Felicidad sugiere una experiencia de sentimientos o afecto (Páez, 2008)

La afectividad positiva y negativa, componente afectivo, se refiere a un nivel hedónico, al placer experimentado en los sentimientos, emociones y ánimos; este componente está constituido por el afecto positivo y el negativo (Diener y Emmons, 1985), los cuales se miden a través de la autoevaluación sobre estados de ánimo o emociones negativas y positivas (Watson, Clark y Tellegen, 1988) Afectos positivos (AP): concepto utilizado para describir experiencias emocionales positivas o placenteras. Afectos negativos (AN): concepto utilizado para describir experiencias emocionales negativas o que no son placenteras.

Bienestar Psicológico

El Bienestar Psicológico es definido por Ryff (1997 citado en Ballesteros, Medina & Caicedo, 2006) “como el esfuerzo por perfeccionarse y la realización del propio potencial” (p. 154). Entendido así, el bienestar psicológico centra su atención en el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal. El bienestar psicológico está estrechamente ligado a la autorrealización, que tiene que ver con desarrollar actividades orientadas a un propósito mayor, coherente con uno mismo (Hauser, Springer & Pudrovská, 2005; Ryff & Singer, 2008; Springer, Pudrovská & Hauser, 2011)

Bienestar social

Por bienestar social se entiende como la valoración que hace la persona de en qué medida el contexto social y cultural en que vive es percibido como nutriente y satisfactorio y de en qué medida se percibe que se es un aporte a la sociedad. Así, es definido como “la valoración que hacemos de las circunstancias y el funcionamiento dentro de la sociedad” (Keyes, 1998, p. 122). De esta manera, el bienestar psicológico es un concepto que enfatiza más en la consecución de aquellos valores que hacen a las personas sentirse vivas y auténticas, y que las hace crecer como individuos, y no tanto en las actividades que les dan placer o las alejan del dolor (Ryan & Deci, 2001b).

Resiliencia

La resiliencia consiste en centrarse en cada individuo como alguien único, enfatizar las potencialidades y los recursos personales que permiten enfrentar situaciones adversas y salir fortalecido, a pesar de estar expuesto a factores de riesgo (Grotberg, 2006a).

Grotberg (2006a) menciona que un modelo de resiliencia se puede caracterizar a través de la posesión de cuatro áreas que al interactuar entre sí generan conductas o características resilientes. Estas áreas son

los soportes y recursos externos (“yo tengo”), la fortaleza intrapsíquica (“yo soy” y “yo estoy”) y las habilidades interpersonales y sociales (“yo puedo”). La posesión de estas capacidades y la interacción entre ellas es la fuente de resiliencia, por lo que Grotberg (2006a) agrupa los rasgos de resiliencia de la siguiente manera:

1. Relacionadas con las fortalezas intrapsíquicas y condiciones internas de la persona (**Yo soy**): Una persona por las que otros sienten aprecio y cariño, feliz cuando hago algo bueno para los demás y les demuestro mi afecto, respetuoso de mí mismo y del prójimo. (**Yo estoy**): Dispuesto a responsabilizarme de mis actos, seguro de que todo saldrá bien.

2. Relacionadas con el apoyo externo recibido o cree que puede recibir (**Yo tengo**): Personas del entorno en quienes confío y que me quieren incondicionalmente, personas que me ponen límites para que aprenda a evitar los peligros o problemas, personas que me muestran por medio de su conducta la manera correcta de proceder, personas que quieren que aprenda a desenvolverme sólo, personas que me ayudan cuando estoy enfermo o en peligro o cuando necesito aprender.

3. Aquellas que tienen que ver con las habilidades sociales para relacionarse y de resolución de conflictos adquiridas (**Yo puedo**): Hablar sobre cosas que me asustan o me inquietan, buscar la manera de resolver los problemas, controlarme cuando tengo ganas de hacer algo peligroso o que no está bien, buscar el momento apropiado para hablar con alguien o actuar, encontrar a alguien que me ayude cuando lo necesito.

Método

Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre el bienestar subjetivo, bienestar psicológico y social con los factores de la resiliencia en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Inca – Sede Chincha.

3.2 Objetivos específicos

OE₁.- Determinar las relaciones entre el bienestar subjetivo, bienestar psicológico y social con los factores de la resiliencia en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Inca – Sede Chincha, según la edad, y carrera, en estudiantes de la Facultad de la Salud de la UAI.

OE₂.- Determinar la relación entre el bienestar subjetivo con los factores de la resiliencia en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Inca – Sede Chincha, tanto a nivel general como segmentada por la edad, y la carrera, en estudiantes de la Facultad de la Salud de la UAI.

OE₃.- Determinar las relaciones entre las dimensiones del bienestar psicológico en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Inca – Sede Chincha, a nivel general, por la edad, y la carrera, en estudiantes de la Facultad de la Salud de la UAI.

OE4.- Determinar las relaciones entre las dimensiones del bienestar social en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Inca – Sede Chinchá, tanto a nivel general, por la edad, y la carrera, en estudiantes de la Facultad de la Salud de la UAI.

Población y Muestra

La población está compuesta por XXX individuos, entre varones y mujeres de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de ICA, matriculados en el semestre lectivo 2018-II. La muestra estuvo conformada por 114 de psicología 63 y de enfermería 51; 96 mujeres y 26 varones; de 16 a 34 años de edad, con un promedio de $21,27 \pm 4,39$ años de edad.

Instrumento

Los instrumentos que se aplicaron fueron los siguientes: (i) Escala de Satisfacción con la Vida (ESCV) de Diener, Emmons, Larsen, y Griffin (1985); (ii) Escala de Experiencias Negativas y Positivas (Diener, 2009a), (iii) *escala de Bienestar Psicológico*. (Ryff, 1989b, 1989), (iv) Escala de Bienestar Social de Keyes (1998), (v) Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild y Young (1993); y (vi) Escala de Resiliencia SV – RES (Saavedra y Villalta, 2007) Todos los instrumentos utilizados tienen adecuadas propiedades psicométricas y han sido adaptados para población peruana.

Procedimiento de recogida y análisis de datos

Se solicitó autorización a las autoridades de la facultad, con el permiso de los docentes de aula se procedió a la aplicación de las escalas y cuestionario, en sus respectivas aulas, se les solicitó su autorización para encuestarlos, estuvo a cargo de una persona debidamente preparada para tal efecto.

Resultados

Tabla 1.

Relación de los factores de resiliencia y el bienestar

Correlación de Spearman	Factores de resiliencia		
	Coef.	Sig.	N
Bienestar subjetivo	,567**	,000	114
Bienestar psicológico	,701**	,000	114

Bienestar social ,544** ,000 112

En la Tabla 1 se correlaciona bienestar subjetivo, bienestar psicológico y bienestar social con los factores de resiliencia. Se observa correlaciones altamente significativas en las tres relaciones realizadas. En consecuencia, se aprueba la hipótesis general de que hay relaciones significativas entre los tres tipos de bienestar y los factores de resiliencia.

Tabla 2.

Relación de los factores de resiliencia con el bienestar subjetivo, bienestar psicológico y bienestar social según grupo etéreo

	Factores de Resiliencia								
	Adolescentes			Jóvenes			Adulto jóvenes		
	Coef.	Sig.	N	Coef.	Sig.	N	Coef.	Sig.	N
Bienestar subjetivo	,688**	,000	30	,432**	,000	62	,734**	,000	22
Bienestar psicológico	,575**	,001	30	,686**	,000	62	,781**	,000	22
Bienestar social	,550**	,002	30	,559**	,000	61	,565**	,008	21

En la Tabla 2 se correlaciona bienestar subjetivo, bienestar psicológico y bienestar social con los factores de resiliencia según los tres grupos etéreos. Se observa coeficientes altamente significativos en las nueve correlaciones realizadas. En consecuencia, se aprueba la hipótesis específica 1a de que hay relaciones significativas entre los tres tipos de bienestar y los factores de resiliencia según grupos etéreos.

Tabla 3.

Relación de los factores de resiliencia con el bienestar subjetivo, bienestar psicológico y bienestar social según carrera

	Factores de Resiliencia					
	Psicología			Enfermería		
	Coef.	Sig.	N	Coef.	Sig.	N
Bienestar subjetivo	,464**	,000	63	,607**	,000	51
Bienestar psicológico	,678**	,000	63	,741**	,000	51
Bienestar social	,582**	,000	62	,532**	,000	50

En la Tabla 3 se correlaciona bienestar subjetivo, bienestar psicológico y bienestar social con los factores de resiliencia según las dos carreras. Se observa coeficientes altamente significativos en las nueve correlaciones realizadas. En consecuencia, se aprueba la hipótesis específica 1a de que hay relaciones significativas entre los tres tipos de bienestar y los factores de resiliencia según carreras.

Tabla 4.

Relación de los factores de resiliencia con el bienestar subjetivo y sus dimensiones consideradas globalmente

Correlación de	Factores de resiliencia
-----------------------	--------------------------------

Spearman	Coef.	Sig.	N
Bienestar subjetivo	,539**	,000	114
Satisfacción vital	,423**	,000	112
global			
Afecto positivo	,559**	,000	114
Afecto negativo	-,277**	,003	114
Balance afectivo	,490**	,000	114

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

En la Tabla 4 se correlaciona bienestar subjetivo y cuatro dimensiones con los factores de resiliencia consideradas globalmente. Se observa coeficientes altamente significativos en las cinco correlaciones realizadas. En consecuencia, se aprueba la hipótesis específica 2a de que hay relaciones significativas entre los componentes del bienestar subjetivo y los factores de resiliencia, considerados globalmente.

Se explica esta situación en la medida que tanto la resiliencia como la SCV, los afectos positivos se ubican en puntuaciones altas, por lo tanto, la correlación será significativa.

En la ciudad de Lima (Perú) Guevara (2017) encontraron una relación significativa ($X^2=9,765$; $gl= 2$: $p=,000$) entre SCV y Resiliencia en estudiantes de las carreras de Educación Inicial y Pedagogía de la Universidad La Cantuta. Asimismo, en estudiantes de secundaria de Lima Salgado (2009) encontró también relación significativa entre felicidad y resiliencia.

Tabla 5.

De otro lado, podemos establecer que la capacidad resiliente expresada por una lucha constante de sobrevivencia, de superación personal, como es el caso de los individuos de la muestra de estudio, indica que cada logro que se alcance por más pequeño que sea genera satisfacciones personales, incrementan el nivel de autoconcepto y autoestima y motivacional estableciendo metas mayores. Dicha experiencia subjetiva facilita la percepción de un bienestar general donde las dificultades no son obstáculos ni limitaciones para seguir encontrando un sentido a la vida y un motivo de búsqueda de autorrealización personal, familiar y social. (Díaz y Sánchez López, 2001; Ly, 2004).

Relación de los factores de resiliencia con las dimensiones del bienestar subjetivo según grupo etéreo

	Factores de Resiliencia								
	Adolescentes			Jóvenes			Adulto jóvenes		
	Coef.	Sig.	N	Coef.	Sig.	N	Coef.	Sig.	N
Satisfacción vital	,688**	,000	30	,432**	,000	62	,734**	,000	22
Afecto positivo	,615**	,000	30	,460**	,000	62	,703**	,000	22
Afecto negativo	-,210	,266	30	-,220	,085	62	-,528*	,012	22

En la Tabla 5 se correlaciona bienestar subjetivo y tres dimensiones con los factores de resiliencia consideradas según grupo etareos. Se observa coeficientes altamente significativos en las nueve correlaciones realizadas. En consecuencia, se aprueba la hipótesis específica 2b de que hay relaciones

significativas entre los componentes del bienestar subjetivo y los factores de resiliencia, considerados según los tres grupos etáreos.

Tabla 6.

Relación de los factores de resiliencia con el bienestar subjetivo y sus dimensiones según carrera

	Factores de Resiliencia					
	Psicología			Enfermería		
	Coef.	Sig.	N	Coef.	Sig.	N
Satisfacción vital	,464**	,000	63	,607**	,000	51
Afecto positivo	,529**	,000	63	,576**	,000	51
Afecto negativo	-,241	,057	63	-,322*	,021	51

En la Tabla 6 se correlaciona bienestar subjetivo y tres dimensiones con los factores de resiliencia según carrera. Se observa coeficientes altamente significativos ($p < ,01$) en seis correlaciones; y, en dos correlaciones solamente significativas ($p < ,05$). En consecuencia, se aprueba la hipótesis específica 2c de que hay relaciones significativas entre los componentes del bienestar subjetivo y los factores de resiliencia, considerados según carrera.

Tabla 7.

Relación de los factores de resiliencia con el bienestar psicológico y sus dimensiones globalmente

Correlación de Spearman	Factores de resiliencia		
	Coef.	Sig.	N
Auto-aceptación	,590**	,000	114
Autonomía	,456**	,000	114
Crecimiento personal	,629**	,000	114
Dominio del entorno	,690**	,000	114
Propósito en la vida	,651**	,000	114
Relaciones positivas	,473**	,000	114
Bienestar psicológico	,356**	,000	114

En la Tabla 7 se correlaciona bienestar psicológico y seis dimensiones con los factores de resiliencia consideradas globalmente. Se observa coeficientes altamente significativos en las seis correlaciones realizadas. En consecuencia, se aprueba la hipótesis específica 3a de que hay relaciones significativas entre los componentes del bienestar psicológico y los factores de resiliencia, considerados globalmente.

Tabla 8.

Relación de los factores de resiliencia con el bienestar psicológico y sus dimensiones según grupo etáreo

	Factores de Resiliencia								
	Adolescentes			Jóvenes			Adulto jóvenes		
	Coef.	Sig.	N	Coef.	Sig.	N	Coef.	Sig.	N
Auto-aceptación	,526**	,003	30	,635**	,000	62	,734**	,000	22
Autonomía	,032	,865	30	,522**	,000	62	,260	,242	22
Crecimiento personal	,446*	,014	30	,611**	,000	62	,789**	,000	22
Dominio del entorno	,480**	,007	30	,396**	,000	62	,652**	,001	22
Propósito en la vida	,629**	,000	30	,559**	,001	62	,795**	,000	22
Relaciones positivas	,507**	,004	30	,441**	,000	62	,457*	,033	22

En la Tabla 8 se correlaciona las seis dimensiones del bienestar psicológico con los factores de resiliencia consideradas globalmente. Se observa coeficientes significativos en 16 correlaciones realizadas de 18. Las excepciones lo constituyen la dimensión de autonomía tanto en adolescentes como en adultos jóvenes. En consecuencia, se aprueba la hipótesis específica 3b de que hay relaciones significativas entre los componentes del bienestar psicológico y los factores de resiliencia, considerados globalmente.

Tabla 9

Relación de los factores de resiliencia con el bienestar psicológico y sus dimensiones según carrera

	Factores de Resiliencia					
	Psicología			Enfermería		
	Coef.	Sig.	N	Coef.	Sig.	N
Auto-aceptación	,561**	,000	63	,718**	,000	51
Autonomía	,404**	,001	63	,363**	,009	51
Crecimiento personal	,548**	,000	63	,659**	,000	51
Dominio del entorno	,478**	,000	63	,454**	,001	51
Propósito en la vida	,619**	,000	63	,632**	,000	51
Relaciones positivas	,443**	,000	63	,529**	,000	51

En la Tabla 9 se correlaciona las seis dimensiones del bienestar psicológico con los factores de resiliencia según carrera. Se observa coeficientes altamente significativos ($p < ,01$) en las seis correlaciones realizadas ($p < ,01$). En consecuencia, se aprueba la hipótesis específica 3c de que hay relaciones significativas entre los componentes del bienestar psicológico y los factores de resiliencia, considerados según carrera.

Tabla 10.

Relación de los factores de resiliencia con el bienestar social y sus dimensiones globalmente

Correlación de Spearman	Factores de resiliencia		
	Coef.	Sig.	N

Aceptación social	,263**	,005	112
Actualización social	,397**	,000	112
Coherencia social	,342**	,000	112
Contribución social	,567**	,000	112
Interacción social	,586**	,000	112
Bienestar social	,565**	,000	114

En la Tabla 10 se correlaciona las cinco dimensiones del bienestar social con los factores de resiliencia consideradas globalmente. Se observa coeficientes altamente significativos ($p < ,01$) en las seis correlaciones. En consecuencia, se aprueba la hipótesis específica 4a de que hay relaciones significativas entre los componentes del bienestar social y los factores de resiliencia, considerados globalmente.

Tabla 11.

Relación de los factores de resiliencia con el bienestar social y sus dimensiones según grupo etáreo

	Factores de Resiliencia								
	Adolescentes			Jóvenes			Adulto jóvenes		
	Coef.	Sig.	N	Coef.	Sig.	N	Coef.	Sig.	N
Aceptación social	,444*	,014	30	,236	,067	61	,107	,643	21
Actualización social	,442*	,015	30	,415**	,001	61	,361	,108	21
Coherencia social	,209	,267	30	,443**	,000	61	,211	,358	21
Contribución social	,510**	,004	30	,569**	,000	61	,663**	,001	21
Interacción social	,680**	,000	30	,473**	,000	61	,698**	,000	21

En la Tabla 11 de correlaciona las cinco dimensiones el bienestar social con los factores de resiliencia según grupo etáreo. Se observa coeficientes significativos ($p < ,01$) en ocho correlaciones; en dos correlaciones solamente significativas ($p < ,05$) y en cinco correlaciones no hubo significación estadística. Se tiene una aprobación parcial de la hipótesis 4b, ya que solo se tiene diferencias significativas en el 72% de las correlaciones.

Tabla 12.

Relación de los factores de resiliencia con el bienestar psicológico y sus dimensiones según carrera

	Factores de Resiliencia					
	Psicología			Enfermería		
	Coef.	Sig.	N	Coef.	Sig.	N
Aceptación social	,215	,094	62	,283*	,047	50
Actualización social	,416**	,001	62	,356*	,011	50
Coherencia social	,525**	,000	62	,198	,168	50
Contribución social	,469**	,000	62	,581**	,000	50

Interacción social ,567** ,000 62 ,616** ,000 50

En la Tabla 12 de correlaciona las cinco dimensiones el bienestar social con los factores de resiliencia según carrera. Se observa coeficientes significativos ($p < ,01$) en seis correlaciones; en dos correlaciones solamente significativas ($p < ,05$) y en dos correlaciones no hubo significación estadística. Se tiene una aprobación parcial de la hipótesis 4c, ya que solo se tiene diferencias significativas en el 80% de las correlaciones.

Discusión y conclusiones

Se aprobó la hipótesis general ya que existe relación significativa entre el bienestar subjetivo, el bienestar psicológico y el bienestar social con los factores de la resiliencia, esto se debe que existen valores altos en bienestar y valores altos en resiliencia.

En un estudio en Lima, Quiroz (2014) encontró relación significativa entre bienestar psicológico y resiliencia en estudiante de primer ciclo.

Se aprobó la hipótesis específica 1a ya que existen relaciones significativas entre el bienestar subjetivo, bienestar psicológico y bienestar social con los factores de la resiliencia en los grupos de adolescentes, jóvenes y adultos jóvenes.

Se aprobó la hipótesis específica 1b ya que existen relaciones significativas entre el bienestar subjetivo, bienestar psicológico y bienestar social con los factores de la resiliencia, tanto en los de carrera de Psicología como en los de la carrera de Enfermería.

Se aprobó la hipótesis específica 2a ya que existen relaciones significativas entre los componentes del bienestar subjetivo con los factores de la resiliencia, considerado globalmente

Se aprobó la hipótesis específica 2b ya que existen relaciones significativas entre los componentes del bienestar subjetivo con los factores de la resiliencia, en los adolescentes, jóvenes y adultos jóvenes.

Se aprobó la hipótesis específica 2c ya que existen relaciones significativas entre los componentes del bienestar subjetivo con los factores de la resiliencia, tanto en los de carrera de Psicología como en los de la carrera de Enfermería.

Se aprobó la hipótesis específica 3a ya que existen relaciones significativas entre los componentes del bienestar psicológico con los factores de la resiliencia, considerado globalmente

Se aprobó la hipótesis específica 3b ya que existen relaciones significativas entre los componentes del bienestar psicológico con los factores de la resiliencia, en los adolescentes, jóvenes y adultos jóvenes.

Se aprobó la hipótesis específica 3c ya que existen relaciones significativas entre los componentes del bienestar psicológico con los factores de la resiliencia, tanto en los de carrera de Psicología como en los de la carrera de Enfermería.

Se aprobó la hipótesis específica 4a ya que existen relaciones significativas entre los componentes del bienestar social con los factores de la resiliencia, considerado globalmente

Se aprobó la hipótesis específica 4b ya que existen relaciones significativas entre los componentes del

bienestar social con los factores de la resiliencia, en los adolescentes, jóvenes y adultos jóvenes.

Se aprobó la hipótesis específica 3c ya que existen relaciones significativas entre los componentes del bienestar social con los factores de la resiliencia, tanto en los de carrera de Psicología como en los de la carrera de Enfermería.

Se concluye que:

- 1) Existe relación significativa entre el bienestar subjetivo, el bienestar psicológico y el bienestar social con los factores de la resiliencia en estudiantes de la Facultad de la Salud de UAI. La misma situación se da al ser segmentado por grupo etéreo y por carrera.
- 2) Existen relaciones significativas entre los componentes del bienestar subjetivo con los factores de la resiliencia, considerado globalmente en estudiantes de la Facultad de la Salud de UAI. La misma situación se da al ser segmentado por grupo etéreo y por carrera.
- 3) Existen relaciones significativas entre los componentes del bienestar psicológico con los factores de la resiliencia, en estudiantes de la Facultad de la Salud de UAI. La misma situación se da al ser segmentado por grupo etéreo y por carrera.
- 4) Existen relaciones significativas entre los componentes del bienestar social con los factores de la resiliencia, en estudiantes de la Facultad de la Salud de UAI. La misma situación se da al ser segmentado por grupo etéreo y por carrera.

Referencias

- Ballesteros, B., Medina, A. y Cayesedo, C. (2006). Bienestar psicológico definido por asistentes a un servicio de consulta psicológica de Bogotá. *Revista Universitas Psychologica*, 5(2), 239-258. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/647/64750204.pdf>
- Briceño-León, R. (2000). Bienestar, salud pública y cambio social. En: Briceño-León, R., De Souza, M. y Coimbra, C. (Coords.), *Salud y equidad: Una mirada desde las ciencias sociales*. (pp.15-24). Río de Janeiro: Editora Fio-cruz.
- Diener, E. (1984). Subjective Well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542- 575.
- Diener, E., Emmons, R.A., Larsen, R.J., & Griffen, S. (1985) The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Diener, E., Oishi, S. & Lucas, R. E. (2009). Subjective Well-Being: The Science of Happiness and Life Satisfaction. En C. Snyder y S. Lopez (Eds.), *Oxford Handbook of Positive Psychology* (pp. 187-194). New York: Oxford University Press.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., Smith, H. L. (1999). Subjective well-being. Three decades of progress. *Psychological Bulletin*. 125(2), 276-302.
- Diener, E., y Emmons, R.A. (1985) The independence of positive and negative affect", *Journal of Personality and Social Psychology*, 47(5), 1105-1117,
- Gancedo, M. (2008a). Historia de la Psicología Positiva. Antecedentes, aportes y proyecciones. En María

- Martina Casullo (Ed.), *Prácticas en Psicología Positiva*. 11-38. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Gancedo, M. (2008b). *Psicología Positiva: Posible futuro y derivaciones clínicas*. *Psicodebate*, (9) 15-26. Buenos Aires: Universidad de Palermo.
- García, M.A. (2002). El bienestar subjetivo. *Escritos de Psicología*, 6, 18-39. Recuperado de http://escritosdepsicologia.es/descargas/revistas/num6/escritospsicologia6_analisis1.pdf
- Grotberg, E. (1995). *A guide to promoting resilience in children: strengthening the human spirit, The International Resilience Project*. La Haya, Holanda: Bernard Van Leer Foundation.
- Grotberg, E. (2006a). Adolescentes contra la violencia: el poder de la resiliencia. En A. Melillo, E. N. Suárez Ojeda, y D. Rodríguez, *Resiliencia y Subjetividad. Los ciclos de la vida*. (págs. 155-171). Argentina: Editorial Paidós.
- Guevara, S. (2017) *Resiliencia y Satisfacción con la Vida en estudiantes de la Universidad Nacional de Educación "Enrique Guzmán y Valle"* (Tesis de Maestría en Ciencias de la Educación), UNE-EGV. Lima – Perú.
- Hauser, R., Springer, K., Pudrovskaya, T. (2005) *Temporal Structures of Psychological Well-Being: Continuity or Change?* Presentado en los 2005 Meetings of the Gerontological Society of America, Orlando, Florida.
- Keyes, C. (1998). Social Well-Being. *Social Psychology Quarterly*, 61(2), 121-140.
- Moreno, B. y Gálvez, M. (2010). La Psicología Positiva va a la escuela. *Típica, Boletín Electrónico de Salud Escolar*. (6)1. Recuperado de: http://psicoapoyoescolar.org/attachments/054_Tipica_vol6N1_Moreno_psicologia_positiva-1.pdf
- Organización Mundial de la Salud – OMS. (2001). *Fortaleciendo la promoción de la salud mental*. (Hoja informativa, N° 220). Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Páez, D. (2008). *Cuaderno de Prácticas de Psicología Social y Salud: Fichas Técnicas sobre Bienestar y Valoración Psico-Social de la Salud Mental*. Manuscrito no publicado. San Sebastián: Universidad del País Vasco.
- Rivas, Sileny María. (2012) *Fortalezas de carácter y resiliencia en estudiantes de medicina de la universidad de los andes Mérida, Venezuela* (Tesis doctoral), Universidad Autónoma de Madrid. España. Recuperado de XXX
- Ryan, R.M., & Deci, E.L. (2001a) On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. In S. Fiske (Ed), *Annual review of psychology* (pp. 141-166). Palo Alto, C.A.: Annual Reviews, Inc.
- Ryan, R.M., & Deci, E.L. (2001b) To be happy or to be self-fulfilled: A review of research on hedonic and eudaemonic well-being. En S. Fiske (Ed.), *Annual Review of Psychology* (Vol. 52; pp. 141-166). Palo Alto, CA: Annual Reviews, Inc.
- Ryff, C. & Singer, B. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well – being. *Journal of Happiness Studies*, 9, 13 – 39.
- Salgado, A. (2009). Felicidad, resiliencia y optimismo en estudiantes de colegios nacionales de la ciudad

- de Lima. *Liberabit*, 15 (2), 133-141.
- Seligman, M. (2005). *La Auténtica Felicidad*. Barcelona, España: Ediciones B, S.A.
- Seligman, M., Steen, T., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress. Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60(5), 410-421. doi: 10.1037/0003-066X.60.5.410
- Springer, K., Pudrovska, T., & Hauser, R. (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, 392–398.
- Vanistendael, S. (1994). *Cómo crecer superando los percances: resiliencia capitalizar las fuerzas del individuo*. Suiza: International Catholic Child Bureau.
- Vanistendael, S. (1996). *Cómo crecer superando los percances. Resiliencia: Capitalizar las fuerzas del individuo*. Ginebra: BICE.
- Vanistendael, S. y Lecomte, J. (2002). *La felicidad es posible. Despertar en niños maltratados la confianza en sí mismos: construir la resiliencia*. Barcelona: Gedisa.
- Veenhoven (1994). El estudio de la satisfacción con la vida. *Intervención Psicosocial*, 3, 87-116.
- Waterman, A.S. (1993). Two conceptions of happiness: Contrast of personal expressiveness (*eudaimonia*) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and social Psychology*, 64(4), 678-691.
- Watson, D., Clark, L.A., & 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. doi: G022-3514/88/\$00.75