



Abstract

Psychological well-being is considered as the proper functioning of a person's abilities, which are acquired through the experiences lived in their environment and which result from the positive changes experienced during their childhood. The objective of this research was to determine the level of psychological well-being and its relationship with socio-demographic variables in students of the nursing program of a Public University of the city of Santa Marta. Using an analytical empirical approach, the Ryff Psychological Well-being Scale was applied to a non-probabilistic sample of one hundred and two (102) students, between the ages of 16 and 25 years. In the results, a percentage of 33.3% of low level and 42.2% in the medium level of psychological well-being was found, this data being predominant in the students, in the dimensions of well-being, 52% were in the self-acceptance, likewise the dimensions of positive relationships, mastery of the environment and personal growth were located, and autonomy was at a high level with 58.8%, however, 57.8% in life purpose was located at a high level under. Regarding the relationship, with Pearson's Chi-square statistic, a significance of 0.010 of psychological well-being with employment relationship was presented, there were no differences between gender, educational level, economic income, marital status, type of housing and age.

Keywords: Psychological well-being, education, pandemic time, nursing, mental health.

Received: 04-11-2021 | **Accepted:** 17-12-2021 | **Published:** 31-12-2021

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la salud es un estado completo de bienestar, no solo la ausencia de enfermedad (Juarez, 2011), lo que manifiesta, la necesidad de encontrar un equilibrio entre las tres dimensiones; tanto físico, mental y social, buscando que haya un adecuado bienestar humano y que las actividades diarias se realicen sin ninguna dificultad.

La Salud Mental (SM) del ser humano en estos tiempos de confinamiento se ha vuelto de mucho interés para la investigación, el individuo ha demostrado ser capaz de interactuar de muchas formas, y de adaptarse a diversos cambios y ambientes, como es el familiar, el social, el educativo y el comunitario, es importante el cuidado de la salud mental, ya que se considera beneficiosa cuando a esta se le atribuye diversos aspectos de la vida de una persona, lo que contribuye a su salud mental y bienestar psicológico (Pérez & Ponce, 2010). Teniendo en cuenta lo anterior, el foco de atención para lograr un bienestar mental se debe centrar en la promoción y al fortalecimiento de las acciones saludables en el individuo, desde lo cognitivo, emocional y comportamental para que pueda lograr el bienestar y la salud mental.

Referentes teóricos

Bienestar psicológico (BP)

La psicología y el área de Bienestar Psicológico (BP), son campos que están relacionados con el bienestar, la felicidad y los métodos más positivos y optimistas de salud mental (Carrasco et al., 2007). De manera similar, se considera una parte integral el bienestar subjetivo que es la satisfacción que tienen los seres humanos con la vida de forma general y grado de satisfacción con áreas importantes; como las emociones y la afectividad, las cuales ofrecen efectos positivos y negativos en las experiencias de los individuos e intervienen en el estado de ánimo de las personas.

De igual manera, en el concepto de bienestar psicológico, la dimensión contextual se maneja haciendo referencia a las condiciones estructurales y al marco de referencia de la persona al describir la posibilidad de bienestar (Ballesteros & Medina, 2006). Por lo anterior, el BP se encuentra relacionado en cómo se ve y se siente la persona en un sentido general de estar bien consigo mismo y de estar motivado para desarrollar actividades diarias, llevando un estilo de vida adecuado, manteniendo un equilibrio emocional para afrontar todos los días las diferentes situaciones del ciclo vital individual y familiar, lo que permite desarrollar las capacidades y el crecimiento personal.

En este crecimiento personal, es evidente que el bienestar psicológico depende del mismo individuo y este se diferencia varia de una cultura a otra, ya que las condiciones ambientales también influyen de manera negativa en el bienestar de un individuo, así como

está sucediendo debido a la pandemia ocasionada por el virus COVID-19, el cual ha incidido en los niveles de BP en el sujeto, llevando a un desequilibrio y dificultades para afrontar los retos del día a día.

Dimensiones del BP

El bienestar Psicológico se compone de seis dimensiones según el modelo multidimensional de Ryff (Rodríguez & Negrón, 2015):

- Autoaceptación: es la evaluación que se hace de forma positiva sobre el presente y el pasado de un individuo.
- Autonomía: es cuando el individuo guarda relación con el sentido de autodeterminación y con la independencia de una persona.
- Crecimiento personal: está relacionada con el sentido de crecimiento y desarrollo como persona.
- Tener un propósito en la vida: Se relaciona con la creencia de que la vida tiene algún significado y propósito para la persona.
- Relaciones positivas con los demás: es cuando una persona posee o desarrolla relaciones de calidad con otros.
- Dominio del entorno: es la capacidad de manejar el contexto donde se encuentra y a utilizar de forma efectiva las oportunidades que este le brinda.

Muchas de estas dimensiones no se ponen en práctica lo que conlleva a que el individuo no logre su propio bienestar, lo que depende de él mismo, porque debe aceptarse tal y como es y debe asimilar las crisis normativas y no normativas del ciclo vital de la mejor manera, para que no infiera en su aspecto emocional, afectivo y cognitivo.

Bienestar psicológico en el ámbito educativo en tiempos de pandemia

El bienestar psicológico en el ámbito educativo ha sido muy importante, porque se ha asociado con muchas variables sociodemográficas que inciden en el desempeño académico del estudiante, estas variables se relacionan con el estrato socioeconómico, el nivel de escolaridad o el desempeño académico, así como con el nivel de expectativa frente al establecimiento de logros, metas y objetivos personales de los estudiantes.

En este sentido, las carreras con alta demanda por lo general, generan un malestar psicológico, tal es el caso de las carreras del área de la salud, el estudiante que cursa estas carreras, experimentan mucha presión debido a las asignaturas que cursan, puesto que son muy exigentes y los llevan a experimentar comportamientos impulsados por pensamientos de

ansiedad y de estrés, derivados del impacto o nivel de responsabilidad que deben cumplir, los cuales se relacionan con actividades de prácticas clínicas; evaluaciones, trabajos, talleres, casos clínicos y prácticas en la modalidad presencial y virtual.

Toda esta situación se ha complejizado, debido al confinamiento generado por la pandemia del COVID-19, donde los estudiantes han tenido que adaptarse a la nueva normalidad académica, donde deben desarrollar las clases de manera virtual o en alternancia teniendo en cuenta las prácticas clínicas o los laboratorios. Frente a esto, los estudiantes también deben enfrentar otros factores como la complejidad de la asignatura, los logros de las materias y obstáculos del aprendizaje, como la falta de concentración, la memorización y el desarrollo de las competencias profesionales, que afectan su rendimiento académico generado por el estrés y la ansiedad de cumplir con las expectativas de la asignatura.

Frente a esto, Carranza y Hernández (2017) afirman que la educación actual debe enfrentarse a los desafíos de la enseñanza tradicional, donde el aprendizaje que se desarrolla es asignaturista y no va acorde a los nuevos restos de la enseñanza y aprendizaje, los cuales están mediados por la virtualidad hoy en día. Sin embargo, por motivo de la pandemia, las condiciones precarias de algunas instituciones en el país y la falta de oportunidades, ha hecho que se perciba la virtualidad de forma negativa, llevando a que el bienestar psicológico y el rendimiento académico de los estudiantes se vea afectado. No obstante, los estudiantes de enfermería deben mostrar buenos resultados en las evaluaciones y cumplir con las competencias establecidas en el currículo, donde deben formarse con altos estándares de calidad por medio de las TIC, como profesionales competentes con excelentes conocimientos para enfrentarse al campo laboral.

Ahora bien, para que el estudiante pueda mantener un rendimiento destacado en estos tiempos de pandemia, debe cumplir con buena conexión, entregar los trabajos en el tiempo estipulado por el docente y cumplir con las especificaciones de este, además de participar en los foros académicos, realizar correctamente los estudios de caso, participar en los seminarios y las evaluaciones, entre otras. Ahora bien, aunque los estudiantes han aumentado el uso de las redes sociales debido a las diversas alternativas de conexión las cuales ofrecen diversas plataformas a través de la computadora y las aplicaciones móviles, los tipos de comunicación preferidas de los estudiantes son las que realizan en las páginas o motores de búsqueda de información y las plataformas de comunicación de las de redes sociales. Sobre estas últimas, es posible indicar que los estudiantes pueden obtener aportes innecesarios que no les permite enfrentar situaciones de la vida personal y que podrían ser una causa de insatisfacción.

Otros estudios que evalúan la relación del BP y factores como la ansiedad en los estudiantes, muestran la prevalencia de la ansiedad en los estudiantes del área de la salud (Cardona, 2015). Aquí se evidencia la necesidad de desarrollar estrategias educativas, que identifiquen estudiantes con mayor riesgo de malestar psicológico y poder iniciar una intervención en salud de manera oportuna para mitigar consecuencias que afecte el proceso

de aprendizaje (Barraza & Muñoz, 2016). De igual modo, determinar que existe una relación significativa entre los síntomas y las diferentes ramas de la inteligencia emocional, puede confirmar la hipótesis de que una percepción suficiente de la inteligencia emocional puede servir como factor protector de la carga emocional negativa de los estudiantes de salud.

Abella y Marrero (2018), afirman que existe una relación entre la percepción emocional y el apoyo social en los estudiantes, al encontrar una relación negativa entre la inteligencia emocional y los niveles de estrés en estudiantes de Ciencias de la Salud, lo cual es una causa de las situaciones de carga emocional intensa que experimentan las personas y que es necesario regular. En este sentido, la correlación entre la dimensión de las relaciones positivas y el rendimiento académico es muy importante, porque los estudiantes que se desarrollan socialmente y tienen un rol autónomo con sus propios logros y pueden predecir un desempeño adecuado, mantendría relaciones positivas y la confianza en ellos, reduciendo el estrés y aumentando la salud mental, orientando así a los estudiantes a desarrollar plenamente sus actividades académicas.

Pandemia y BP en estudiantes de salud

En el año 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la pandemia del COVID-19, la cual es derivada de la enfermedad por coronavirus ocasionada por el virus SARS-CoV-2 (Ruiz-Bravo & Jiménez-Valera, 2020). Este virus fue identificado por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan en China y se han reportado más de 55.3 millones de casos de la enfermedad en 254 países y territorios en el mundo.

A raíz de esto, en Colombia se declaró la emergencia sanitaria y a través del Decreto No. 457 del 22 de marzo de 2020 se estableció una cuarentena preventiva y obligatoria para todo el territorio nacional. El Gobierno Nacional tomó estas medidas para reducir las posibilidades de propagación del COVID-19 y proteger la salud y la vida de los colombianos de acuerdo con las recomendaciones de la OMS y las medidas de emergencia en salud anunciadas el 12 de marzo de 2020. Por consiguiente, los espacios físicos académicos se cerraron para prevenir la propagación del virus anteriormente mencionado, lo que ha ocasionado en gran parte, estrés, respuestas emocionales negativas y psicopatologías (Fernández & Molina, 2020). Esto indica que el estrés académico es una de las problemáticas que más se ha venido presentando actualmente debido al aislamiento y a la metodología virtual, la cual los estudiantes lo han afrontado positivamente como parte de los recursos psicológicos del individuo, por ello algunas instituciones se han esforzado por mejorar y ayudar a los aprendices implementando una metodología flexible y seguimiento psicológico para que el estudiante pueda mantener su bienestar psicológico.

En relación con esto, Agrawal et al., (2019) indicaron que el 30% de los estudiantes se enfrentan al problema de Internet, de la red y problemas de conectividad que también dificulta su progreso académico, especialmente los estudiantes que residen en las zonas rurales, los

cuales se tienen que enfrentar a la dificultad de la conectividad de Internet y a la baja velocidad, también esto ha implicado que sea difícil asistir a clases en línea y seminarios web, por otro lado el 40% de la comunidad piensa que han estado atrapados en su casa durante un período incierto que ni siquiera es predecible ya que ha afectado su estilo de vida habitual. El ciclo de vida programado antes de la pandemia traía sus dificultades, pero adaptarlo ha traído más vicisitudes, pues anteriormente los estudiantes seguían un horario para sus clases y luego para deportes, clubes, teatro y otras actividades curriculares. El estudio indica que la rutina diaria irregular ha perjudicado el bienestar físico de las personas ya que manifiestan están perdiendo el tiempo tomando largas horas para dormir. Además, el 30% de la comunidad ha compartido que su rendimiento académico se ha deteriorado debido al período prolongado de confinamiento, ya que no sienten suficiente motivación y el cambio repentino de enseñanza tradicional en el aula, que cambió completamente a clases en línea, video conferencias y seminarios web ha producido más abstinencia y deserción estudiantil (Agrawal et al., 2019).

Por otra parte, el impacto psicológico de la pandemia de COVID-19 se ha evidenciado en que la mayoría de las personas siente miedo a contaminarse con la enfermedad, a la pérdida del trabajo y al aislamiento social, además predominan los casos de elevada preocupación, estrés, desesperanza, descendiendo significativamente los casos de irritabilidad, ira y sentimientos de soledad, viéndose afectado el bienestar psicológico. De acuerdo con esto Cobo et al., (2020), consideran importante el florecimiento o bienestar multidimensional como un aspecto que fomenta la inclusión e invita a la prosperidad de intervenir el BP por medio de este modelo, donde las instituciones educativas no solo deben enfocarse en promover el conocimiento académico, sino que también deben hacerlo apuntando al desarrollo del potencial humano. Este tema ha tomado mucha importancia hacia la implementación de medidas preventivas en el contexto universitario mediante programas que promuevan el bienestar psicológico, permitiendo al estudiante alcanzar mejores niveles de adaptación a la vida universitaria, que trae consigo cambios a nivel de relacionamiento social, y disminuyendo el estrés que producen las actividades académicas y adquisición de nuevas responsabilidades entre otros (Torres et al., 2020).

En este sentido, las demandas y presiones que deben enfrentar los estudiantes del área de salud, han potenciado los cambios de ánimos de los estudiantes, al cambiar la metodología de enseñanza y aprendizaje durante la pandemia, lo cual se ha evidenciado en diversas alteraciones en el bienestar mental, físico y espiritual y ha aumentado la inestabilidad de su salud mental. Los cambios repentinos de sus actividades académicas y cotidianas, ha revelado tasas más altas de trastorno del estado de ánimo diagnosticados, como ideación suicida y angustia psicológico en porcentajes más alto las mujeres, las cuales han tenido mayor tendencia a padecer trastorno del estado de ánimo, ideación suicida de por vida, y más grave angustia psicológica (Komer,2020).

Particularmente los estudiantes del área de la salud son una población con un alto nivel de ansiedad y son reconocidos como un grupo de riesgo para desarrollar trastornos de ansiedad con tasas significativamente mayores que las de la población general. Además, a diferencia de otros estudiantes, tienen una comprensión más profunda de la enfermedad, que podría aumentar la conciencia sobre su gravedad. Sumando todo lo que está pasando por el COVID 19, todos estos factores han generado en los estudiantes bajos niveles académicos, deserción escolar, pérdida de relación y agotamiento (Lasheras et al., 2020). Esta prevalencia de síntomas de trastorno por estrés resultado de la pandemia COVID 19, entre ellos la ansiedad y la depresión, se vio evidenciada en un estudio con aproximadamente 2.500 estudiantes universitarios chinos evaluados, donde los 2.038 que completaron la prueba fueron los datos donde se recogieron los resultados de la investigación, el objetivo fue identificar la prevalencia de PTSD clínicamente relevantes, ansiedad y síntomas depresivos y crecimiento postraumático (PTG), los autores indicaron que la prevalencia fue del 30,8%, 15,5%, 23,3% y 66,9%, respectivamente. También resaltaron que la pandemia ha permitido que ciertos grupos de personas se vuelvan más resilientes (Chi X, 2020).

Otro hallazgo interesante se presenta en estudio realizado en Nepal sobre los niveles de depresión, ansiedad y estrés, donde los resultados indican que es necesario hacer intervención a los estudiantes ya que la depresión es más prevalente en mujeres y el diagnóstico va desde leve a extremadamente severo. Los participantes que tenían títulos de licenciatura y superiores tenían ansiedad y estrés relativamente que los que se mantienen por debajo de los grados (Karmacharya, et al, 2020).

De esta manera se ha sustentado que la pandemia tiene una gran amenaza para la salud integral a nivel mundial afectando la vida cotidiana y comportamiento de las personas, al provocar pánico, ansiedad, depresión, irritación y miedo constante. Esto ha afectado mayormente a los estudiantes y personal de la mediana edad, pues se han manifestado cambios en sus patrones de comportamiento debido a todos los cambios que han surgido por el COVID-19. Por tanto, al considerar el escenario actual de la pandemia de COVID -19, es importante estudiar y analizar la respuesta y el resultado de los estudiantes con respecto a su bienestar mental para saber la forma en que afrontando el período de bloqueo. Sin duda, esta pandemia tiene un efecto directo sobre la salud, seguridad y bienestar mental de las personas que pueden causar inseguridad, ansiedad, miedo, depresión y puede conducir al aislamiento emocional.

Metodología

Tipo y diseño de investigación

Esta investigación es cuantitativa, con un enfoque empírico analítico, basada en la medición numérica y en el análisis estadístico para la recolección de datos y prueba de

hipótesis, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías (Hernández, Fernández y Baptista, 2010 y Behar, 2008). El diseño es de relevancia transversal porque intenta medir las diferencias en la salud mental y ciertas variables sociodemográficas.

Participantes

La población está conformada por estudiantes del Programa de Enfermería de una Universidad Pública de la Ciudad de Santa Marta, la muestra fue intencional con 102 participantes, entre la edad de 16 y 25 años. En los criterios de inclusión se tuvo en cuenta que los estudiantes debían estar matriculados en el programa académico, firmar el consentimiento informado, contestar la escala de bienestar psicológico y el cuestionario de datos socio demográficos. Los criterios de exclusión fueron: No estar registrado en el Programa académico y no firmar el consentimiento informado.

A continuación, se presenta la muestra distribuida género, edad, estado civil, nivel de estudios, tipo de vivienda, condición laboral, tipo de vivienda y nivel de ingresos económicos.

En la tabla 1, se describe que la población está conformada por 87 estudiantes del género femenino que equivale al 85,3% y 15 (14,7%) del género masculino, en cuanto a la Edad de 16 - 18 (15) es el 14,7%; de 19 - 21 (37) es el 36,3%; de 22 - 24 (35) es el 34,3% y Mayor de 25 (15) es el 14,7%, el Estado civil corresponde a Soltero 89,2%; Casado al 2,0% y Otro a 8,8%, en el Nivel de estudio, en Secundaria es el 92,2%; Técnico es el 6,9% y Tecnológica es el 1,0%, en el Tipo de vivienda, Arrendada es el 26,5%; Familiar es el 39,2%; Propia es el 33,3% y otro es el 1,0%, en la Condición laboral en cuanto a Desempleado es el 62,7%; Empleado es el 3,9%; Hogar es el 26,5%; Independiente es el 3,9% y el Informal es el 2,9%, finalizando en los ingresos económicos Menos de un salario mínimo vigente es el 31,4%; Entre uno y dos salarios mínimos vigentes es el 61,8% y Mas de tres salarios mínimos vigentes es el 6,9%.

Técnicas o Instrumentos

En esta investigación la recolección de información se realizó a través de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (1989) adaptada por Van Dierendonck (2004) y traducida al español por Díaz et al., (2006) citados en Véliz (2012). De acuerdo con el autor este instrumento se puede aplicar a adolescentes y adultos entre las edades de 17 y los 90 años. En la versión utilizada se conservan las seis (6) subescalas originales de la prueba, que son: 1) Autoaceptación, 6 ítems; 2) Relaciones Positivas, 6 ítems; 3) Autonomía, 8 ítems; 4) Dominio del entorno, 6 ítems; 5) Propósito en la vida, 7 ítems; y 6) Crecimiento Personal, 6 ítems. El total de ítems de la Escala es 39, y 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.

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los estudiantes de enfermería.

Género	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	87	85,3%
Masculino	15	14,7%
Total	102	100,0%
Edad		
16 - 18	15	14,7%
19 - 21	37	36,3%
22 - 24	35	34,3%
Mayor de 25	15	14,7%
Total	102	100%
Estado civil		
Soltero	91	89,2%
Casado	2	2,0%
Otro	9	8,8%
Total	102	100%
Nivel de estudio		
Secundaria	94	92,2%
Técnico	7	6,9%
Tecnológica	1	1,0%
Total	102	100%
Tipo de vivienda		
Arrendada	27	26,5%
Familiar	40	39,2%
Propia	34	33,3%
otro	1	1,0%
Total	102	100%
Condición laboral		
Desempleado	64	62,7%
Empleado	4	3,9%
Hogar	27	26,5%
Independiente	4	3,9%
Informal	3	2,9%
Total	102	100%
Ingresos económicos		
Menos de un salario mínimo vigente.	32	31,4%
Entre uno y dos salarios mínimos vigentes	63	61,8%
Más de tres salarios mínimos vigentes	7	6,9%
Total	102	100%

Este instrumento tiene una consistencia interna (medida con Alfa de Cronbach) de las subescalas de Bienestar Psicológico en la versión española propuesta por Van Dierendonk (2004) de: Autoaceptación= .83, Relaciones positivas= .81, Autonomía= .73, Dominio del entorno= .71, Propósito en la vida= .83 y Crecimiento personal= .68.

La validez factorial de la escala original la comprobaron mediante un Análisis Factorial Confirmatorio (Método de extracción: Máxima verosimilitud. Método de rotación: Normalización Oblimin con Kaiser), empleando el programa AMOS 5.0., con lo que comprueban su validez a través de la comparación de seis (6) modelos diferentes. La validación en Colombia se realizó con la versión de Díaz, et al (2006) y de Van Dierendonck (2004), tanto en la versión de 29 y 39 ítem demostraron un índice RMSEA, demostrando un

adecuado ajuste igual o inferior a 0.06. Pineda et al., (2018), en la validación de los 29 ítems, hallaron que el AFC arrojó índices de ajuste similares tanto con seis dimensiones ($\chi^2 = 1649.40$, $gl = 362$, $p = 0.00$; CFI = 0.95; AGFI = 0.95; RMSEA = 0.066, IC90%, 0.062 - 0.069; SRMR = 0.077) y las seis dimensiones y un factor de segundo orden, denominado bienestar. El omega arrojó valores entre 0.60 y 0.84, para ambas versiones. A continuación, se presenta las puntuaciones de la prueba:

Tabla 2. Puntuación de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff

Escalas	Ítems	Aspectos que mide
Autoaceptación	1, 7, 13, 19, 25, y 31	Actitud positiva hacia uno mismo, aceptarse tal como se es y aceptar lo sucedido en el pasado en la vida.
Relaciones positivas	2, 8, 14, 20, 26, y 32	La calidez y la confianza en las relaciones interpersonales
Autonomía	3, 4, 9, 10, 15, 21, 27, y 33	Autodeterminación, independencia y regulación de la conducta a partir de los propios criterios, con un funcionamiento autónomo y resistente a la aprobación o desaprobación de los demás.
Dominio del entorno	5, 11, 16, 22, 28, y 39	Habilidad para elegir o crear entornos favorables para la satisfacción las propias necesidades psicológicas.
Crecimiento personal	24, 30, 34, 35, 36, 37, y 38	Esfuerzo en desarrollar sus potencialidades con el objetivo de crecer y expandirse como ser humano.
Propósito en la vida	6, 12, 17, 18, 23 y 29	Marcarse metas en la vida, definir objetivos que les permitan dar sentido a su vida.

Fuente: Pineda et al., (2018).

Procedimiento

Se llevaron a cabo varias fases, la primera fue de diagnóstico donde se aplicó el instrumento y se evaluaron los siguientes ítems: 2, 4, 5, 8, 9, 13, 15, 20, 22, 25, 26, 27, 29, 30, 33, 34, 36, para la interpretación se sumaron los puntajes obtenidos y con el análisis de percentiles se interpretaron que, a mayor puntaje, mayor bienestar psicológico del individuo. Además de la anterior prueba, se aplicaron una ficha de datos socio demográfico, por medio de la cual se recogieron datos de edad, género, ingresos económicos, nivel de estudios, condición laboral, grupo familiar y nivel de estudio. Una vez aplicado el instrumento se determinaron los niveles por factores del bienestar psicológico de los estudiantes de enfermería, en Autoaceptación, Relaciones positivas, Autonomía, Dominio del entorno, Crecimiento personal y Propósito en la vida; y una evaluación del nivel de bienestar psicológico.

Para determinar las posibles diferencias significativas entre el nivel de bienestar psicológico y las variables que se emplearon en la prueba no paramétrica para una muestra de Chi –cuadrado de Pearson, se tomó un nivel de significancia un $p \leq 0,05$ partiendo de la hipótesis que el bienestar psicológico y sus dimensiones no tienen relación con las variables sociodemográficas; por lo cual si en la prueba se obtiene un $p > 0,000$ sería poco probable esta hipótesis, se rechazaría la independencia de las variables y se acepta su relación.

Resultados

De acuerdo al análisis por factores, en la tabla 3 se describe que en el primer factor de Autoaceptación los estudiantes se ubicaron en un Nivel bajo con un 32,4%; en un Nivel medio con un 52,0% y en un Nivel alto con un 15,7%, en las Relaciones positivas se ubicaron en un Nivel bajo con un 57,8%; Nivel medio con un 37,3% y con un Nivel alto el 4,9%, en la Autonomía en un Nivel bajo el 9,8%; en un Nivel medio un 31,4% y en un Nivel alto el 58,8%, en el Dominio del entorno se ubicaron en un Nivel bajo un 32,4%; en un Nivel medio el 39,2% y en un Nivel alto un 28,4%, en el Crecimiento personal puntuaron en un Nivel bajo 30,4%; en un Nivel medio el 49,0% y en un Nivel alto el 20,6% y para finalizar en el Propósito en la vida se ubicaron en un Nivel bajo el 32,4%; en un Nivel medio el 46,1% y en un Nivel alto el 21,6%.

Tabla 3. Niveles por factores de bienestar psicológico en estudiantes de enfermería.

Autoaceptación	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	33	32,4%
Nivel medio	53	52,0%
Nivel alto	16	15,7%
Total	102	100%
Relaciones positivas	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	59	57,8%
Nivel medio	38	37,3%
Nivel alto	5	4,9%
Total	102	100%
Autonomía	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	10	9,8%
Nivel medio	32	31,4%
Nivel alto	60	58,8%
Total	102	100%
Dominio del entorno	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	33	32,4%
Nivel medio	40	39,2%
Nivel alto	29	28,4%
Total	102	100%
Crecimiento personal	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	31	30,4%
Nivel medio	50	49,0%
Nivel alto	21	20,6%
Total	102	100%
Propósito en la vida	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	33	32,4%
Nivel medio	47	46,1%
Nivel alto	22	21,6%
Total	102	100%

En la tabla 4 se evidencia que la mayoría de los estudiantes de enfermería se ubican en un nivel medio de bienestar psicológico con un 42,2% y nivel bajo en un 33,3%, dando como resultado un bajo porcentaje de estudiante con alto nivel de BP.

Tabla 4. Nivel de bienestar psicológico en estudiantes de enfermería.

BP en estudiantes de enfermería	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	34	33,3%
Nivel medio	43	42,2%
Nivel alto	25	24,5%
Total	102	100,0%

En la tabla 5 se analiza que, entre el bienestar psicológico de Género, Edad, Estado civil, Nivel de estudio, Tipo de vivienda, Grupo familiar y Nivel de ingresos no hay ningún tipo de significancia; por lo tanto, estas variables no predominan como determinante en el bienestar psicológico de los estudiantes de enfermería. Pero; la Vinculación Laboral con el bienestar psicológico presenta una significancia de 0,010; lo que indica que esta variable tiene cierta incidencia en el bienestar psicológico de los estudiantes. Lo que quiere decir que, a mayor estabilidad laboral o posibilidad de obtener un empleo con la formación profesional, favorecerá un mejor nivel de bienestar psicológico.

Tabla 4. Chi cuadrado de Pearson entre Bienestar Psicológico y variables sociodemográficas de estudiantes de enfermería.

Bienestar Psicológico		
Género	χ^2	3,472 ^a
	Sig. asintótica (bilateral)	0,176
Edad	χ^2	3,511 ^a
	Sig. asintótica (bilateral)	0,742
Estado civil	χ^2	7,182 ^a
	Sig. asintótica (bilateral)	0,127
Nivel de estudio	χ^2	2,212 ^a
	Sig. asintótica (bilateral)	0,697
Tipo de vivienda	χ^2	9,804 ^a
	Sig. asintótica (bilateral)	0,133
Vinculación laboral	χ^2	20,207 ^a
	Sig. asintótica (bilateral)	0,010
Grupo familiar	χ^2	12,879 ^a
	Sig. asintótica (bilateral)	0,378
Nivel de ingresos	χ^2	4,617 ^a
	Sig. asintótica (bilateral)	0,329

Nota: Sig. Una $p > 0,05$ indica diferencia significativa entre las variables.

Discusión

En este estudio se determinaron los niveles de bienestar psicológico en estudiantes de enfermería, donde se encontró que la mayoría de los estudiantes se ubicaron en niveles medios y bajos de bienestar psicológico en más del 70% de los casos, de acuerdo con lo analizado en esta investigación, algunos autores consideran que esto se da porque los

estudiantes aún no se han adaptado a las nuevas formas de enseñanza que se dan a través de las clases virtuales. La presión del encierro y los deberes académicos inciden en generar estrés y ansiedad en los estudiantes, lo que podría incidir en una actitud poco positiva hacia ellos mismo, baja autodeterminación, independencia y regulación de la conducta a partir de los propios criterios, con un funcionamiento autónomo y resistente a la aprobación o desaprobación de los demás.

De los factores evaluados se analizó que los estudiantes tienen baja habilidad para elegir o crear entornos favorables para la satisfacción de las propias necesidades psicológicas, realizar esfuerzo en desarrollar sus potencialidades con el objetivo de crecer y expandirse como seres humanos, así se vio evidenciado en uno de los factores, donde el 52% se ubicó en un nivel medio de autoaceptación, dominio del entorno y crecimiento personal, esta última guarda relación con marcarse metas en la vida, definir objetivos que les permitan dar sentido a su vida.

Otra puntuación baja la obtuvo el factor de las relaciones positivas, la cual se ubicó en un 57,8 %, para Lasheras, et al (2020), los avatares del confinamiento han generado en los estudiantes bajos niveles académicos, deserción escolar, pérdida de relación y agotamiento, además teniendo en cuenta que la mayoría de la población evaluada fueron mujeres, estas tienen mayor probabilidad de desarrollar enfermedades mentales como la depresión y la ansiedad (Chi X, 2020). De acuerdo con esto, en el análisis de significancia se encontró que los estudiantes de enfermería asocian el bienestar psicológico con la vinculación laboral o de obtener un empleo, por ende este tiene que ver con un nivel alto de autonomía con un así como se evidenció en un 58,8% de los casos.

En cuanto a la relación con el estadístico Chi cuadrado de Pearson, se presentó una significancia de 0,010 de bienestar psicológico con la vinculación laboral, por lo que no hubo diferencias entre género, nivel de estudios, ingresos económicos, estado civil, tipo de vivienda y la edad, sin embargo, los estudiantes se ubicaron en un 42,2% de los casos, en un nivel medio de bienestar psicológico, siendo este dato predominante en los estudiantes.

Ante los hallazgos encontrados en esta investigación, los estudiantes universitarios mostraron alto grado de ansiedad, pero también de habilidades de afrontamiento. Esto indica que aunque experimentan bajo nivel en algunos factores asociados al bienestar psicológico (ver tabla 3), en el puntaje global no fue tan bajo, lo que refleja que los jóvenes universitarios a menudo pueden ser emocionalmente inestables pero tienen una alta capacidad de toma de decisión.

Conclusiones

Los resultados de este análisis invitan a evaluar los diferentes programas académicos de la Universidad o las facultades, ya que es posible tener un diagnóstico certero sobre las

diferentes necesidades que se presentan en los programas y poder crear estrategias de intervención que reduzcan los índices de deserción, abstinencia para asistir a las clases, baja motivación, bajo rendimiento académico y mejor disposición para asumir los compromisos académicos.

Además, se hace necesario que se indague en la relación de los datos sociodemográficos con cada uno de los factores, lo que posibilitaría entender mejor si existe una relación o asociación entre las variables y si éstas se relacionan con el bienestar psicológico de los estudiantes. Es necesario seguir investigando sobre el bienestar psicológico de los estudiantes universitarios y que se validen y apliquen otros instrumentos relacionados con el nivel de resiliencia, entre otros aspectos que pueden ampliar la perspectiva y aumentar el horizonte de estudio sobre estas variables psicológicas en el ámbito educativo, pues resulta útil fomentar las competencias investigativas que fortalezcan los procesos de producción científica y actividad investigadora en las diferentes áreas de conocimiento (Monsalve, et al 2019).

Por último, al realizar esta investigación se observó que los resultados contribuyen al diseño de actividades para proporcionar los medios necesarios que mejoren las condiciones que garanticen un buen desempeño de los estudiantes en las instituciones de educación superior, e identificar y registrar los factores con riesgo más alto que puedan influir en los jóvenes estudiantes universitarios.

Referencias

- Abella, M. & Marrero, B. (2018). Inteligencia emocional y ajuste psicológico en estudiantes: nivel académico y rama de estudios. *Universitas Psychologica*, 18(4), 1-14.
- Agrawal, S., Sharma, N. & Singh, M. (2019). Employing cbpr to understand the well-being of higher education students during covid-19 lockdown in India. Department of Humanities and Social Sciences, Malaviya National Institute of Technology, J.L.N. Marg, Jaipur, Rajasthan, India-302017. 1-13.
- Ballesteros, B., & Medina, A. (2006). Bienestar psicológico definido por asistentes a un servicio de consulta psicológica. *Scielo*, 239-258. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v5n2/v5n2a04.pdf>
- Barraza, R., & Muñoz Navarro, N. (2016). Relación entre inteligencia emocional y depresión-ansiedad y estrés en estudiantes de medicina de primer año. *Rev. chil. neuro-psiquiatr.* , 55(1). Obtenido de <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272017000100003>
- Behar, D. (2008). Metodología de la investigación. Recuperado de <http://uapmetodologiadelainvestigacion.com/onewebmedia/Libro%20metodologia%20investigacion%20PDF.pdf>
- Cardona, J. (2015). Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Iversitas - Perspectivas En Psicología*, 11(1), 079-089.
- Carranza, R., & Hernández, R. (2017). Bienestar psicológico y rendimiento académico en estudiantes de pregrado de psicología. *Inter. Investigación Ciencias Sociales.*, 133-146. Obtenido de <http://repositorio.usil.edu.pe/handle/USIL/9560>

- Carrasco, A., Brustad, R., & García, A. (2007). Bienestar Psicológico y Su Uso En La Psicología Delejeercicio, La Actividad Física Y El Deporte. *Revista Iberoamericana de Psicología delEjercicio y el Deporte*, 2(2), 31-52.
- Chi X, Becker B, Yu Q, Willeit P, Jiao C, Huang L, Hossain MM, Grabovac I, Yeung A, Lin J, Veronese N, Wang J, Zhou X, Doig SR, Liu X, Carvalho AF, Yang L, Xiao T, Zou L, Fusar-Poli P and Solmi M. (2020). Prevalence and Psychosocial Correlates of Mental Health Outcomes Among Chinese College Students During the Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic. *Front. Psychiatry* 11:803. doi: 10.3389/fpsy.2020.00803
- Cobo, R., Pérez, M. & Díaz, A. (2020). Revisión sistemática sobre modelos multidimensionales del bienestar y su medición en estudiantes universitarios. *Formación universitaria*, 13(2), 103-118. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062020000200103>
- Díaz, D., Rodríguez, R. Blanco, A., Moreno, B., Gallardo, I., Valle, C. y Van Dierendonck, D. (2006). Adaptación Española de las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577.
- Fernández, S. & Molina-Valdespino, D. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Acta Pediatr.* Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2020/apms201q.pdf>.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P (2010). *Metodología de la investigación*. Quinta edición. México: Mac Graw Hill.
- Juarez, F. (2011). El concepto de salud: Una explicación sobre su unicidad, multiplicidad y los modelos de salud. *International Journal of Psychological Research*, 4(1).
- Karmacharya I, Shrestha S, Paudel S, Adhikari L, Bhujel K, Shakya KL. Mental Health Status of Nepalese Students during Novel Coronavirus Disease (nCOVID-19) Pandemic. *Europasian J Med Sci.* [Internet]. 2020Oct.28 [cited 2020Nov.25];2(2). Available from: <https://www.europasianjournals.org/ejms/index.php/ejms/article/view/172>
- Komer, L. (2020). COVID-19 amongst the Pandemic of Medical Student Mental Health. *International Journal of Medical Students*, 8(1), 56-57. <https://doi.org/10.5195/ijms.2020.501>
- Lasheras I, Gracia-García P, Lipnicki DM, Bueno-Notivol J, López-Antón R, de la Cámara C, Lobo A, Santabárbara J. (2020). Prevalence of Anxiety in Medical Students during the COVID-19 Pandemic: A Rapid Systematic Review with Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 17(18):6603. doi: 10.3390/ijerph17186603. PMID: 32927871; PMCID: PMC7560147.
- Monsalve, M., Ortiz, M., Paredes, M., Jiménez, D., Pérez, L., Pacheco, C. y Lora, M. (2019). Relación Docencia - Abordaje de las Competencias Investigativas y Variables Relacionadas en Docentes Universitarios: Una Revisión. En: Monsalve; M. (Ed.), *La investigación en contextos interdisciplinarios* (pp. 26-43). Ciénaga-Colombia: Ediciones INFOTEP
- Pérez Padilla, M. D., & Ponce Rojo, A. (2010). Salud mental y bienestar psicológico en los estudiantes universitarios de primer ingreso de la Región Altos Norte de Jalisco. *Revista de Educación y Desarrollo*. Obtenido de http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/14/014_Perez.pdf
- Pineda, C., Castro, J. y Chaparro, R. (2018). Estudio psicométrico de las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff en adultos jóvenes colombianos. *Pensamiento Psicológico*, 16 (1), 45-55. DOI: 10.11144/Javerianacali.PPSI16-1.epeb
- Rodríguez, Y., & Negrón Cartagena, N. (2015). Dimensiones de bienestar psicológico y apoyo social percibido con relación al sexo y nivel de estudio en universitarios. *Scielo*, 33(1), 33-44. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v33n1/v33n1a03.pdf>

Ruiz-Bravo, A., & Jiménez-Valera, M. (2020). SARS-CoV-2 y pandemia de síndrome respiratorio agudo (COVID-19). *Ars Pharm* [online]. 61(2), 63-79. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.30827/ars.v61i2.15177>

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), 1069-1081. doi: 10.1037/0022-3514.57.6.1069

Torres, L., López, G., & Torres, L. (2020). Programas, estrategias, y protocolos de bienestar psicológicos implementados en jóvenes universitarios. *Venezolanos de farmacología y terapéutica*. 39(3), 1-4.

Van Dierendonck, D. (2004). The Construct Validity of Ryff's Scale of Psychological Well-Being and Its Extension with Spiritual Well-Being. *Personality and Individual Differences*, 36(3), 629-644.