

**MEDICIÓN DE NIVELES DE BIENESTAR SUBJETIVO O FELICIDAD, DE UNA
MUESTRA A CONVENIENCIA, DE LOS AFILIADOS AL PROGRAMA PARA LA
SALUD PSICOFÍSICA –PROSA–, UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA. MEDELLÍN,
2011**

HOSMAN ARCILA MUÑOZ

Trabajo de grado para optar al título de Psicólogo.



Asesora:

ALBA EMILCE GAVIRIA MÉNDEZ

Médica, Mg. En Salud Pública con énfasis en Salud Mental

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

MEDELLÍN

2011

“He cometido el peor de los pecados que un hombre puede cometer...

No he sido feliz”.

Jorge Luis Borges.

“Nada de lo que es importante se puede medir”.



El Principito.

Saint Exupéry.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	1
1. INTRODUCCIÓN.....	2
2. PROBLEMA.....	4
2.1. Antecedentes del problema.....	4
2.1.1. La felicidad o el bienestar subjetivo desde la psicología.....	4
2.1.2. Concepción de la felicidad o el Bienestar Subjetivo para algunas naciones.....	6
2.1.3. La felicidad o el Bienestar Subjetivo según los Bienestares Universitarios.....	9
2.1.4. Antecedentes de la felicidad o Bienestar Subjetivo en la Universidad de Antioquia.....	9
2.1.5. Antecedentes del servicio de PROSA.....	12
2.1.6. Investigaciones similares acerca del Bienestar Subjetivo o felicidad.....	14
2.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	16
2.3. FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN:.....	18
3. JUSTIFICACIÓN:	19
4. OBJETIVOS	21
4.1. GENERAL:	21
4.2. ESPECÍFICOS:	21
5. MARCO DE REFERENCIA	22
5.1. Antecedentes históricos de la felicidad o el bienestar	22
5.2. Antecedentes del concepto de felicidad o bienestar subjetivo	29
5.3. Componentes del Bienestar Subjetivo	33
5.3.1. La distinción afectivo-cognitivo en el bienestar subjetivo.....	39
5.3.2. La distinción positivo-negativa del bienestar subjetivo.....	41
5.4. Variables que influyen en el bienestar subjetivo.....	45
5.4.1. Variables sociodemográficas:	45

5.4.2. Características individuales	53
5.4.3. Variables comportamentales.....	56
5.5. Modelos explicativos del bienestar subjetivo.....	57
5.6. El Bienestar Subjetivo y la Actividad Física.....	66
5.7. Escalas utilizadas para medir los niveles de Bienestar subjetivo	68
5.7.1. Escala de Satisfacción con la Vida.	68
6. METODOLOGÍA.....	78
6.1. Tipo de estudio.....	78
6.2. Prueba piloto	78
6.2.1 Población..	78
6.2.2. Plan de recolección de datos de la prueba piloto.....	79
6.2.3. Utilidad de la Prueba Piloto	79
6.3. Muestra a conveniencia	80
6.3.1. Población.	80
7.3. Instrumentos Utilizados para la recolección de la información.....	81
7.3.1. Escala de Satisfacción con la Vida.	81
7.3.2. Escala de felicidad: <i>Life as a Whole Index</i> (Andrews & Withey, 1976). ...	83
7.3.3. Dominios Específicos de Satisfacción.....	83
7.4. Del trabajo de campo	84
7.5. Análisis de la información.....	84
7.6. Sesgo en esta investigación.....	85
8. RESULTADOS	86
8.1. Descripción sociodemográfica de la muestra	86
8.1.2. Distribución de la población según el género.....	96
8.3. Escala de felicidad: <i>Life as a Whole Index</i> (Andrews & Withey, 1976).....	136
8.4. Dominios que intervienen en la satisfacción o Bienestar Subjetivo.....	137
8.4.1. Salud.....	137

8.4.2. Transporte.....	138
8.4.3. Finanzas.. ..	139
8.4.5. Vivienda.....	140
8.4.5. Amigos.... ..	141
8.4.6. Familia.....	142
8.4.7. Libertad... ..	143
8.4.8. Recreación.....	144
8.4.9. Situación de su país.....	145
8.4.10. Situación de su futuro	146
8.4.11. Relaciones afectivas	147
8.4.12. Su desempeño en el trabajo o estudio.....	148
8.4.13. Su Seguridad	149
8.4.14. Seguridad de los suyos.....	150
8.4.15. Facultad / el departamento	151
9. DISCUSIÓN.....	152
10. CONCLUSIONES.....	163
11. RECOMENDACIONES.....	167
REFERENCIAS	170
ANEXOS.....	173

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Dimensiones del Bienestar Subjetivo.....	38
Gráfico 2. Adaptación del modelo bifactorial circunplejo de la emoción.	44
Gráfico 3. Teoría de las discrepancias múltiples en el juicio subjetivo sobre la satisfacción vital	62
Gráfico 4. Seis posibles vías que conectan salud y bienestar subjetivo.....	74
Grafico 5. Edad de los participantes.....	86
Gráfico 6. Facultad o dependencia.....	87
Grafico 7. Tiempo de vinculación a PROSA.....	88
Grafico 8. Sesiones de actividad semanal de actividad psicofísica en PROSA (Adherencia al ejercicio)	89
Gráfico 9. Tiempo de vinculación de los participantes con la Universidad de Antioquia.....	90
Gráfico 10. Tipo de Vinculación de los participantes con la Universidad de Antioquia.	91
Grafico 11. Tipo de empleo de los participantes.....	92
Grafico 12. Con quien viven los participantes.....	93
Grafico 13. Estado civil de los participantes	94
Grafico 14. Escolaridad de los participantes.....	95
Grafico 15. Distribución porcentual de la muestra según el género	96
Grafico 16. Distribución porcentual según género y bienestar subjetivo	98
Grafico 17. Resultado pregunta ¿En la mayoría de las cosas, mi vida está cerca de mi ideal?	99
Grafico 18. Resultado pregunta ¿Las condiciones de mi vida son excelentes?	100
Grafico 19. Resultado pregunta ¿Estoy satisfecho con mi vida?.....	101
Grafico 20. Resultado pregunta ¿Hasta ¿Hasta ahora, he conseguido las cosas que para mí son importantes en la vida?.....	102

Grafico 21. Resultados pregunta ¿Si volviera a nacer, no cambiaría casi nada de mi vida?	103
Grafico 22. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo con el género de los participantes.	104
Grafico 23. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, “altamente satisfecho” de acuerdo con la edad de los participantes.	105
Grafico 24. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, “satisfecho” de acuerdo con la edad de los participantes	106
Grafico 25. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, “ligeramente satisfecho” de acuerdo con la edad de los participantes	107
Gráfico 26. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, “altamente satisfecho” de acuerdo con Quien viven los participantes	109
Grafico 27. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, “satisfecho” de acuerdo con Quien viven los participantes.....	110
Grafico 28. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, “ligeramente satisfecho” de acuerdo con Quien viven los participantes	111
Gráfico 29. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al estado civil de de las personas evaluadas que puntuaron “altamente satisfecho”	113
Grafico 30. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al estado civil de de las personas evaluadas que puntuaron “satisfecho”.	114
Grafico 31. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al estado civil de de las personas evaluadas que puntuaron “ligeramente satisfecho”	115
Gráfico 32. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al número de sesiones de actividad psicofísica que realizan en PROSA, las personas evaluadas que puntuaron “altamente satisfecho”	117
Grafico 33. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al número de sesiones de actividad psicofísica que realizan en PROSA, las personas evaluadas que puntuaron “satisfecho”	118
Grafico 34. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al número de sesiones de actividad psicofísica que realizan en PROSA, las personas evaluadas que puntuaron “ligeramente satisfecho”	119

Grafico 35. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo a la facultad o dependencia de la Universidad de Antioquia que pertenece que puntuaron “altamente satisfecho” .	121
Grafico 36. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo a la facultad o dependencia de la Universidad de Antioquia que pertenece que puntuaron “satisfecho”	122
Grafico 37. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo a la facultad o dependencia de la Universidad de Antioquia que pertenece que puntuaron “ligeramente satisfecho”	123
Grafico 38. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al tiempo de vinculación al Programa para la Salud Psicofísica PROSA que puntuaron “altamente satisfecho”	124
Grafico 39. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al tiempo de vinculación al Programa para la Salud Psicofísica PROSA que puntuaron “satisfecho”	125
Grafico 40. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al tiempo de vinculación al Programa para la Salud Psicofísica PROSA que puntuaron “ligeramente satisfecho”	126
Grafico 41. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al tipo de vínculo laboral que posee con la Universidad de Antioquia que puntuaron “altamente satisfecho”	127
Grafico 42. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al tipo de vínculo laboral que posee con la Universidad de Antioquia que puntuaron “satisfecho”	128
Grafico 43. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al tipo de vínculo laboral que posee con la Universidad de Antioquia que puntuaron “ligeramente satisfecho”	129
Grafico 44. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al tipo de empleo que posee con la Universidad de Antioquia que puntuaron “altamente satisfecho”	131
Grafico 45. . Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al tipo de escolaridad que puntuaron “altamente satisfecho” .	133
Grafico 46. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al tipo de escolaridad que puntuaron “satisfecho”	134
Grafico 47. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al tipo de escolaridad que puntuaron “ligeramente satisfecho”	135

Gráfico 48. Resultados Escala de felicidad: <i>Life as a Whole Index</i> (Andrews & Withey, 1976).	136
Gráfico 49. Resultados del dominio de salud	137
Gráfico 50. Resultados del dominio transporte.....	138
Gráfico 51. Resultados dominio finanzas	139
Gráfico 52. Resultado dominio vivienda	140
Gráfico 53. Resultados dominio amigos	141
Gráfico 54. Resultados dominio familia	142
Gráfico 55. Resultados dominio libertad.....	143
Gráfico 56. Resultados dominio recreación	144
Gráfico 57. Resultados dominio situación de su país	145
Gráfico 58. Resultados dominio situación de su futuro.....	146
Gráfico 59. Resultados dominio relaciones afectivas.	147
Gráfico 60. Resultados dominio desempeño en el trabajo o estudio.....	148
Gráfico 61. Resultados dominio su seguridad	149
Gráfico 62. Resultados dominio seguridad de los suyos.	150
Gráfico 63. Resultados dominio Facultad/ El departamento.....	151

LISTA DE TABLAS

TABLA 1	36
TABLA 2	72
TABLA 3	82
TABLA 4	99
TABLA 5	100
TABLA 6	101
TABLA 7	102
TABLA 8	103
TABLA 9	104
TABLA 10	108
TABLA 11	112
TABLA 12	116
TABLA 13	120
TABLA 14	123
TABLA 15	126
TABLA 16	130
TABLA 17	132
TABLA 18	135
TABLA 19	136
TABLA 20	137
TABLA 21	138
TABLA 22	139
TABLA 23	140
TABLA 24	141
TABLA 25	142

TABLA 26	143
TABLA 27	144
TABLA 28	145
TABLA 29	146
TABLA 30	147
TABLA 31	148
TABLA 32	149
TABLA 33	150
TABLA 34	151

DEDICATORIA

A la Divina Providencia.

A mi Familia, por ser el *LeivMotiv* de mi existencia.

A mi hermana Sandra, que es mi hermanita preferida, ya que es la única hermana que tengo.

A la señora Luz Cadavid Vargas y al señor Federico Quintero Cadavid, porque gracias a su apoyo y que confiaron en mis competencias y habilidades; este sueño es una realidad.

A la Familia Gil Arcila, especialmente a “Toño” y a la Tía Gabriela, por ser artífices de esta consumación de este sueño.

AGRADECIMIENTOS

La gratitud es parte esencial de la Felicidad, por tanto deseo expresar mi agradecimiento a:

A mi familia, que siempre me acompaña durante cada trayecto de mi vida

A la familia Henao Pineda, a la señora Marta Pineda y al señor Carlos Mario Henao, por ingresar a mi vida y ser ángeles de luz para mi existencia, en los momentos en que menos lo esperaba.

A la profesora Viviola Gómez, investigadora de la Universidad de los Andes, que me muy gentilmente me permitió usar los cuestionarios, para medir los niveles de Bienestar Subjetivo, que inspiraron este estudio

A la Doctora Margarita María Cardona Tamayo, por haber invertido en mí sus conocimientos profesionales, y con su amor fraterno me acompañó en una etapa crucial de mi vida.

A Seleny Zapata Soto, que con su apoyo y motivación he podido culminar esta etapa de mi existencia.

A todo el maravilloso equipo humano que labora en el Centro de Documentación de Ingeniería –CENDOI–, por todos los buenos momentos que durante cuatro años compartimos juntos.

A la profesora Mercedes Jiménez Benítez, que creyó en mí, y que con su sapiencia, alegría y amabilidad me motivó a dedicarme a trabajar en esta nueva rama de la psicología positiva.

A la profesora Hortensia Hurtado, que con su apoyo fundamental, me acompañó en este proceso de buscar fuentes –que por cierto es escaso– acerca del Bienestar Subjetivo o Felicidad.

A la profesora Liliana Chaves Castaño, que con su gentileza me brindó su asesoramiento en una etapa de esta investigación.

Al profesor Sergio Cristancho Marulanda, coordinador del Grupo de Investigación en Salud Mental – GISAME –, que me motivó para realizar esta investigación.

A mis Amigos y colegas cercanos, Katherine Colorado, Eliana Alzate, Eneida Puerta, Lina Tangarife, Cristian Osorio, Elisa Sánchez y Julio Carvajal, que me acompañaron, día a día, durante nuestra estadía en la Universidad de Antioquia, con sus alegrías y tristezas que reafirman que los amigos son los “hermanos elegidos de corazón”.

A todos los Usuarios Afiliados a PROSA, que participaron en este estudio, que muy amablemente dedicaron parte de su tiempo para contestar los cuestionarios que dieron vida a este trabajo de grado.

A Gildardo Díaz, coordinador de PROSA, que me brindó la autorización para realizar esta investigación con los Usuarios de PROSA.

A mi Asesora, Alba Emilce Gaviria Méndez, por guiarme durante este proceso y por aceptó este reto de realizar un trabajo de grado acerca de un tema que otros rehusaron acompañar: la Felicidad.

Finalmente, a todas aquellas personas que, en este momento, salieron de mi memoria, pero que hacen parte de mi corazón y de mi felicidad.

Gracias por Todo, por Mucho y por Más.

HOSMAN AREILA MUÑOZ.

RESUMEN

Esta investigación evaluó los niveles de bienestar subjetivo o felicidad a partir de la satisfacción con algunos dominios o áreas vitales de su vida (salud, transporte, relaciones afectivas, trabajo, finanzas, vivienda, amigos, libertad, recreación, futuro, seguridad), de 25 usuarios afiliados al Programa para la Salud Psicofísica –Prosa–, adscrito al Departamento de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad de la Dirección de Bienestar Universitario de la Universidad De Antioquia, quienes respondieron el cuestionario que evaluaban las variables estudiadas. Los resultados mostraron alto bienestar subjetivo y satisfacción vital con la mayoría de los dominios o áreas vitales, donde los dominios asociados a familia, amigos, libertad, explicaron el alto nivel de bienestar subjetivo de los participantes.

Palabras claves: bienestar subjetivo, felicidad, satisfacción con la vida, PROSA, promoción de la salud.

RIASSUNTO

Questo studio ha valutato i livelli di benessere soggettivo oppure felicità della soddisfazione in alcuni ambiti oppure settori importanti della sua vita (salute, trasporti, relazioni, lavoro, finanze, casa, amici, libertà, divertimento, futuro, la sicurezza), 25 utenti affiliati al: “Programa para la Salud Psicofisica –Prosa–, collegata al Departamento de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad de la Dirección de Bienestar Universitario de la Universidad De Antioquia”, hanno risposto delle indagini che valutavano le variabili studiate. I risultati hanno mostrato un alto benessere soggettivo e la soddisfazione di vita con più domini oppure dei settori della vita. I domini associati con la famiglia, gli amici, la libertà, ha spiegato un alto livello di benessere soggettivo dei partecipanti.

Parole chiavi: il benessere soggettivo, felicità, soddisfazione della vita, PROSA, la promozione della salute,.

1. INTRODUCCIÓN

El presente estudio estuvo orientado a medir el nivel de bienestar subjetivo o felicidad en una muestra compuesta por 25 usuarios afiliados al programa para la salud psicofísica PROSA del Departamento de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, adscrito a la Dirección de Bienestar Universitario de la Universidad de Antioquia.

Para evaluar el nivel de bienestar subjetivo o felicidad se usaron la Escala de Satisfacción con la Vida de Ed Diener, la Escala de felicidad: Life as a Whole Index (Andrews & Withey, 1976) y Dominios Específicos de Satisfacción.

Este trabajo de grado, fue motivado por una investigación, titulada: “Factores predictores de bienestar subjetivo en una muestra colombiana”, realizada por Viviola Gómez, Cristina Villegas De Posada, Fernando Barrera y Julio Eduardo Cruz, investigadores de la Universidad de Los Andes, Bogotá, Colombia.

Este estudió, me inspiró a realizar la medición de los niveles de bienestar subjetivo o felicidad en una muestra a conveniencia, de los afiliados al programa para la Salud Psicofísica –PROSA–, de la Universidad de Antioquia.

En la primera parte de este estudio se aborda el contexto sobre el cual se enmarca la presente investigación, los estudios que se han realizado acerca del Bienestar Subjetivo o felicidad, la justificación de la ejecución de la misma, y los objetivos que se propuso cumplir.

En la siguiente parte de este estudio, se desarrolla el marco teórico que sustenta la presente investigación. Esta inicia con los antecedentes del Bienestar Subjetivo o felicidad desde la Psicología.

Posteriormente, se encuentra el diseño metodológico, donde se plantea la forma como está estructurada la investigación, en la que se expone la población, la muestra a conveniencia seleccionada, las variables, los instrumentos de recolección de datos, el plan de análisis y las consideraciones éticas.

Más adelante se presentan los resultados, comenzando con los resultados de, acuerdo, con la descripción sociodemográfica de la muestra a conveniencia; luego se presentan los resultados según el Test de la Escala de Satisfacción con la Vida de Diener y la Escala de felicidad: *Life as a Whole Index* (Andrews & Withey, 1976) y, los resultados de satisfacción vital según los dominios o áreas vitales que se relacionan con el Bienestar Subjetivo o felicidad.

En la última parte de éste estudio, se realiza la discusión, donde se analiza los resultados a la luz del marco teórico, luego las referencias y los documentos anexos.

De acuerdo con los resultados, las mujeres presentaron mayor bienestar subjetivo o felicidad que los hombres. Asimismo, éste se encuentra relacionado con diversos dominios o áreas vitales de satisfacción, por ejemplo, salud, familia, estudios, libertad, seguridad, entre otros.

2. PROBLEMA

2.1. Antecedentes del problema

2.1.1. La felicidad o el bienestar subjetivo desde la psicología.

Según García (2002) la introducción tardía de la “felicidad” o el “bienestar subjetivo” como asuntos de interés de la psicología ha obedecido tanto a la dificultad de comprender el concepto, objeto del afanoso estudio de numerosos pensadores, entre ellos los filósofos, como a la destacada orientación terapéutica de esta disciplina. Su intención reparadora ha hecho que se haya ocupado más del conocimiento de los estados psicológicos patológicos, que del estudio de los factores que favorecen el desarrollo del bienestar personal y el mantenimiento de una vida deseable. No cabe duda de que a esta desconsideración –que, según García es ni siquiera, abandono-, ha contribuido la orientación experimental de esta rama del conocimiento que, desde sus inicios, y bajo una perspectiva, en muchas oportunidades, desmesuradamente comportamental, excluyó de su núcleo de interés todos aquellos temas en los que, como en éste, el componente valorativo o subjetivo tuviera un peso tan relevante.

Por otra parte, desde la tradición positivista gran cantidad de estudios iniciales realizados en esta área de conocimiento se basaron en aspectos externos, en los cuales se analizaban las condiciones de vida que favorecían el bienestar objetivo (García, 2002).

Así, según Miguel Ángel García (2002), inicialmente se adoptó el término “nivel de vida” para hacer referencia a estas condiciones que, en un principio, se circunscribían a lo puramente económico. El concepto de nivel de vida tenía como marco de referencia el “estado del bienestar” (*welfare state*) y las políticas que a él se encaminaban. De ahí, que la introducción del término “calidad de vida”,

inicialmente cuantitativo y que, desde la década de los setenta, ha dado lugar a numerosos estudios. Aún en la actualidad esta relación entre variables económicas y bienestar subjetivo es objeto de atención por parte de los investigadores (Fuentes y Rojas, 2001; Rogers y DeBoer, 2001, citados en García, 2002). Como aporte de esta nueva denominación, en varios países se realizaron encuestas que, periódicamente, medían la calidad de vida; cuyos resultados eran presentados como informes de indicadores sociales periódicos.

Según García (2002), la calidad de vida ha sido asociada e identificada con el bienestar social. Posteriormente, un gran número de investigadores han dedicado su interés en el análisis de los correlatos demográficos y las variables asociadas con el bienestar humano. Por tanto, se han llevado a cabo estudios que exploran las diferencias personales del bienestar humano, atendiendo a factores objetivos, tales como: la edad, el género, la clase social, el estado de salud, y el nivel de ingresos, entre otros.

El concepto más frecuente de bienestar psicológico o satisfacción implica un juicio o valoración subjetiva que está apoyado en una estimación global que las personas hacen a partir del predominio relativo de estados afectivos placenteros sobre los desagradables.

Desde el punto de vista psicológico, el estudio del Bienestar Subjetivo parece preferible al abordaje de la felicidad, noción próxima a él y más presente en el lenguaje lego que, sin embargo, los teóricos de las emociones tienden a evitar (Avia & Vázquez, 1998). Algunos psicólogos han abandonado una postura muy combativa contra una idea de felicidad que ellos parecen considerar “opiácea”. Para ella, la felicidad consiste no solamente en experimentar afectivos deseables, sino muy especialmente, en albergar la idea de que uno está encaminado hacia el logro de los objetivos o metas que valora. Para (Avia & Vázquez, 1998) sostiene que considerar equivalentes felicidad y placer es, sin duda, reduccionista. Según ella, los

neurofisiólogos demostraron ya hace años que existen determinadas zonas cerebrales situadas en el hipocampo que son centrales para las sensaciones de placer.

Para Vázquez (2008), el tema de la felicidad no es algo nuevo ni trivial para los seres humanos, ya que probablemente no hay nadie ajeno a la preocupación por sentirse dichoso, por poseer una buena vida para sí mismo o para aquellos que uno quiere. Pero la felicidad, según Vázquez (2008), es un concepto tan importante como complicado. A veces, llegar a un acuerdo sobre lo que es la felicidad, expresan algunos, es una tarea imposible. Algunos de los argumentos que dan los escépticos acerca de esto, son: cada persona tiene su propia noción de felicidad y un camino para alcanzarla y, por tanto, cualquier definición homogénea de ella sería una empresa condenada al fracaso. Asimismo, algunos expresan que, la felicidad es algo perecedera y tan efímera que el deseo de alcanzarla es ilusorio, debido a su fugacidad. Asimismo, advierten algunos detractores, que la felicidad es algo superficial, ya que no refleja elementos sustantivos o trascendentes de la naturaleza humana.

Afirma Vázquez (2008) que preocuparnos por la felicidad, como ciudadanos pero también como científicos, no es una actividad de ociosos ilusos y bien humorados. Indagar acerca de las condiciones que hacen feliz a la gente y lo que hace más dichosa a una sociedad es un reto moral.

2.1.2. Concepción de la felicidad o el Bienestar Subjetivo para algunas naciones.

Se ha intentado incorporar la medición de la felicidad midiéndola en diversos países, lo cual ha generado el concepto de felicidad interna bruta (FIB)). En Brasil, en el 2009, en la ciudad de Foz de Iguazú, tuvo lugar un congreso mundial cuyo objeto fue lo que se ha denominado la “Felicidad Interna Bruta” (FIB). Este concepto fue

propuesto, por el rey anterior de Thimpu, Bután, Jigme Singye Wangchuck, en los años 70, como una alternativa al producto interno bruto. El FIB propone medir las riquezas de las naciones a través de un modelo de Bienestar que incluye indicadores de lo que se ha propuesto o considerado como “bienestar real” de los ciudadanos, como por ejemplo, las sonrisas y la alegría de vivir y no por el dinero o el nivel de ingresos a nivel económico, como lo hace el índice del Producto Interno Bruto (PIB).

Cabe afirmar, que para Andrews y Withey, citados en Buena-Casal (1996), afirman en que no es examinar el “bienestar real” como reflejo de las condiciones reales y objetivas, sino de su evaluación por el individuo.

Medir la riqueza de las naciones por la felicidad de la gente, en lugar del valor en dinero de las economías (estadísticas monetarias, finanzas públicas, cuentas financieras, precios, entre otros), es lo que proponen expertos de todo el mundo que participaron en el V Encuentro Mundial sobre Felicidad Interna Bruta.

Expertos como psicólogos, antropólogos y sociólogos, además de economistas, buscaron dar un impulso al concepto del FIB, supuestamente tan obvio como revolucionario y, de paso, tratar de poner en evidencia las carencias del PIB.

Sobre todo, expresa el secretario de información y comunicaciones de Bután, Kinley Dorji que después de la crisis económica mundial, “Las sociedades industrializadas ahora han decidido que el PIB es una promesa rota”, ya que se ha visto, según él, en que termina una total dedicación al desarrollo económico.

La psicóloga estadounidense Suzan Andrews, convertida en algo así como la embajadora de la FIB en Brasil, manifestaba:

"El PIB no sirve más. Mide la guerra, los desastres y los accidentes. Necesitamos una alternativa que incluya el desarrollo sostenible y el bienestar de la gente" (EFE, 2009).

Así mismo, afirmó Lyongpo Jigme Thinley – primer ministro de Bután – que:

"Ha llegado la hora de desarrollar y adoptar una definición del bien y del crecimiento más verdadera y humana. Necesitamos redefinir qué es la prosperidad (...). La felicidad es algo muy serio".

El modelo de Bienestar, producido por los butaneses, consta de cuatro pilares, nueve dominios y 72 indicadores de felicidad.

De manera específica, el gobierno de Bután, determinó que los cuatro pilares de una sociedad feliz están relacionados con la economía, el ambiente, y un buen gobierno. Estos pilares se dividen en nueve dominios: bienestar psicológico, ecología, el estado de salud, nivel de educación, cultura, niveles de vida, uso del tiempo libre, vitalidad comunitaria, y buen gobierno, cada uno con su propio índice FIB, calculado y sin calcular.

Todo lo anterior, será analizado usando los 72 indicadores. Bajo el dominio del Bienestar psicológico, por ejemplo, los indicadores incluyen frecuencias de rezos y meditación y sentimientos de egoísmo, celos, calma, compasión, generosidad y frustración, así como pensamientos suicidas. (Mydans, 2009).

2.1.3. La felicidad o el Bienestar Subjetivo según los Bienestares Universitarios.

Por otra parte, el bienestar de todos los miembros del personal universitario se ha convertido en pilar de las políticas de las Universidades, de ahí que éstas hayan implementado programas de bienestar universitario que busquen “la formación integral de la persona y una equitativa distribución de las oportunidades y beneficios que posibiliten el desarrollo humano, y tiendan al logro de una mejor calidad de vida.”

2.1.4. Antecedentes de la felicidad o Bienestar Subjetivo en la Universidad de Antioquia.

La historia y la prestación de los servicios de bienestar han marchado simultáneas con el desarrollo de la misión institucional de la Universidad de Antioquia y con la búsqueda de sus metas y objetivos. El bienestar ha sido parte esencial del conjunto de políticas, valores, normas, principios y procedimientos expresados en la carta organizativa del Sistema de Bienestar Universitario. Su finalidad fue ofrecer más y mejores beneficios en el campo del deporte, de la salud, de la cultura y el desarrollo humano, para las personas y grupos de la comunidad universitaria y tiene como objetivo, entre otros, la formación integral de la persona y una distribución justa de las oportunidades y beneficios que favorezcan el desarrollo humano, y que propenda al logro de una mejor calidad de vida, contribuyendo de esta forma, al fomento de bienestar, al impulso de las capacidades, como al mejor estar de las personas en su diario quehacer. (Universidad de Antioquia. *Dirección de Bienestar Universitario* 2010).

En las décadas de los cuarentas y cincuenta se crearon los servicios médico y odontológicos, como respuesta a esas necesidades de la comunidad, siguiendo los lineamientos para el bienestar universitario establecidos por la ley 63 en 1935, que reestructuró el bienestar universitario en la Universidad Nacional.

En los años sesentas se creó, dentro de Admisiones y Registro, una oficina de Bienestar para atender los asuntos estudiantiles; y en 1968 se adscribió a la Rectoría para facilitar la aprobación de apoyos y auxilios a la comunidad estudiantil, y para impulsar algunas actividades culturales.

En los años setenta, la política nacional de Bienestar Universitario se encauzó hacia la formación integral de los estudiantes, para responder por el mejoramiento de sus condiciones de vida a favor de su rendimiento académico. La Universidad de Antioquia, en este periodo, se orientó hacia un enfoque humanista-integral en la prestación de los servicios de bienestar, y en 1971 creó la Dirección de Bienestar Universitario, con las secciones de Bienestar Estudiantil, Bienestar Profesorial, y Bienestar para el Personal Administrativo, que contaron con el apoyo de un comité asesor creado en 1975. Estas reformas representaron, una ampliación y diversificación considerable de todos los servicios.

En los años 1974 y 1975 se reglamentó, por convención colectiva, la prestación del servicio médico para beneficiarios de los trabajadores oficiales, y se inició la estructuración de algunos programas preventivos.

En los años ochenta se planteó la transformación del bienestar universitario, inscrito en el proceso general de reestructuración de la Universidad, se decidió terminar el servicio de restaurante que se prestaba directamente a los estudiantes y a los empleados, y se nombró una comisión de expertos para fundamentar el proceso. Esta comisión enfatizó en la concepción del bienestar en función de la educación, enmarcándolo en el contexto de formación integral de los estudiantes, y tratando de superar el modelo asistencial que regía la prestación de los servicios.

La década de los noventa fue definitiva para el esclarecimiento del concepto de Bienestar Universitario, su relación con la docencia, la investigación, la extensión y la gestión de la Universidad. Durante ese periodo, se fortalece el concepto de formación integral, y se amplía el sentido participativo del bienestar al logro de los objetivos institucionales. Estos sucesos, en la Universidad, consolidan la elaboración de una estrategia de acción de bienestar, de acuerdo a las modificaciones derivadas de la ley 100 de 1993, ley de la Seguridad Social y dan prioridad a programas de promoción y prevención.

Según el Acuerdo Superior 173, 13 de julio de 2000, del Consejo Universitario concibe el concepto de Bienestar Universitario como:

“Cada uno de los miembros del personal universitario, en el ejercicio de su función educativa, es sujeto responsable de su propio bienestar y punto de partida para que se difunda a su alrededor; el proceso dinámico que de ahí se genera propicia interacciones en múltiples direcciones y en diversos campos posibles en la universidad, lo que ha de revertir en beneficios para un bienestar pleno e integral”.

Esto genera la creación del Departamento de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, según el acuerdo superior nº 153, cuyas acciones están orientadas a fomentar y a promover hábitos y estilos de vida saludables, y a prevenir enfermedades, situaciones críticas y factores de riesgo de la población universitaria. Las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad dirigidas a los estudiantes propenden por el mejoramiento constante de las condiciones psíquicas, físicas y ambientales; así mismo, las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, dirigidas a los servidores de la Institución complementan los programas de beneficios, propios de su vinculación con el sistema general de seguridad social en salud.

2.1.5. Antecedentes del servicio de PROSA

En el año 1979, se crea el servicio de prosa para mejorar y mantener la salud física, social y mental de los empleados de la Universidad de Antioquia, según Gldardo Díaz Cardona, Coordinador del programa PROSA, inicialmente comienza, en el Hospital San Vicente de Paul, como un programa de apoyo a la parte de rehabilitación cardiaca; posteriormente deja de hacer funciones solamente de rehabilitación y de prevención terciaria, para convertirse en un programa de promoción y de prevención primaria. Se traslada a la sede de la Universidad de Antioquia, entra a ser coordinado directamente por la Dirección de Bienestar Universitario y abarca el público específico que es la población objeto: empleados, trabajadores y docentes, de la Universidad.

El programa PROSA, se encarga de la programación y planificación sistemática del ejercicio físico. Asimismo, Realiza evaluación medico deportiva, asesoría nutricional, control y orientación del ejercicio físico bajo condiciones de seguridad, variedad y efectividad a cargo de médicos deportólogos, nutricionistas y educadores físicos que prestan un servicio oportuno, cordial y de alta calidad, dirigido a los empleados, docentes, trabajadores y jubilados de la Universidad de Antioquia.

El Programa para la salud psicofísica –PROSA– tiene como objetivo general:

“Mejorar y mantener el estado de salud física, social y mental de los usuarios de PROSA, por medio del ejercicio físico continuo, dosificado y sistemático. Empleando para ello mesociclos, donde se dé prioridad a las capacidades condicionales: resistencia, fuerza y flexibilidad”.

De acuerdo a lo anterior, posee los siguientes objetivos específicos:

- Lograr mediante la actividad física dosificada, continua y sistemática, mejoras en la condición física de los usuarios.

- Incrementar los niveles de fuerza en la musculatura en general, pero con gran énfasis en los músculos grandes y fásicos.
- Incrementar la movilidad articular, los arcos de movimiento y la elongación muscular principalmente en los músculos tónicos (posturales).
- Prevenir enfermedades cerebrovasculares, respiratorias, musculoesqueléticas, metabólicas y todas las inherentes al sedentarismo,
- Inducir por medio de las campañas educativas (conferencias, charlas, talleres y carteleras), empoderamiento y adopción de modos y estilos de vida saludables.
- Realizar estudios y proyectos investigativos.
- Realizar controles permanentes (médico-deportivos, nutricionales y de valoración de la capacidad cardiovascular y osteomuscular), para ejecutar una adecuada prescripción y orientación del ejercicio.
- Motivar la participación de los usuarios en actividades físicas y recreativas que sirvan como punto de encuentro y socialización con otros grupos del departamento y del país.
- Reducir el riesgo de lesiones osteomusculares.
- Integrar a la comunidad en actividades recreativas, ecológicas, culturales y sociales.
- Mejorar la coordinación, la ejecución técnica de los movimientos y la expresión corporal.
- Inducir cambios locales y generales que conduzcan al mejoramiento de la resistencia aeróbica e incremento del VO2 máximo.
- Generar un clima de convivencia, solidaridad y respeto, mejorando las relaciones interpersonales de todos los miembros de nuestra comunidad.
- Realizar asesorías permanentes a los monitores para la programación y planificación sistemática del ejercicio físico.

- Realizar planes de ejercicios específicos y complementarios, enfocados al reacondicionamiento osteomuscular, y necesidades particulares de los usuarios.
- Articular a la evaluación médico-deportiva y orientación del ejercicio físico, educación y controles nutricionales.

2.1.6. Investigaciones similares acerca del Bienestar Subjetivo o felicidad.

- Gómez, V., Villegas De Posada, C., Barrera, F. y Cruz, J. (2007). Factores predictores de bienestar subjetivo en una muestra colombiana.

Los autores midieron el nivel de bienestar subjetivo en una muestra colombiana, y su predicción a partir de la autoeficacia y la satisfacción con algunos dominios de la vida (p.ej., salud, relaciones afectivas, trabajo) en un momento de crisis económica y social en Colombia. Los resultados mostraron alto Bienestar subjetivo, elevada autoeficacia, y satisfacción con la mayor parte de los dominios vitales. Los dominios referidos a relaciones afectivas, futuro y trabajo, y la percepción de auto-eficacia explicaron un porcentaje alto de la varianza del Bienestar subjetivo.

- Silva-Colmenares, J. (2008, junio). Felicidad: La Evolución Como Categoría Científica y la Relación con el Desarrollo.

Este artículo presenta los resultados de una investigación más amplia sobre la misma temática, en donde se revisa la concepción que sobre la felicidad viene desde la Antigua Grecia hasta nuestros días, destacando, en especial, la inclusión de la idea del derecho a la búsqueda de la felicidad en la Constitución de los Estados Unidos. También presenta las diferencias sustanciales que existen entre concepto y categoría científica, y analiza las dificultades para que pueda lograrse

una definición de felicidad que tenga la condición de categoría válida para varias ciencias.

Luego, revisa los resultados paradójicos que muestran las principales encuestas mundiales sobre percepción de felicidad o satisfacción, en especial en lo relacionado con el lugar que ocupa Colombia, y finaliza con la propuesta de implementar un nuevo modo de desarrollo humano, sobre la base de la realización de la libertad y la búsqueda de la felicidad, lo que será una de las nuevas responsabilidades del Estado en el siglo XXI.

2.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Hasta ahora, el concepto de felicidad o de bienestar subjetivo como se prefiere denominar científicamente, cobra interés e importancia en diferentes disciplinas, entre las que se encuentra la psicología.

Anteriormente, se señalaba que llegar a un acuerdo sobre lo que es la felicidad era una empresa casi imposible. Algunos escépticos expresaban diversos argumentos en contra de ello. Uno de ellos es que cada persona posee su propia noción de lo que es la felicidad y cuál es el camino para alcanzarla. Otro argumento, se basa en que ésta es efímera, perecedera y con fecha de vencimiento. Por otra parte, algunos exponen críticas basadas en triviales y simplistas argumentos que se alejan de la concepción seria que los científicos estudiosos del tema tienen.

De hecho. La felicidad es un tema complejo, en efecto, pero en las últimas décadas se han desarrollado teorías serias y métodos de medida fiables que permiten esgrimir las críticas anteriormente mencionadas. Investigar acerca de la felicidad posee la dificultad de que, a diferencia de otros temas, por ejemplo, la física cuántica o la teoría de la relatividad; cada individuo tiene sus propios argumentos. Indudablemente, esto dificulta la divulgación de conocimientos, ya que hay que batallar con los prejuicios y teorías del oyente.

Pero visto desde otra perspectiva, el hecho de que cada una de las personas crea saber que es la felicidad, indica que es un tema importante y en el que cierta forma cada uno de nosotros, nos consideramos expertos.

Asimismo, las emociones positivas pueden ser canalizadas hacia la prevención, el tratamiento y el afrontamiento de forma que se transformen en

verdaderas herramientas para enfrentar problemas físicos y emocionales (Fredrickson, 2000, citada en Vera, 2006). Cabe señalar, que teniendo en cuenta que la salud es más que la ausencia de enfermedad y que las emociones positivas son algo más que la ausencia de emociones negativas; es posible plantear la utilidad de aquellas para prevenir enfermedades, reducir la duración e intensidad de las mismas y, asimismo, para alcanzar un mayor grado de bienestar subjetivo o felicidad. (Lyubomirsky, King y Diener, 2005, citados en Vecina, 2006).

De igual forma, otro posible mecanismo de acción mediante el cual las emociones positivas protegerían a las personas de enfermedades y trastornos es el que plantean Aspinwal, Richter y Hoffman, (2001, citados en Vecina, 2006) en un estudio del cual concluyen que las personas que se consideraban felices o con mayor bienestar subjetivo buscaban, asimilaban y recordaban mejor información sobre riesgos para la salud.

A nivel práctico, las investigaciones han aportado información acerca de los grandes beneficios que la felicidad contribuye al bienestar de las personas, ya que cuando las personas experimentan emociones positivas como la felicidad, tienden a adoptar hábitos saludables que implicaría una reducción considerable en la atención de consultas médicas y psicológicas. Además tienden a compartir con las personas que las rodean, siendo más altruistas y solidarios.

Para fortalecer el marco teórico y medir cuantitativamente la felicidad buscando mejorar los riesgos en salud se decidió hacer esta investigación para evaluar el nivel de bienestar subjetivo o felicidad en una muestra a conveniencia de los afiliados al programa para la salud psicofísica PROSA del Departamento de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, adscrito a la Dirección de Bienestar Universitario de la Universidad de Antioquia, permitiendo establecer cuáles son los dominios o factores que los integrantes evaluados del programa de salud psicofísica (PROSA), relacionan con el bienestar subjetivo o felicidad.

A partir de los resultados obtenidos, se podrá determinar estrategias o programas en los que PROSA podría intervenir para que, de esta forma, su labor psicofísica sea más integral y aporte mayores beneficios a la calidad de vida de cada uno de sus usuarios, para que mantengan y mejoren el desarrollo físico, intelectual, afectivo y social, aumentando, de esta forma, la calidad de vida y el bienestar subjetivo de los afiliados al programa PROSA.

2.3. FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN:

¿Cuáles son los factores o dominios relacionados con los niveles de bienestar subjetivo o felicidad una muestra a conveniencia de usuarios del programa de salud psicofísica (PROSA) del Departamento de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad de Bienestar universitario de la Universidad de Antioquia?

3. JUSTIFICACIÓN:

Es importante que la psicología se preocupe por abordar y, sobre todo, estudiar de una forma científica el tema del bienestar subjetivo o felicidad, debido a que las personas cuando recurren a consulta con el profesional en psicología; hay una demanda de bien-estar implícita en el motivo de la consulta. Por ejemplo, son usuales: “Doctor, estoy mal con mi novio, quiero arreglar las cosas con él”. “Doctor, no estoy feliz en mi trabajo...”. “Doctor, tengo problemas familiares, vengo para que usted me ayude a estar bien con mi familia”, etc.

La importancia del estudio del bienestar subyace, entonces, en reconocer cuáles son los aspectos positivos que en cada persona hace que afronte el diario vivir, pese a las adversidades, y haciendo de este conocimiento algo científico que permita ayudar a las personas con enfermedades como la depresión a salir de ese estado.

Es un tema apasionante, y su estudio riguroso y científico es necesario, debido a que ayudaría a comprender cuáles son las fortalezas que posibilitan que las personas superen exitosamente momentos de crisis y de dificultades, lo cual ayudaría a disminuir enfermedades como la depresión mayor; y contribuir a la disminución de los suicidios.

Para la Dirección de Bienestar universitario de la Universidad de Antioquia, este trabajo es de gran interés debido a que, de acuerdo a los posibles resultados que se obtengan, se puede crear programas, o mejorar los ya existentes como PROSA, que impulsen y fomenten las capacidades, dirigidos a mejorar el bienestar de las personas que conforman la comunidad universitaria.

Para el Departamento de Promoción y Prevención de la Enfermedad, este estudio puede ser de utilidad en la planeación, generación y ejecución de programas y actividades dirigidos del desarrollo físico, intelectual, académico, afectivo y social asimismo, una cultura de la convivencia y de integración entre los miembros de la Universidad de Antioquia, elevar la relación responsable de la naturaleza y propiciar el sentido de pertenencia a la Institución, aumentando el bienestar subjetivo o felicidad a través de la experimentación y manifestación de emociones positivas, por ejemplo, el optimismo, el humor, la creatividad, la resiliencia, entre otras, las cuales al ser experimentadas y vividas generan estados mentales y modos de comportamiento que de forma indirecta preparan al individuo para enfrentar con éxito dificultades y adversidades venideras. (Fredrickson, 2001).

Como al igual que todo ser humano, también me cuestiono por eso que se ha intentando definir y conceptualizar como Felicidad. El tema de la felicidad ha estado por mucho tiempo en manos de filósofos y poetas, además, de libros de autoayudas. Y creo que es el momento de que profundice en el tema del bienestar subjetivo con mayor seriedad.

4. OBJETIVOS

4.1. GENERAL:

Evaluar el nivel de bienestar subjetivo o felicidad en una muestra por conveniencia de la población de usuarios afiliados al programa para la salud psicofísica (PROSA) del Departamento de Promoción y Prevención de la Universidad de bienestar Universitario de la Antioquia a través sus factores sociodemográficos y predictores de bienestar subjetivo asociados.

4.2. ESPECÍFICOS:

- Identificar los factores sociodemograficos asociados al Bienestar Subjetivo o felicidad de la población evaluada.
- Describir la relación el nivel de bienestar subjetivo o felicidad, con diversos dominios o áreas vitales, como pareja, amistad, relaciones sociales, trabajo, salud, entre otros.
- Realizar recomendaciones al programa para la salud psicofísica –PROSA –y al Departamento de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad para planear y ejecutar programas y actividades que propendan a aumentar el bienestar subjetivo o felicidad de los miembros de la comunidad universitaria.

5. MARCO DE REFERENCIA

5.1. Antecedentes históricos de la felicidad o el bienestar

El interés de los seres humanos acerca de lo que es la felicidad es milenario. La primera alusión a la felicidad que se conoce data de hace 26 siglos, en la Grecia antigua, la cual es atribuida a Tales de Mileto (624?-548 a.n.e.). Alrededor de dos siglos después, Demócrito (460?-370 a.n.e.) hace referencias sustanciales sobre la felicidad, y Aristóteles (384-322 a.n.e.) plantea que el fin último del ser humano es la felicidad, pero no reducida al placer, los honores o la riqueza, sino como la manera de ser conforme a ciertos valores. (Mariaca, 2008).

Sorprende que una definición tan anterior en el tiempo, contemple como esencial lo mismo que hoy se pretende recuperar: la felicidad es una opción individual que tiene que ver con los valores que cada persona reconoce o acepta.

Según Mariaca (2008) la búsqueda de la felicidad es tan antigua como la propia historia. De lo que tenemos noticia por un texto de Heródoto (McMahon, 2006, citado en Mariaca, 2008), considerado uno de los primeros documentos de la historia occidental (siglo v. a.n.e.). En dicho relato parece desprenderse una noción de felicidad en la que sólo puede apreciarse, al final de la vida, pues como ésta se encuentra sujeta al devenir azaroso de la existencia –signado fundamentalmente por el capricho de los dioses– es precipitado e insensato considerarse feliz, ya que el capricho de los dioses, el azar, el destino o un regalo de la fortuna pueden cambiar radicalmente las circunstancias en las que se cree reposa el fundamento de la felicidad. (Mariaca, 2008). Así, ésta es en los comienzos de la historia occidental menos un sentimiento o un estado subjetivo que un producto del azar.

Sócrates esboza una ruptura con la concepción trágica de la felicidad; quienes la defendían sólo podían contrarrestarla con los placeres sensuales, placeres que el filósofo, a decir de McMahon (citado en Mariaca, 2008), excluye:

“La felicidad no es igual al hedonismo. Ni se encuentra a la larga en los senderos del deseo mal encauzado que desde antaño han engañado a los hombres y a las mujeres en su búsqueda: la buena fortuna, el placer, el poder, las riquezas, la fama, e incluso la salud o el amor familiar”.

De igual manera Mariaca (2008), sostiene que Aristóteles plantea una tesis novedosa sobre la felicidad al expresarla como fin último de la existencia. En el libro *Retórica*, señala algunas acepciones populares que se le atribuyen a lo que él plantea como bien supremo: prosperidad combinada con virtud; independencia en la vida; disfrute seguro del máximo placer; buen estado de nuestras posesiones y nuestro cuerpo, junto con la capacidad de conservar y utilizar ambas cosas. Las partes que la componen son: la buena crianza, la abundancia de buenos amigos, la riqueza, la abundancia de buenos hijos, una vejez feliz, cualidades corporales (salud, belleza, fuerza, estatura, las facultades atléticas), la fama, el honor, la buena suerte y la virtud.

Asimismo, Aristóteles, a diferencia de Platón y Sócrates, no cree que la virtud sea suficiente para lograr la felicidad y comparte, por otro lado, la idea de que la felicidad es susceptible de ser evaluada sólo al fin de la vida, pues los avatares de la vida impiden hacer un balance sensato de la misma, antes de su conclusión. (Mariaca, 2008).

Posteriormente a los filósofos, surgen las propuestas de Zenón- estoicismo- y Epicuro (siglos IV y V a.n.e.), quienes coincidían con los tres filósofos clásicos en que la felicidad era alcanzable por los hombres, y llevan aún más lejos su planteamiento, pues al finalizar el análisis de la teoría de la felicidad en Aristóteles, se llega a la conclusión de que lo que inicialmente era finalidad inmanente a la vida

humana, se reserva sólo para unos cuantos, y éstos aún sólo la alcanzaban de una manera secundaria (Mariaca, 2008).

Por otro lado, los romanos heredan la importancia que los griegos le concedieron a la búsqueda de la felicidad. En Roma se asociaba la felicidad, por una parte, con los placeres más cercanos: “*Hic habitat Felicitas*”, aquí habita la felicidad, rezaba la inscripción junto a un gran falo en una panadería de la antigua Roma. El falo, en asociación con dichos placeres más cercanos, era símbolo, por otra parte, de fecundidad, prosperidad y poder, cualidades que también valoraban los romanos como sinónimos de felicidad. Esta asociación con la prosperidad y el poder se evidencia en la representación de la diosa *Felicitas* en las monedas al lado del emperador (Mariaca, 2008).

Por su parte, el cristianismo, comienza por denigrar las formas que para lograr la felicidad utilizaban los romanos, y de su carácter efímero, reconduciendo la búsqueda de la felicidad a un lugar y tiempo diferentes de la tierra. Despreciaban, en últimas, la pretensión de felicidad en la tierra, siendo Cristo el único capaz de conceder la felicidad eterna. El atractivo de la promesa cristiana, al menos en sus albores, residía en que, a través del sufrimiento, se podía hacer parte de la felicidad eterna; se puede ser redimido y participar de la luz y la bienaventuranza celestial, pero sólo a través del dolor y el sufrimiento (Mariaca, 2008).

Luego, en el siglo V (d.n.e.) aparece en escena San Agustín (citado en Mariaca, 2008) (354-430), para quien la felicidad “no depende del destino ni está sujeta a ningún contratiempo [modelo clásico] [...] y debe perdurar siempre; no puede ser “arrebataada ni siquiera por una desgracia grave”. En su pensamiento, la felicidad está estrechamente relacionada con el conocimiento y el cultivo del alma; la define como un estado de ‘repleción’ o plenitud, “de tal manera que el que lo experimenta no carece de nada, ni alberga ningún deseo. Los que son felices no pasan necesidad, sino que están repletos de la ‘medida suprema’ de la sabiduría”.

Ya hacia finales de la Edad Media y principios del Renacimiento, en la Ciudad-Estado de Florencia, se trata de emular la Atenas de los siglos IV y V a.n.e. el *siglo de Pericles*, quien fue uno de los primeros gobernantes conocidos que quiso hacer de la felicidad una política de Estado (Silva, 2008). Del Renacimiento brota la época de la Ilustración.

Para Rodríguez (2003), el concepto de felicidad dominante en la tradición aristotélica medieval reconocía una concepción finalista de la naturaleza, según la cual a cada especie natural le pertenece un *télos* propio, un fin último en el que alcanza su plenitud. En el caso del hombre, esa plenitud se llama felicidad (*beatitudo*). Este término no designa un estado de satisfacción pasajera, sino el conjunto de una vida lograda. En ella cabe diferenciar un aspecto subjetivo (gozo, alegría, dicha) y otro objetivo (el bien en el que nos gozamos y por el que nos alegramos).

Finalizando el siglo XVII d.n.e. proliferaron tratados sobre cómo obtener la felicidad en la tierra, además de las cada vez más frecuentes expresiones artísticas sobre la felicidad. El siglo XVIII, por su parte, a manera de expansión de la todavía incipiente experiencia de felicidad a finales del anterior, inaugura, o mejor, consolida una nueva perspectiva sobre la felicidad; se la deja de buscar en el paraíso perdido, para fundar una mirada hacia adelante (Mariaca, 2008).

Santo Tomás de Aquino en el siglo XVII (citado en Mariaca, 2008) sostenía que “la felicidad es un proceso, un devenir continuo, en el que vamos realizando todo nuestro potencial al tiempo que nos realizamos a nosotros mismos”. Como Aristóteles, concebía la vida contemplativa como el mejor medio para alcanzar la felicidad en esta vida, pero también coincidía con él en que es posible una felicidad derivada de la acción virtuosa. Para ello, sin embargo, es necesario tener las

necesidades básicas satisfechas: la salud, el apetito satisfecho, la riqueza, el poder, etc., no son los fines, pero pueden ser los medios.

Luego, Martín Lutero (1483-1546) reivindicó la búsqueda de la felicidad terrenal como empresa divina, argumentando que Dios había tenido inicialmente la intención de hacer feliz al hombre, y que toda tristeza, dolor y amargura provenían del Diablo (Mariaca, 2008).

Jean Jacques Rousseau (1712-1778), filósofo, sociólogo y teórico de la pedagogía, quien en su *Discurso sobre el Origen de la Desigualdad entre los Hombres* (1755) plantea que los seres humanos, en estado natural son, por definición, inocentes y felices, y que es la civilización la que impone la desigualdad, en especial a partir del surgimiento de la propiedad privada, lo que les acarrea la infelicidad. (Silva, 2008).

Más tarde, en la Edad Media, las voces griegas y latinas, que durante mucho tiempo, habían nombrado a la felicidad; en esta época, cada país comienza a utilizar sus propias palabras, por ejemplo, en italiano se emplea felicità, aunque también, pero mucho menos, ventura. En francés, la palabra fuerte, es bonheur, aunque a su vez, se usa felicità. En inglés, se utiliza happiness, y asimismo luck, que es más bien “suerte”. En alemán, Glück o Seligkeit, o se emplea una palabra compuesta de las dos, Glückseligkeit. (Marías, 1998).

Según Marías, (1998), existe un elemento que resulta particularmente importante al llegar a la fase histórica de la Edad Media: el de las lenguas. Durante esta época se había continuado escribiendo en latín, pero al llegar al Renacimiento se cultivan para escritos de pensamiento también las lenguas vulgares, esto es, las lenguas vivas, que serán posteriormente las lenguas nacionales. Esto introduce una mayor autenticidad, un mayor acercamiento entre el pensamiento y su expresión, una inmediatez que no existía con el latín, pero a su vez, genera una división que

tendrá largas consecuencias. El latín había sido el área común de la cultura europea, y en esta época histórica, aparecen las divergencias entre las diferentes naciones.

Para Descartes (1596-1650, citado en Marías, 1998), la felicidad es un estado de ánimo, estar completamente contento y satisfecho, independientemente de lo que pase, de lo que venga de afuera. De ahí, que para Descartes, las cosas que dependen de cada uno son la virtud y la sabiduría; y las que no dependen son los honores, las riquezas y la salud. Estos factores internos y externos, son los importantes.

Por otra parte, Pascal (1623-1663, citado en Marías, 1998) posee la idea de la imposibilidad de la felicidad: a última hora, encontramos que es imposible, sobre todo porque la dificultan dos factores, a saber: por una parte, la imaginación, por otra, el futuro. Pascal en sus Pensées, (citados en Marías, 1998), expresa:

“Como la naturaleza nos hace desgraciados en todos los estados, nuestros deseos nos fingen un estado feliz, porque añaden al estado en que estamos los placeres del estado en que no estamos; y, cuando llegáramos a esos placeres, no por ellos seríamos felices, porque tendríamos otros deseos conformes a este nuevo estado del ánimo”.

Para Marías (1998), es una curiosa visión negativa de la imaginación: imagino un estado feliz, y entonces, a lo que tengo, a lo que hasta cierto punto me produce felicidad, le añado lo que imagino como feliz y no tengo, y esto, naturalmente, genera infelicidad. El carácter imaginativo y anticipación del futuro excluye a la felicidad. Aunque llegáramos a esos pareceres seguiríamos imaginando y anticipando otros, un futuro más allá, como el horizonte, al que no se llega nunca. Entonces, la felicidad tendría, pues, un carácter asintótico, nunca alcanzable a causa de la futurición y el deseo, a los que, por cierto, no concede Pascal en sí mismos ningún valor felicitario.

Según Spinoza (1632-1677, citado en Marías, 1998), nadie puede desear ser feliz, obrar bien y vivir bien, sin desear al mismo tiempo ser, obrar y vivir bien, esto es, existir en el acto. Si se quita las determinaciones estimativas, la primera condición de la felicidad es la realidad actual del hombre; claro que esa realidad, y ahí está la tensión interna, es deseo, pero sin la realidad no se puede hablar de esa forma de realidad que es la felicidad.

Para Spinoza, el deseo es la esencia misma del hombre (*cupiditas est ipsa hominis essentia*); es decir, el hombre es una realidad desiderativa, consiste en deseo, que es nada menos que su esencia. (Marías, 1998).

En el siglo posterior, XVIII, Johann Gottlieb Fichte (1762-1814, citado en Marías, 1998), sostiene que en la expresión “vida feliz” hay algo superfluo; y lo explica añadiendo: “Das Leben ist notwendig selig, denn es ist die seligkeit; der Gedanke eines unseligen Lebens hingegen enthält einen Widerspruch. Unselig is nur der Tod” (“La vida es necesariamente feliz, pues es la felicidad; la idea de una vida infeliz, por el contrario, encierra una contradicción. Infeliz es sólo la muerte”). La vida, por ser vida, es ya felicidad. Y añade: “La vida es ella misma la felicidad, he dicho. No puede ser de otro modo, pues la vida es amor, y toda la forma y fuerza de la vida consiste en el amor y brota del amor”. “El amor es además contento consigo mismo, alegría de sí mismo, gozo de sí mismo, y así felicidad; y así es claro que vida, amor y felicidad son en abienestar subjetivo oluto una y la misma cosa.” Según Marías (1998), esta identificación entre vida, amor y felicidad tiene en Fichte un sentido específicamente religioso.

Posteriormente, en el siglo XX según Mariaca (2008), la felicidad se ha vuelto un imperativo en la sociedad occidental y contemporánea, ella hace alusión a la idea de felicidad como un mandamiento moderno. Esta ha pasado de ser un derecho a ser una obligación frente a cuyo incumplimiento surge el sentimiento de

frustración, una frustración adicional, según Mariaca (2008), a la que es inherente de la vida, vale decir, a la infelicidad propia a la existencia se añade la infelicidad que genera el hecho de no lograr la felicidad.

Asimismo, expresa Bruckner, 2002, (citado en Mariaca, 2008):

“La felicidad ya no es la suerte que se cruza en nuestro camino, un momento fasto ganado a la monotonía de los días: es nuestra condición, nuestro destino. Cuando lo deseable se convierte en posible, se integra de inmediato en la categoría de lo necesario”.

Mariaca (2008), sostiene que para comprender el porqué de la felicidad convertida en obligación, hay que considerar que antes los hombres no tenían en sus manos el dominio de la felicidad, sino que ésta recaía en los dioses, del otro mundo, o del azar; por tanto el hombre no tenía responsabilidad en alcanzar o no la felicidad. En cambio ahora, los hombres se creen dueños y hacedores de su propio destino y poseen la obligación de ser feliz o sentirse desdichado si no lo logra.

5.2. Antecedentes del concepto de felicidad o bienestar subjetivo

Según Marías (1998), la palabra bienestar es un término bastante moderno. En español se emplea desde inicios del siglo XIX: Moratín la usa desde 1800. El Diccionario de la Academia registra dos acepciones, a saber: “conjunto de las cosas necesarias para vivir bien. Vida holgada o abastecida de cuanto conduce a pasarlo bien y con tranquilidad.”

En otros idiomas, se usan palabras análogas: en francés *bien-être*; en italiano *benessere* (también *agiatezza*), e inglés *welfare*; en alemán *Wohlstand* (o *Wohlbefinden*, *Wohlbehagen*).

Según Marías (1998), el origen de la palabra bienestar es psicológico, opuesto a malestar; es decir, cómo se siente uno, bien o mal. A este sentido psicológico o fisiológico, referido a la cenestesia o sensibilidad general, sucede pronto un sentido primariamente social.

El cambio es considerable, y de bastantes consecuencias. Se entiende que es estar bien en una sociedad o comunidad, e inmediatamente se pasa del individuo a la sociedad misma, esto es, se trata del bienestar de ella en su conjunto o una parte, por ejemplo, una clase; en todo caso de la vida colectiva. Este desplazamiento conduce pronto a otro: de lo social a lo estatal, y así la fórmula consagrada actualmente cuando se habla de bienestar es el *welfare state*, que suele traducirse al español como “estado del bienestar”. (Marías, 1998).

Pero Marías (1998) sostiene que si se entiende la felicidad como bienestar, se hacen dos reducciones. En primer lugar, al tomarla como estar o sentirse bien, es decir, un estado de ánimo o una situación, se la despoja de su carácter de actividad, tensión o proyección. En segundo lugar, se tiende a confundirla con las cosas que posibilitan o facilitan ese estado o situación. En la definición del Diccionario, la referencia a las cosas que hacen posible el bienestar es manifiesta: el bienestar consiste sobre todo en ciertas cosas que se poseen, se utilizan, se dispone de ellas. Y aun añade esa definición un elemento interesante: “pasarle bien y con tranquilidad”.

Según Marías (1998), él no sabe si la vida permite tranquilidad, más bien es inseguridad, pero la noción de bienestar se asocia a la seguridad, algo decisivo en la interpretación de la felicidad que domina el tiempo actual en que vivimos. De ahí, que el *welfare state* esté ligado a la Seguridad Social.

Según Avia y Vázquez (1998), el estudio del Bienestar Subjetivo hace referencia al grado en que los propios individuos manifiestan que están subjetivamente satisfechos con sus vidas o con algunos aspectos de ella (familia, trabajo, o uno mismo) y no tiene por qué estar refrendado necesariamente por la opinión de los demás.

Para Diener, Suh, Lucas, & Smith, (1999), el Bienestar subjetivo implica la Satisfacción con la Vida en general y con diversos dominios, así como también la preponderancia de un estado de ánimo positivo. En este último aspecto coinciden con varios autores (Cuadra y Florenzano, 2003; Díaz, 2001; Easterlin, 2006, entre otros, citados en Diener y cols., 1999).

Según Klein (2004), una investigación se dedicó a estudiar las regiones cerebrales donde se originan las sensaciones placenteras. En efecto, hay circuitos reservados para la alegría, el placer y la euforia. Lo cual quiere decir –según Klein – que nacemos dotados de un sistema para ser felices, y así como tenemos un aparato fonador que nos permite hablar, también estamos programados para los sentimientos gratificantes.

Para Salmurri (2004), la felicidad es un sentimiento, un estado de ánimo caracterizado por emociones de satisfacción, agrado y placer. Según él, la gente se siente feliz cuando se siente bien consigo misma y con su entorno. La felicidad puede considerarse como una situación psicológica que proporciona sensaciones placenteras y que modula de manera agradable y positiva la recepción y la interpretación de los impulsos recibidos del entorno, del almacenaje de la memoria o de los propios receptores corporales. Además, sostiene que las personas felices suelen tener una autoestima más alta, una buena autoestima, entendiendo por tal el valor emocional, el aprecio y la consideración que cada persona se da a sí misma, a su identidad, asimismo, suelen disponer de un mejor autocontrol emocional, es decir, de un estado de ánimo alto y estable. No pierden el control con facilidad, no se

suelen ver afectadas por los pequeños acontecimientos de la vida cotidiana y no tienen un sufrimiento emocional excesivo. Sus sentimientos y emociones son más estables y su estado de ánimo menos variable. (Salmurri, 2004).

Según Eduardo Punset (2005), que actualmente se desempeña como profesor de "Ciencia, Tecnología y Sociedad" en la Facultad de Economía del Instituto Químico de Sarrià (Universidad Ramon Llull) y fundador y presidente de la "Fundación REDES para la comprensión pública de la ciencia". Es autor de diversos libros con el objetivo de la divulgación del conocimiento científico, entre los que se destacan el best seller "El viaje a la Felicidad", y "Manual para sobrevivir en el siglo XXI". Punset, es colaborador del Instituto Coca-Cola de la Felicidad desde sus inicios. Actualmente, asesora al mismo en el desarrollo de sus distintas actividades. Punset (2005) sostiene que, para que la felicidad perdure más allá de un instante, es preciso que sea no sólo fruto del placer, sino también del sentido o significado que da a la vida un compromiso. En el hipotálamo está el circuito de búsqueda, alerta los resortes de placer y de felicidad, y solo se enciende durante la búsqueda del alimento y no –al contrario de lo que cabría esperar – durante el propio acto de comer.

Por su parte, Argyle (1990, 1992a y 1993; citado en Gómez, Villegas De Posada, Barrera y Cruz, 2007) al definir la felicidad, parece referirse en términos generales a lo mismo que los anteriores autores han denominado bienestar subjetivo bienestar subjetivo pues el juicio de felicidad resulta, según él, de la acción conjunta de tres componentes: (1) la satisfacción, es decir, un estado cognoscitivo vinculado con la consecución de logros; (2) la frecuencia e intensidad en la vivencia de estados emocionales positivos; y (3) la frecuencia e intensidad de las emociones negativas. Según esta perspectiva, una persona feliz es aquella que disfruta de satisfacciones frecuentes al lograr los objetivos que se ha formulado. Del mismo modo, tiene constantemente la oportunidad de pasar buenos momentos y, excepcionalmente, debe enfrentar situaciones no deseadas. La felicidad sería,

desde esta perspectiva, una noción global que el sujeto configura como resultado de un proceso de elaboración y evaluación de sus vivencias cotidianas.

Según Michalos (1995b; citado en Gómez, y cols., 2007), la satisfacción o la felicidad es el resultado de conseguir lo que uno necesita o se propone, o de eliminar algún déficit.

Ed Diener (1994) es el autor más representativo en el tema y sus conceptos son los que más aceptación han tenido por parte de teóricos e investigadores en este campo. Para los propósitos de este estudio se asume la noción de “bienestar subjetivo” propuesta por él, la cual está compuesta de tres elementos característicos, a saber: su carácter subjetivo, que descansa sobre la propia experiencia de la persona; su dimensión global, pues incluye una valoración o juicio de todos los aspectos de su vida; y la necesaria inclusión de medidas positivas, ya que su naturaleza va más allá de la mera ausencia de factores negativos.

5.3. Componentes del Bienestar Subjetivo

El bienestar subjetivo se compone, como ya se ha mencionado arriba, de tres elementos característicos, los cuales son: su carácter subjetivo, que se basa sobre la propia experiencia de la persona; su dimensión global, la cual se constituye como una valoración o juicio de todos los ámbitos de su vida; y la necesaria inclusión de medidas positivas, debido a que su naturaleza se expande más allá de solo la ausencia de factores negativos. (Diener, 1994, citado en García, 2002).

Las diversas definiciones del concepto de bienestar subjetivo no figuran de forma explícita en la literatura. Muchos autores, han intentado definir la felicidad o el bienestar. Las diferentes concepciones se pueden agrupar alrededor de tres grandes categorías. (Diener y Diener, 1995, citado en García, 2002). La primera describe el

bienestar como la valoración del individuo de su propia vida en términos positivos. Esta agrupación es la relativa a la “satisfacción con la vida”. La segunda categoría incide en la preponderancia de los sentimientos afectos positivos sobre los negativos. Este punto de vista fue introducido por Bradburn (1969, citado en García, 2002), con el desarrollo de su Escala de Balance Afectivo. Para este autor, la felicidad es el resultado de un juicio global que las personas hacen al comparar sus sentimientos positivos sobre los negativos.

Según Veenhoven (1984, citado en García, 2002), la persona utiliza dos componentes en esta valoración, sus pensamientos y sus afectos. El componente cognitivo, la satisfacción con la vida, representa la discrepancia percibida entre sus aspiraciones y sus logros, cuyo amplio rango evaluativo va desde la sensación de realización personal hasta la experiencia vital de fracaso o frustración.

Según García (2002) un individuo que tenga experiencias emocionales agradables es más probable que perciba su vida como placentera y positiva. De igual forma, las personas que tienen un mayor Bienestar Subjetivo son aquellas en las que predomina esta valoración positiva de sus circunstancias y eventos; mientras que los sujetos “infelices” serían los que valoran la mayor parte de estos acontecimientos como perjudiciales.

En este sentido, la satisfacción con la vida y el componente afectivo del Bienestar Subjetivo tienden también a correlacionar ya que ambos elementos se encuentran influidos por la valoración que realiza el sujeto acerca de los sucesos, actividades y circunstancias en general en las que se desarrolla su vida. Sin embargo, necesariamente también han de diferir, porque así como la satisfacción con la vida representa un resumen o valoración global de la vida como un todo, el balance afectivo depende más de las reacciones puntuales a eventos concretos que acontecen en el curso de la vida. (García, 2002).

En un análisis más profundo del componente cognitivo, algunos autores (Cummins, 1996; Cummins, McCabe, Romeo y Gullone, 1994, citados en García, 2002) han propuesto el uso de diferentes dominios o áreas vitales a la hora de descomponer los juicios que las personas realizan sobre sus vidas. En este sentido, Cummins (1996, citado en García, 2002), después de revisar veintisiete definiciones relativas a calidad de vida, estableció los siguientes dominios o áreas relevantes en este proceso de valoración: bienestar material, salud, productividad, intimidad, seguridad, comunidad y bienestar emocional.

Por otro lado, algunos autores (Cummins, 1996; Cummins, McCabe, Romeo y Gullone, 1994, citados en García, 2002) en un análisis más profundo del componente cognitivo han propuesto el uso de diversos dominios al momento de descomponer los juicios que las personas hacen acerca de sus vidas. Por ejemplo Cummins (1996, citado en García, 2002) luego de haber revisado veintisiete definiciones asociadas a calidad de vida, estableció los siguientes dominios o áreas relevantes en este proceso de valoración, a saber: bienestar material, salud, productividad, intimidad, seguridad, comunidad y bienestar emocional.

Uno de los estudios es el realizado por Bharadwaj y Wilkening (1977, citados en García, 2002), en el cual se establece una valoración o juicio acerca de la satisfacción con la vida se encuentra determinada, por este orden, con la satisfacción experimentada con los siguientes dominios: familia ($r=.50$), condiciones de vida ($r=.46$), trabajo ($r=.45$), salud ($r=.41$), actividades de ocio ($r=.41$) e ingresos ($r=.39$).

De igual modo, Diener y cols. (1999, citados en García, 2002), han diferenciado dentro del componente cognitivo entre una satisfacción con la vida en términos generales y con una serie de dominios o áreas vitales de satisfacción concretos, a saber:

TABLA 1
COMPONENTES DEL BIENESTAR SUBJETIVO

<i>Afecto positivo</i>	<i>Afecto negativo</i>	<i>Satisfacción con la vida</i>	<i>Dominios de satisfacción</i>
alegría	Culpa vergüenza	y Deseo de cambiar la vida	Trabajo
Euforia	tristeza	Satisfacción con la vida actual	Familia
satisfacción	Ansiedad preocupación	y Satisfacción con el pasado	Ocio
Orgullo	Enfado	Satisfacción con el futuro	Salud
Cariño	Estrés	Satisfacción con cómo otros ven nuestra vida	Ingresos
Felicidad	Depresión		Con uno mismo
Éxtasis	Envidia		Con los demás

Fuente: Diener, Suh, Lucas y Smith (1999, citados en García, 2002).

Como posteriormente se atenderá, Michalos (1985, citado en García, 2002), en su *Teoría de las Discrepancias Múltiples* ha considerado igualmente la complejidad de este componente evaluativo. Este autor ha contemplado ya no dominios o áreas específicas sino diversos referentes o puntos de comparación a la hora de estudiar el proceso que lleva a una persona a establecer un juicio entre sus aspiraciones y los logros alcanzados en la vida. De igual forma, cabe hacer

distinciones en cuanto a los diferentes afectos. Estas diferenciaciones van más allá de su cualidad positiva o negativa. Así queda reflejado en el *Módulo Circumplejo de la Emoción* (Kercher, 1992, citado en García, 2002). En dicho texto, la dimensión Desagradable-Agradable se ve acompañada de la relativa a la Alta-Baja activación del estado afectivo, lo que da lugar a cuatro categorías diferenciadas de afectos. (García, 2002).

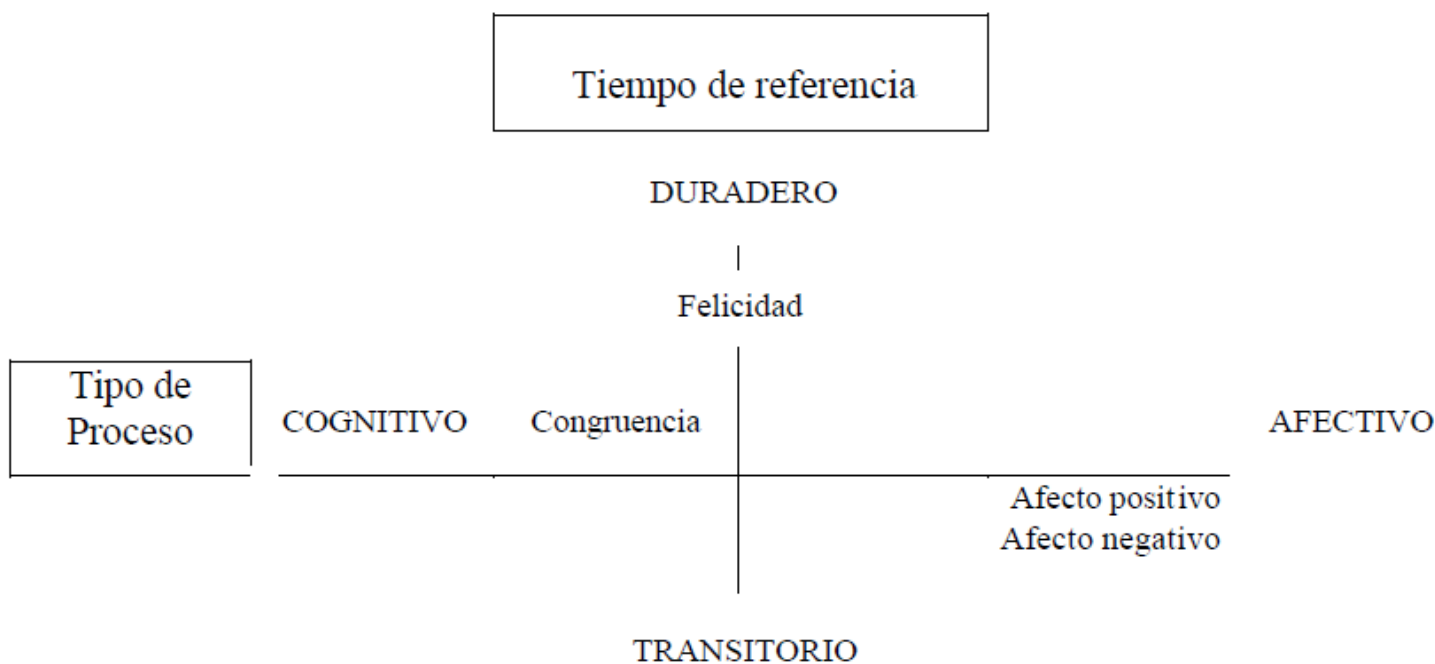
Según García (2002) expresa que se evidencia la dificultad de reducir el concepto tan complejo y multifacético como el bienestar subjetivo. En un intento de concreción, si se atiende al consenso generado alrededor a los dos grandes componentes mencionados, el bienestar subjetivo se podría definir como:

“El resultado de la valoración global mediante la cual, a través de la atención a elementos de naturaleza afectiva y cognitiva, el individuo repara tanto en su estado anímico presente como en la congruencia entre los logros alcanzados y sus expectativas sobre una serie de dominios o áreas vitales así como, en conjunto, sobre la satisfacción con su vida.” (García, 2002).

Para García (2002), se hace necesario acompañar, en todo curso de conocimiento, los procesos de síntesis o conceptualización con tareas de análisis o descomposición. A manera de símil arqueológico, una vez delimitada el área de excavación, se precisa comenzar a profundizar en niveles cada vez más profundos, que ayuden a tener un conocimiento más detallado de lo allí presente. Por tal motivo, García (2002) hace referencia a las cuatro diferenciaciones o ejes que Chamberlain (1988, citado en García, 2002), ha propuesto en su análisis de la estructura del bienestar subjetivo. Estas dimensiones posibilitan conocer de una manera más fina las numerosas piezas que conforman el complejo rompecabezas. Los ejes sugeridos son los siguientes: afectivo-cognitivo; positivo-negativo; frecuencia-intensidad e interno-externo.

Según García (2002), probablemente como Bryant y Veroff (1984, citados en García 2002), han propuesto que habría que considerar asimismo otra dimensión como es la temporal. Es importante esta distinción, por ejemplo, en el momento de diferenciar medidas de bienestar subjetivo. En este sentido, Montorio e Izal (1992, citados en García, 2002), consideran que la congruencia o satisfacción con la vida está fundamentalmente impregnada de elementos cognitivos. Ésta se entiende como un proceso de valoración que hace la persona sobre el grado en que ha logrado los objetivos deseados en su vida; por lo que el margen o extensión temporal es mucho más extenso que el que tiene que ver con el afecto positivo o negativo. Desde esta perspectiva cognitivo-afectivo-temporal – según García (2002) –, la felicidad se considera tanto un estado afectivo positivo duradero como una valoración cognitiva de tal estado durante un tiempo prolongado.

Gráfico 1. Dimensiones del Bienestar Subjetivo



Fuente: Montorio e Izal (1992, citado en García, 2002).

Por otra parte, Michalos (1995, citado en García, 2002) prescinde de esa diferenciación temporal e identifica el componente de bienestar subjetivo que subyace bajo ambas medidas. Según Michalos, las investigaciones demuestran que felicidad y satisfacción vital comparten significados comunes. Las personas hacen referencia a la satisfacción vital como actitudes y sentimientos acerca de sus vidas positivos y duraderos. Desde esta perspectiva, si se atienden las dimensiones implicadas, una teoría de la satisfacción vital debería de ser igualmente una teoría de la felicidad y, en general, una teoría del bienestar subjetivo. García (2002). El propio Chamberlain (1988, citado en García, 2002), al considerar la cuestión sobre el tiempo, opta por descartarla como dimensión, ya que ésta distinción temporal según él no alcanza esta entidad. (García, 2002).

5.3.1. La distinción afectivo-cognitivo en el bienestar subjetivo.

Según García (2002), la diferenciación entre la valoración afectiva (emociones) y cognitiva (racional) en la evaluación sobre el bienestar subjetivo ha sido objeto de escasa comprobación empírica en comparación con sus abundantes citas. Este tipo de distinción se suele realizar cuando se hace alusión al foco de evaluación. Así, cuando éste es la satisfacción con la vida como un todo, se considera la evaluación cognitiva, mientras que cuando se centra en las experiencias emocionales de la vida cotidiana, la evaluación es calificada de afectiva.

Como arriba se mencionaba, Veenhoven (1984, citado en García, 2002), en su análisis conceptual de la felicidad, diferencia entre el “nivel hedónico de afecto”, como el grado en que la persona experimenta estados afectivos placenteros, y la “satisfacción” (contentment) percibida de acuerdo con la consecución de sus aspiraciones. Esta distinción es similar a la realizada por Waterman (1993, citado en García, 2002), al diferenciar entre “eudamonía” y “bienestar hedónico”. Bryant y Veroff (1984, citados en García, 2002), también aportan apoyo a esta diferenciación con su modelo de salud mental subjetiva, cuando distinguen entre las dimensiones

reflexionada (cognitiva) y espontánea (afectiva) en la valoración que lleva a cabo la persona.

Empleando ecuaciones estructurales, han sido varios los autores que han desarrollado modelos de bienestar subjetivo que contemplan ambos componentes (Andrews y McKennell, 1980; Headey, Kelley y Wearing, 1993; Horley y Little, 1985; McKennell y Andrews, 1980, 1983, citados en García, 2002). Andrews y McKennell hallaron que la inclusión del componente cognitivo mejoraba el ajuste al modelo en todos los casos, aunque sugerían que las medidas deberían identificarse mejor en términos de la proporción de afecto/cognición que contenían más que como medidas puras de cada dimensión. Así, por ejemplo, encontraron que algunas medidas de satisfacción global tenían un importante contenido afectivo. (García, 2002).

Existen evidencias empíricas de que las dimensiones cognitiva y afectiva del bienestar subjetivo están relacionadas (Beiser, 1974; Campbell, Converse y Rodgers, 1976; Diener, 1994; Kushman y Lane, 1980; Michalos, 1986, citados en García, 2002).

Para García (2002), una de las principales dificultades para llevar a cabo esta verificación es la falta de medidas adecuadas, debido a que muchas de las escalas de satisfacción vital a menudo contienen componentes afectivos. De igual manera, se observan altas correlaciones entre escalas tanto si tratan de medir el componente afectivo como el cognitivo del bienestar subjetivo. Sostiene García (2002), que a pesar de la limitada evidencia empírica, la mayor parte de los investigadores hallan útil esta diferenciación en la comprensión del concepto de bienestar subjetivo.

5.3.2. La distinción positivo-negativa del bienestar subjetivo

Expresa García (2002), que desde la publicación de *The Structure of Psychological Well-Being* (Bradburn, 1969, citado en García, 2002), la diferenciación entre los componentes positivo y negativo del bienestar subjetivo ha sido ampliamente usada, especialmente, aunque no sólo, en la medición de este constructo bajo una perspectiva afectiva. Como ha destacado Diener, uno de los elementos claves en el estudio de esta área es el énfasis en lo positivo, por lo que no es de extrañar que esta distinción tenga una posición tan central.

Estos elementos han aparecido contemplados en numerosos estudios. Watson y Tellegen (1985, citados en García, 2002) han sugerido que la distinción positivo/negativo representa la principal dimensión de la experiencia afectiva, sobre la que reposa una gran variedad de fenómenos experienciales, que no se reducen sólo al estado de humor o al bienestar personal. (García, 2002).

Se han encontrado diversos correlatos con estos dos componentes. Harding (1982, citado en García, 2002), por ejemplo, halló que el afecto negativo se hallaba relacionado significativamente con medidas autoinformadas de deterioro de salud, preocupaciones y ansiedad, mientras que el afecto positivo no se relacionaba con estas. El afecto positivo, por otro lado, se correlacionaba con la participación social mientras que el afecto negativo no. Headey, Holmstrom y Waring (1985, citados en García, 2002), empleando medidas más amplias que las afectivas, observan que la dimensión positiva, que denominaron “bienestar subjetivo”, se predecía mejor atendiendo a variables como satisfacción con la familia, amigos y ocio, extraversión, así como a la disposición de una red social amplia. Frente a esto –según García (2002)– la dimensión negativa, etiquetada como malestar subjetivo (*Ill-being*), tenía como factores predictores más potentes el estatus socioeconómico, la competencia personal y la satisfacción con la salud.

Son innumerables los estudios que se han centrado en las variables de bienestar que se correlacionan con estos elementos de tipo afectivo (Costa y McRae, 1980; Costa, McRae y Norris, 1981; DeNeve, y Cooper, 1998; Diener, 1985b, 1998, citados en García, 2002). Las conclusiones de estos autores podrían resumirse a continuación: algunas dimensiones de personalidad, tales como la extraversión, se relacionan más intensamente con el componente positivo que con el negativo; mientras que otras como el neuroticismo o el control personal están más asociadas a este último. Las variables relativas al apoyo social (cantidad de contacto social, disponibilidad de apoyo o satisfacción con los amigos) tienden a corresponderse con el afecto positivo pero no con el negativo. (García, 2002).

Un patrón opuesto al anterior se observa con los acontecimientos negativos (estresores, molestias cotidianas, eventos vitales negativos) y problemas de salud (ansiedad, depresión, pobre salud física) están más relacionados con el último. (García, 2002).

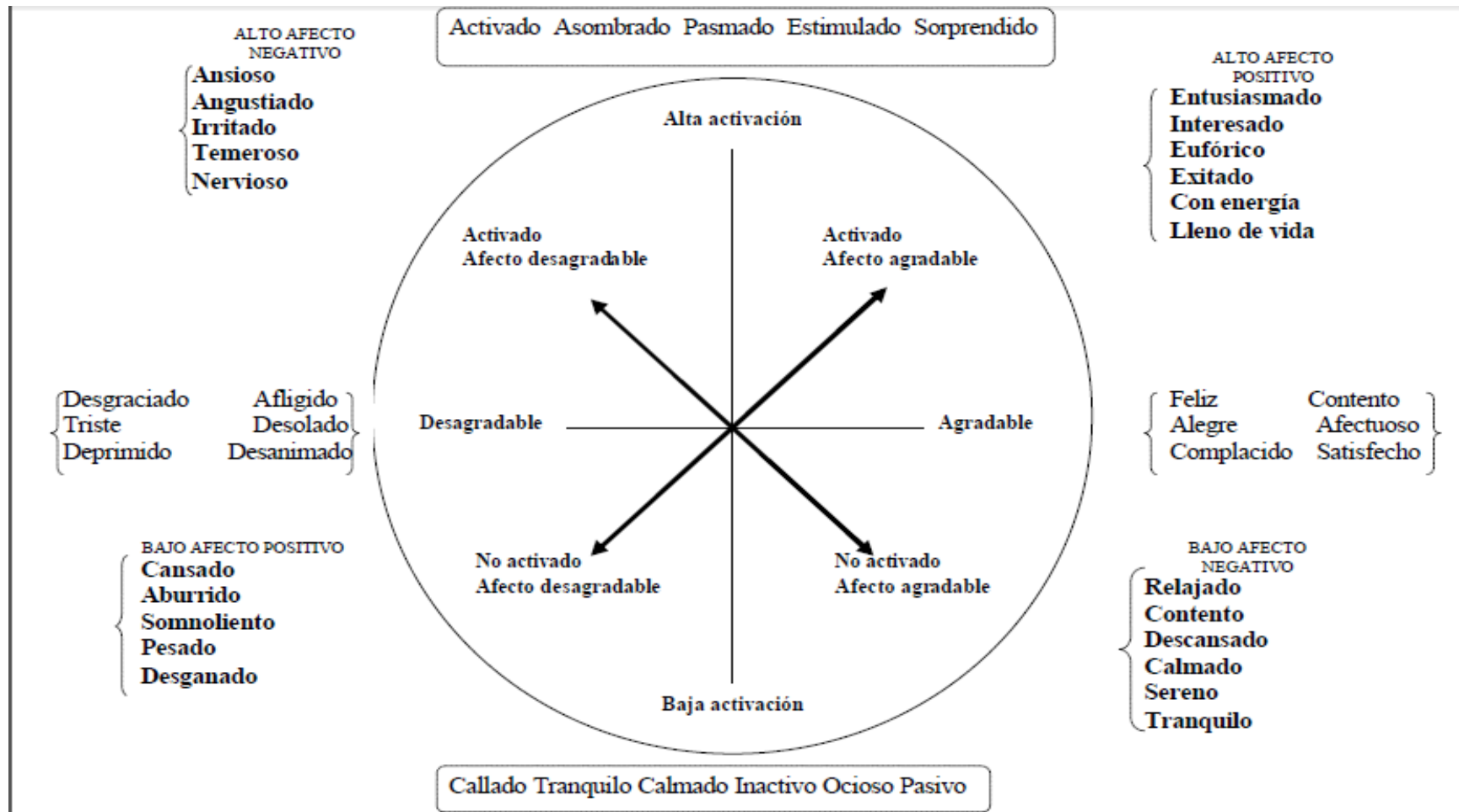
Adicional a lo anterior, además de estos resultados generales, asimismo, se han avanzado en propuestas sobre los factores que ejercen su influencia sobre estos componentes, también como las interacciones entre ellos. Tal como Zautra y Reich (1983, citados en García, 2002), mostraron que los acontecimientos positivos y los negativos tienden a afectar respectivamente al afecto positivo y negativo. Sin embargo, estos autores encontraron efectos de interacción cuando se poseían en consideración el control que el sujeto tenía acerca de los acontecimientos, debido a que sus correlatos afectivos eran diferentes. Diener, Larsen y Emmons (1984, citados en García, 2002), sugieren que el afecto negativo, en contraste con el positivo, está menos influido por factores situacionales y más por factores de personalidad.

Rock (1984, citado en García, 2002), ha postulado que la disponibilidad de apoyo social de otros (influencia externa) puede reducir las amenazas acerca del

bienestar, mientras que el tener compañía e intimidad (influencia interna) previene contra los sentimientos de soledad y proporciona un notable impulso a aquél. Algunas de las distinciones entre los componentes positivos y negativos pueden ser trasladadas igualmente a las medidas de bienestar cognitivas frente a las afectivas. Bryant y Veroff (1982, citados en García, 2002), consideran que el componente cognitivo se relaciona con la competencia personal en el manejo de las experiencias negativas.

García (2002) propone la existencia de un componente similar en el manejo de experiencias positivas, lo que proporciona una especificación más completa de la estructura del bienestar subyacente y facilita su operacionalización.

Gráfico 2. Adaptación del modelo bifactorial circumples de la emoción. Fuente: García, 2002.



5.4. Variables que influyen en el bienestar subjetivo

Según García (2002) han sido numerosos los trabajos que han intentado encontrar la relación que guarda el bienestar con otras variables. La enumeración de todos los factores tenidos en consideración en estos estudios sería interminable. La lista debería incluir desde variables como la edad, el género o el estado civil (Glenn, 1975; Glenn y Weaver, 1981; Shmotkin, 1990, citados en García, 2002) hasta otras, algo menos comunes, tales como el atractivo físico o el orden de nacimiento (Diener, Wolsic y Fujita, 1995; Allred y Poduska, 1988, citados en García, 2002). Una clasificación posible de estos factores que, si ser exhaustiva, abarca la mayor parte de variables vinculadas al bienestar subjetivo es la que considera las categorías, mencionadas a continuación: salud, variables sociodemográficas, características individuales, variables comportamentales y acontecimientos vitales. (García, 2002).

5.4.1. Variables sociodemográficas:

5.4.1.1. Edad:

Según García (2002), George, Okun y Landerman (1985, citados en García, 2002), luego de su revisión de la literatura acerca del efecto de la edad en la satisfacción vital, hallaron un efecto mediador de la edad sobre algunas variables vinculadas a la satisfacción vital.

“Aunque los efectos totales y directos de la edad son triviales, la edad es un moderador importante de los efectos del estado civil, de los ingresos, y del apoyo social sobre la satisfacción vital” (George, Okun y Landerman, 1985, citados en García, 2002).

Cuando se introducen otras variables de control, esta relación deja de ser significativa. Cardenal y Fierro (2001, citados en García, 2002), informan de igual manera de una ausencia de relación entre la edad y el bienestar subjetivo al comparar dos muestras de edades comprendidas entre 19-26 años y 40-65 años. Algunos autores, no obstante, han obtenido resultados dispares. En este sentido, si bien existen similitudes en los niveles de bienestar subjetivo entre los diversos grupos de edad, aparecen algunas diferencias. Andrews y Withey (1976, citados en García, 2002), encontraron que mientras que había una escasa variación de los niveles de satisfacción vital a lo largo de los años, se confirmaba un decremento en la felicidad conforme se incrementaba la edad. En la revisión realizada por Campbell (1981, citado en García, 2002) entre 1957 y 1978, se observa una reducción gradual de las discrepancias en la felicidad autoinformada entre los jóvenes y las personas de edad. Al analizar diecisiete estudios con muestras nacionales se advirtió que entre estas dos variables se pasaba de una débil relación negativa a otra relación; de igual forma débil pero positiva. Por tal razón, la relación negativa entre edad y felicidad, que aparece reflejada en muchos de estos estudios iniciales, cuando menos, debe de ser cuestionada. (García, 2002).

Herzog y Rodgers (1981, citados en García, 2002), han confirmado en su revisión una relación positiva entre satisfacción y edad. Ésta adopta una forma lineal, más marcada en determinados dominios o áreas concretas de la vida (exceptuando la salud) que en la satisfacción vital general. La magnitud de esta relación se incrementa cuando se suprime el efecto debido a las variables ingresos, educación y salud. Analizando la estructura factorial del bienestar subjetivo, Andrews y McKennell (1980, citados en García, 2002) hallaron que la edad correlaciona positivamente con el componente cognitivo pero negativamente con el afecto tanto positivo como negativo. Este decremento en la dimensión afectiva, se ve reflejado en un reciente estudio de Diener y Suh (1998, citados en García,

2002) no significa que necesariamente se produzcan cambios en las puntuaciones de bienestar subjetivo total (Costa y otros, 1987, citados en García, 2002). Kunzmann, Little y Smith (2000 citados en García, 2002) informan precisamente de la estabilidad del bienestar subjetivo a lo largo de los años, dicha estabilidad puede verse amenazada por las limitaciones físicas que aumentan conforme avanza la edad.

El mantenimiento de la satisfacción vital a lo largo de los años muestra una disposición natural en las personas a adaptarse a sus circunstancias. Aunque los estudios revelan que tanto el matrimonio como los ingresos poseen una relación positiva con el bienestar subjetivo, se puede apreciar que, a pesar de la disminución de ambas variables a edades avanzadas, la satisfacción vital suele mantenerse. Expresa García (2002) que se ha propuesto que esto es debido a que las personas reajustan sus propios objetivos o metas a las posibilidades de cada edad. Los datos correspondientes a doce muestras nacionales de países de Europa occidental, que abarcan desde los años sesenta hasta principios de la década de los ochenta, muestran claramente que las personas mayores tienden a manifestar niveles más altos de satisfacción vital y de felicidad que las personas de menos edad (Diener y Suh, 1998, citados en García, 2002).

Esta tendencia se evidencia más cuando se controlan los efectos debidos a los ingresos, la ocupación, el nivel educativo, el estado civil y la nacionalidad. Aun en países donde la satisfacción y la edad estaban negativamente correlacionadas, tales como, Italia o Bélgica, una vez que se controlan los factores económicos y sociales, los coeficientes dejan de ser negativos (George, Okun y Landerman, 1985; Herzog y Rodgers, 1986; Inglehart y Rabier, 1986, citados en García, 2002).

5.4.1.2. Género:

García (2002) manifiesta que la revisión de la literatura muestra escasas o nulas diferencias entre géneros en los índices de bienestar personal. En el metaanálisis de Haring, Stock y Okun (1984, citados en García, 2002) se encontró una débil tendencia en los hombres a presentar puntuaciones más altas que las mujeres. Parece ser que las medidas afectivas de bienestar subjetivo son más sensibles a las diferencias de género que las cognitivas, especialmente las que se refieren a afectos negativos (Costa y otros, 1987, citados en García, 2002). Mirowsky y Ross (1996, citados en García, 2002) ofrecen una explicación a esta diferencia basándose en la mayor expresividad emocional de las mujeres, en lo que se conoce como la hipótesis de la tendencia de respuesta. Esta hipótesis viene a decir que no es que las mujeres presenten un bienestar más bajo sino que expresan más abiertamente sus emociones que los hombres, especialmente cuando éstas son negativas.

De acuerdo con García (2002), hay evidencia que muestra como otras variables demográficas, el impacto del género en el bienestar subjetivo puede ser indirecto, ejerciendo su influencia a través de otras variables mediadoras. Hickson, Housley y Boyle (1988, citados en García, 2002) examinaron la relación entre control percibido y satisfacción vital en personas mayores. Los resultados permiten afirmar que un factor central que afecta a esta variable es el grado de control que la persona percibe tener acerca de su vida. En este sentido, los autores consideran que, culturalmente, las mujeres pueden haber aprendido más actitudes de indefensión en edades más jóvenes que los hombres. Esto explicaría, en parte, las puntuaciones más bajas obtenidas por ellas en relación a sus compañeros.

Por otra parte, Cardenal y Fierro (2001, citados en García, 2002) opinan que, si bien aparecen diferencias entre hombres y mujeres en los estilos de personalidad, estas diferencias no repercuten sobre su bienestar subjetivo:

En suma, las diferencias observadas no señalan a una u otra edad, a un sexo u otro, como mejor relacionado con bienestar, adaptación o un conjunto de estilos a su vez asociados con probabilidad mayor de salud psicológica. (Cardenal y Fierro, 2001, citados en García, 2002).

Para García (2002) posiblemente las diferencias más llamativas en bienestar entre hombres y mujeres podrían ser desveladas a partir de la interacción de la variable género con otras variables. En este sentido, Shmotkin (1990, citado en García, 2002) muestra como las puntuaciones de los hombres en bienestar subjetivo son algo superiores. Aunque estas diferencias no son significativas, no obstante, se hallan efectos de interacción entre las variables género y sexo en las puntuaciones obtenidas con la Escala de Satisfacción Vital de Neugarten.

De ahí que, las mujeres más jóvenes poseen una satisfacción más alta que los hombres, mientras que en las mujeres mayores se observa el patrón contrario. Según García (2002) una explicación que se ha ofrecido es que las mujeres mayores generalmente informan de una peor salud que los hombres, lo que repercute negativamente en las puntuaciones de satisfacción (Shmotkin, 1990; Turner, 1982, citados en García, 2002). En cuanto a las más jóvenes, Shmotkin (1990, citado en García, 2002) sugiere que puede ser debido a una mejora en las condiciones sociales que está beneficiando sobre todo a las cohortes más jóvenes.

5.4.1.3. Estado civil

Expresa Miguel Ángel García (2002) que la separación de un ser querido, y en especial su pérdida, se asocia con un mayor riesgo de sufrir diversos cuadros psicopatológicos, especialmente desórdenes afectivos. Especialmente, la muerte del cónyuge supone una situación de amenaza para la seguridad y el bienestar propios (económico, afectivo, o de realización de actividades de esparcimiento). Este suceso es especialmente relevante en las personas mayores, donde las posibilidades de rehacer sus vidas se ven más limitadas.

Arens (1982-83, citado en García, 2002) comprobó los efectos indirectos de la viudez sobre el bienestar de las mujeres a través de su efecto indirecto sobre su actividad social. En un estudio similar, Atchley (1975, citado en García, 2002) había hallado que el menor bienestar subjetivo de las viudas se relacionaba con la restricción de desplazamientos e interacciones sociales debido a la reducción de los ingresos. Con relación a la viudez, parece ser que los hombres llevan peor el tránsito de verse sin sus cónyuges. Esto es al menos lo que muestra la revisión teórica y el estudio realizado por Lee, DeMaris, Bavin y Sullivan (2001, citados en García, 2002). Según estos autores, la viudez se asocia con una mayor sintomatología depresiva en los varones, frente a esto, las mujeres se suelen adaptar mejor a la nueva situación.

Para García (2002) el matrimonio tiene un efecto sobre el bienestar que no se explica por un mero factor de selección, al casarse o continuar estando casadas las personas que manifiestan ser más felices. Según él, si en lugar de estudiar el hecho objetivo de estar casado, se pasa a analizar la importancia que la satisfacción marital tiene sobre la satisfacción global con la vida, los resultados alientan a formar pareja. En este sentido, la satisfacción con el matrimonio y con la familia es uno de los predictores más importantes de

bienestar subjetivo. Así lo evidencian los resultados del estudio longitudinal de Headey, Veenhoven y Wearing (1991, citados en García, 2002), en el que de los seis dominios o áreas examinados (matrimonio, trabajo, nivel de vida, ocio, amigos y salud), sólo la satisfacción marital tenía una influencia significativa sobre la satisfacción global.

5.4.1.4. Nivel educativo

Según García (2002) los datos analizados por Campbell (1981, citado en García, 2002) entre finales de los años cincuenta y finales de la década de los setenta en Estados Unidos, sugieren que la educación presenta una asociación con el bienestar subjetivo. Sin embargo, esta relación no parece que sea relevante cuando son controlados otros factores vinculados a la variable educación como los ingresos o el estatus laboral (Palmore, 1979, Toseland y Rasch, 1979-1980, citados en García, 2002).

Para García (2002) es posible que la educación pueda ejercer otros efectos indirectos en el bienestar subjetivo por medio de su rol mediador tanto en la consecución de las metas personales como en la adaptación a los cambios vitales que acontecen. Sin embargo, al igual que en algunas de las variables anteriormente mencionadas, se pueden hallar con efectos cruzados. De esta manera, por ejemplo, aquellos individuos que poseen un mayor nivel educativo tienden a manifestar un mayor estrés cuando pierden su empleo, ya que probablemente a su también mayor nivel de expectativas. (García, 2002).

5.4.1.5. Ingresos

En el modelo de Veenhoven (1994, citado en García, 2002) sobre los determinantes de la satisfacción con la vida, uno de los cuatro factores, las “oportunidades vitales”, tiene una estrecha relación con las posibilidades

económicas del sujeto con relación a los estándares de la sociedad en la que vive. En este sentido, las correlaciones entre la satisfacción con la vida y la situación de ingresos son fuertes en los países pobres y débiles o nulas en las naciones ricas. MacFadyen y MacFadyen (1992, citados en García, 2002) (véase también MacFadyen, MacFadyen y Prince, 1996, citados en García, 2002) realizan un análisis detallado de los factores socioeconómicos que correlacionan con el bienestar psicológico, en el que se incluye variables como: ingresos anuales, satisfacción con los ingresos o fuente de éstos. La heterogeneidad y complejidad de estos factores anuncia que la relación entre ambas variables, aun siendo evidente, no es en absoluto simple. (García, 2002).

Según Diener (1994, citado en García, 2002) contribuye con cuatro posibles explicaciones de la relación entre ingresos y bienestar subjetivo:

- a) Los ingresos tendrían efectos relevantes en los niveles extremos de pobreza, alcanzando su techo una vez que las necesidades básicas están cubiertas;
- b) Los factores como el status y el poder, que covarían con los ingresos, podrían ser los responsables del efecto de éstos sobre el bienestar. Por este motivo, y teniendo en cuenta que los dos primeros no aumentan en la misma medida que el tercero, la relación entre ingresos y bienestar no es lineal;
- c) El efecto de los ingresos podría depender de la comparación social que lleva a cabo la persona;

d) Posiblemente los ingresos no sólo tengan efectos beneficiosos sino que también presenten algunos inconvenientes que interactúen con ellos y tiendan a reducir su repercusión positiva.

5.4.2. Características individuales

Según García (2002) dentro de las características individuales relacionadas con el bienestar subjetivo, la personalidad ocupa un lugar destacado. Los rasgos de personalidad que más apoyo han recibido en cuanto a su vinculación con éste son la extraversión y el neuroticismo. Fierro y Cardenal (1996, citados en García, 2002) encuentran una relación estrecha entre estas dos dimensiones de personalidad y uno de los componentes del bienestar subjetivo, la satisfacción personal. Costa y McCrae (1980, citados en García, 2002) (véase también McCrae y Costa, 1991, citados en García, 2002) consideran que la extraversión ejerce su influencia sobre el afecto positivo, mientras que el neuroticismo tiene una importante repercusión sobre el componente negativo. Esto les ha llevado a afirmar que estas dos dimensiones básicas de la personalidad conducen al afecto positivo y al negativo respectivamente, por lo que su trascendencia sobre el bienestar es evidente.

Esta relación se ha visto confirmada en numerosos estudios. Adkins, Martin y Poon (1996, citados en García, 2002) hallaron una marcada relación entre una alta extraversión y el bienestar subjetivo en personas centenarias. En el meta análisis realizado por DeNeve y Cooper (1998, citados en García, 2002), mediante una perspectiva del modelo de los cinco grandes, aparece el neuroticismo como el predictor más potente del afecto negativo ($r = .17$) y de la satisfacción vital ($r = .24$); el afecto positivo es pronosticado tanto por la dimensión extraversión ($r = .20$) como por el factor cordialidad ($r = .17$); asimismo, la extraversión ($r = .27$) y el neuroticismo ($r = -.25$) tienen la misma capacidad predictiva para la felicidad. (García, 2002).

El estudio de Emery, Huppert y Schein (1996, citados en García, 2002) también apunta en esta misma dirección: el neuroticismo muestra una gran capacidad predictiva para el bienestar subjetivo, aun en un intervalo de siete años. La aplicación de modelos estructurales ofrece unos patrones de relación entre estas variables que coinciden con los anteriores resultados (Lu y Shih, 1997, citados en García, 2002). Por todo ello, la afirmación de Eysenck y Eysenck (1985, citados en García, 2002) sobre que la felicidad es una cosa llamada extraversión estable no es una simple definición que carezca de sustento empírico.

De acuerdo a García (2002), la relación entre personalidad y bienestar subjetivo no se reduce a estos dos rasgos de personalidad. Otra variable intensamente relacionada con aquél es la autoestima. Muchos estudios han hallado esta vinculación (DeNeve y Cooper, 1998; Diener, 1998; Marks y MacDermid, 1996; Reid y Ziegler, 1980, citados en García, 2002). En este sentido, es un hecho manifiesto que la autoestima decae cuando se atraviesan períodos vitales desafortunados. Asimismo, el efecto de la autoestima está matizado por la cultura, siendo menor en las sociedades individualistas, como pone de manifiesto el estudio transcultural de Diener y Diener (1995, citados en García, 2002).

No es de extrañar que en este tipo de culturas, los sentimientos positivos acerca de uno, en este caso la autoestima, correlacionen más altamente con la felicidad que en las sociedades en las que prima lo colectivo, donde esta distinción no es tan relevante para el sujeto. Esta diferencia cultural se ha puesto de manifiesto en el seno de la sociedad americana entre sus propios miembros. Aparecen diferencias en la relación entre orientación individual/personal (*idiocentrism*) -o colectiva (*halocentrism*) y bienestar subjetivo entre los americanos de origen europeo o africano. En los primeros, la orientación centrada en el sujeto se correlaciona más negativamente con el bienestar subjetivo que en los segundos (Kernahan, Bettencourt y Dorr, 2000,

citados en García, 2002). Cameron (1999, citado en García, 2002) ha destacado dos rutas en la relación entre identidad social y bienestar subjetivo en estudiantes universitarios. Una de estas vías teóricas se vería mediada por la autoestima del sujeto, mientras que la otra estaría afectada por la percepción de eficacia por la pertenencia al grupo con el que el sujeto se identifica. (García, 2002).

Por otro lado, La percepción de control, así como una variable en estrecha relación, como es la internalidad, entendida –según García (2002)– como tendencia a atribuir resultados a uno mismo más que a causas externas, se relacionan con el bienestar subjetivo (Cooper, Okamura y McNeil, 1995; Erez, Johnson y Judge, 1995, citados en García, 2002). No obstante, al igual que ocurría con la autoestima, la relación entre ambas variables depende del contexto. En este sentido, Erez y otros (1995, citados en García, 2002), han demostrado que unas expectativas de control excesivamente altas pueden repercutir de manera negativa sobre el bienestar subjetivo a través de la autodecepción cuando no se consiguen alcanzar los resultados esperados.

Esto mismo, aplicado a contextos residenciales, lo encontramos entre las personas mayores, en las que la presencia de una internalidad demasiado elevada puede perjudicar su adaptación a ambientes con una alta restricción comportamental. No obstante, a excepción de estas circunstancias particulares, la mayor parte de los autores defienden una mediación positiva entre estas variables, y otras relacionadas, como la autoeficacia y el bienestar subjetivo. Así, por ejemplo, Houston, McKee y Wilson (2000, citados en García, 2002), con base en teorías cognitivas sobre la depresión, llevaron a cabo una intervención con personas mayores que vivían solas, orientada a incrementar su percepción de eficacia así como a cambiar sus estilos atribucionales, tras la que observaron un incremento significativo en su bienestar subjetivo. (García, 2002).

5.4.3. Variables comportamentales

Se ha podido comprobar que la participación social y los contactos sociales, que de diversas actividades se derivan, presentan correlaciones positivas con medidas de bienestar personal, como lo confirman diversos estudios (Bowling , 1988-1989; Haditono, 1986; Olsen, 1980, citados en García, 2002).

Esta conclusión es reafirmada por el meta-análisis realizado por Okun, Stock, Haring y Witter (1984, citados en García, 2002). Sus resultados indican que la actividad social se relaciona significativamente con los indicadores de bienestar subjetivo, incrementándose el porcentaje de varianza explicada por esta variable cuando se controlan otras covariables. Este porcentaje se sitúa entre el 1 y el 9%. Otros estudios han encontrado que es la cualidad (por ejemplo, la intimidad o el espíritu de compañerismo en el que se realiza) más que la frecuencia de la actividad social lo que se relaciona con el bienestar subjetivo. (García, 2002).

Algunos de los resultados contradictorios obtenidos entre los aspectos cuantitativos y cualitativos de las interacciones se atribuyen al empleo de diferentes metodologías de estudio. En este sentido, se han utilizado fundamentalmente medidas de ítem único en los estudios que apoyan los aspectos cuantitativos de la actividad social, mientras que aquellos otros que analizan los aspectos cualitativos han utilizado medidas multi-ítem (Longino y Kart, 1982; McNeil, Stones y Kozma, 1986, citados en García, 2002). El tipo y la calidad del contacto social varían de unos estudios a otros, pero estas diferencias no han sido analizadas metódicamente. Así, se han medido de manera diversa el número de amigos íntimos o confidentes, la cantidad de contacto social, o si el contacto social es elegido libremente. En definitiva, el contacto social se ha asociado con el bienestar subjetivo pero los parámetros que afectan a esta relación necesitan ser estudiados más sistemáticamente. (García, 2002).

5.5. Modelos explicativos del bienestar subjetivo.

Miguel Ángel García (2002) plantea que uno de los problemas fundamentales con los que se encuentra la investigación en bienestar subjetivo es la incertidumbre acerca de qué variables son las que lo condicionan o favorecen y cuáles son consecuencias del mismo. Así, algunas de las variables contempladas en este trabajo, podrían considerarse como factores determinantes del mismo, otras, por otra parte, correlatos provenientes de aquél, mientras que otro grupo admitiría ambas consideraciones. Con la pretensión de avanzar algo en la comprensión de sus causas, Wilson (1967, citado en García, 2002) propuso dos postulados explicativos:

- 1) La pronta satisfacción de las necesidades causa la felicidad, mientras que su persistente insatisfacción provoca infelicidad;
- 2) El grado de realización necesario para producir satisfacción depende del nivel de adaptación o de las aspiraciones, que se ve influido por la experiencia pasada, las comparaciones con los demás, los valores personales y otros factores.

Estos dos postulados se identifican con sendas perspectivas, teorías o modelos explicativos en el área del bienestar subjetivo. El primero de ellos, se corresponde con las teorías denominadas de abajo-arriba (*bottom-up*), centradas en identificar qué necesidades o factores externos al sujeto afectan a su bienestar. El segundo, en cambio, se relaciona con la perspectiva teórica arriba-abajo (*top-down*), interesada por descubrir los factores internos que determinan cómo la persona percibe sus circunstancias vitales, independientemente de cómo sean éstas objetivamente, y de qué modo dichos factores afectan a los juicios o valoraciones que lleva a cabo sobre su felicidad o bienestar personales. (García, 2002).

De acuerdo con García (2002) las investigaciones iniciales estuvieron guiadas por la primera de estas perspectivas. Sin embargo, debido a las reiteradas evidencias empíricas que indicaban la escasa varianza explicada por las variables objetivas y factores demográficos expuestos, muchos investigadores decidieron adentrarse en la segunda de estas sendas, identificando las variables internas que llevan a las personas a experimentar bienestar o a considerarse a sí mismas felices.

Dentro del modelo abajo-arriba se encuentran las denominadas teorías finalistas o de “punto final”, que defienden la idea de que el bienestar se logra cuando una necesidad es alcanzada. Las teorías de los humanistas Maslow y Murray (citados en García, 2002), con sus jerarquías de necesidades se encuadran en esta perspectiva. Ambas clasificaciones tratan de ordenar qué aspectos carenciales, presentes en cada uno de nosotros, deben ser satisfechos para alcanzar el bienestar o, cuando menos, no experimentar malestar por su falta. Más recientemente, se han propuesto modelos más elaborados como el de Autoconcordancia (Sheldon y Elliot, 1999, citados en García, 2002), en el que estas necesidades no se consideran tan universales sino mediadas por los intereses personales de cada uno.

García (2002) expresa que con una intención más unificadora, se ha propuesto un cierto número de necesidades psicológicas universales. Diener (1984, citado en García, 2002) destaca las relativas a la autoeficacia y a la aprobación, tanto propia como por parte de los demás. Diversos estudios confirman la trascendencia de ambos aspectos. Reich y Zautra (1981, citados en García, 2002) afirman que la causa personal o la autoeficacia está presente en el afecto positivo. Con relación a la aprobación, son numerosas las pruebas empíricas que demuestran la importancia tanto del autoconcepto como del apoyo por parte de los demás (Kahn, Zimmerman, Csikszentmihalyi y Getzels,

1985; Meddin, 1986; Mikulincer y Peer 1991; Stutsman, Okun, y Stock, 1984, citados en García, 2002).

Diener y Diener (1995, citados en García, 2002) comprobaron en una muestra integrada por sujetos de diferentes países que la correlación entre autoestima y satisfacción se elevaba a .47 en la muestra total. Ryan y Solky (1996) sugieren que el apoyo social satisface necesidades básicas relativas a la percepción de autonomía y competencia, incrementando la sensación de auto-aceptación y auto-regulación a través de los sentimientos de aceptación y vinculación con el grupo.

En las teorías finalistas se diferencia entre “necesidades” que la persona pretende satisfacer, ya sean éstas innatas o adquiridas, y “objetivos” o “metas” que la persona se propone conscientemente y trata de alcanzar. Ejemplo de esta diferenciación es el *Modelo de Autoconcordancia* (Sheldon y Elliot, 1999, citados en García, 2002), en el que la persona se orienta a unas metas personales determinadas. El individuo busca intencionadamente estas metas y la felicidad se obtiene cuando se logran. Pero, el ser humano, en su *dia-stasis* personal, en ese equilibrio dinámico en qué consiste la vida, ha de cambiar frecuentemente sus metas u objetivos una vez que los ha conseguido para, inmediatamente, proponerse otros que le proporcionen la motivación suficiente para ilusionarse y afanarse en su quehacer cotidiano. En este sentido, teorías actuales sostienen que el proceso orientado a la consecución de una meta puede ser más importante para el bienestar subjetivo que el propio objetivo o estado final alcanzado (Carver, Lawrence y Scheier, 1996; Kasser y Ryan, 1996; Csikszentmihalyi, 1990, citados en García, 2002).

Según García (2002) una cuestión que surge tras esto es si la consecución de una meta conduce a cambios del estado de ánimo a corto plazo más que a un bienestar personal a largo plazo. En este sentido, Palys y

Little (1983, citados en García, 2002) consideran que la felicidad proviene de la continua satisfacción del plan de vida de cada uno, integrado por una serie de proyectos a corto, medio o largo plazo. Estos autores consideran que las personas más satisfechas con sus vidas son aquellas que tienen unos proyectos o metas más fácilmente alcanzables a corto o medio plazo, y que les permiten obtener unas gratificaciones más inmediatas. (García, 2002).

Como puede observarse, a medida que se pasa de la pura satisfacción de necesidades, ya sean éstas físicas o psíquicas, al planteamiento consciente, decisión y orientación de recursos personales para la consecución de unos objetivos o metas individuales, el planteamiento abajo-arriba (*bottom-up*) en la explicación del bienestar va progresivamente dejando paso a una perspectiva más de arriba-abajo (*top-down*), en la cual los factores internos o personales cobran más importancia que las variables externas. Una de las “prescripciones” ofrecidas por Wilson para conseguir la felicidad era tener unas “aspiraciones modestas”. (García, 2002).

Por otra parte, las teorías contemporáneas sugieren que la discrepancia entre las aspiraciones de uno y los logros actuales están estrechamente relacionados con el bienestar subjetivo (Markus y Nurius, 1986; Michalos, 1985, citados en García, 2002). Existe la idea general de que unas aspiraciones altas conducirán a la infelicidad porque la persona puede desanimarse cuando percibe una gran distancia entre el lugar en el que se encuentra realmente y aquel en el que le gustaría estar.

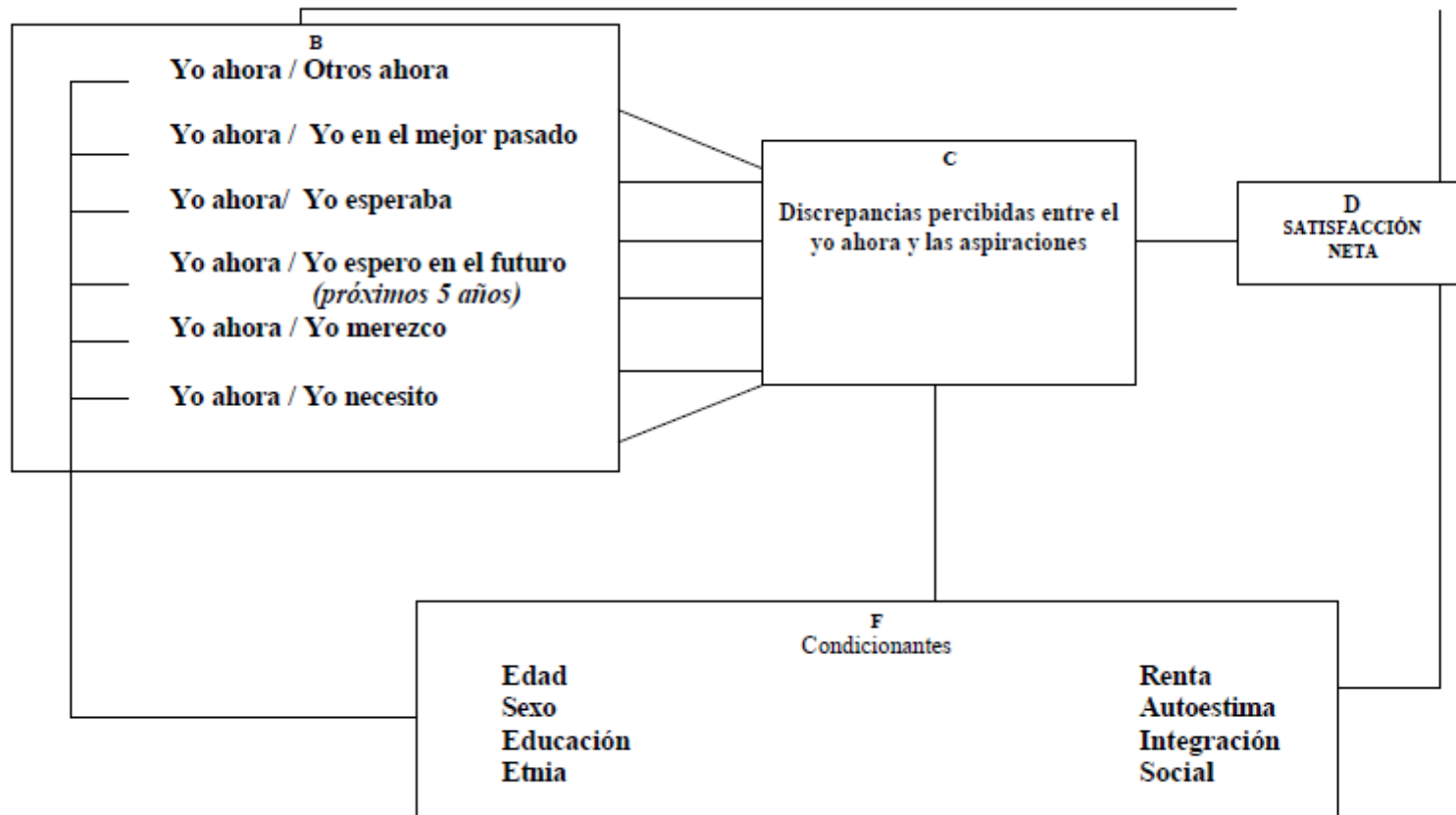
Sin embargo, unas metas demasiado bajas pueden reducir el bienestar subjetivo en la misma medida que unas aspiraciones excesivamente altas; pues así como las primeras es probable que conduzcan más fácilmente a sentimientos de aburrimiento (Csikszentmihalyi, 1990, citado en García 2002),

las otras desembocan en un incremento de la ansiedad (Emmons, 1992, citado en García 2002).

La filosofía estoica clásica aconseja bajar las expectativas en aras de acortar la discrepancia entre aspiraciones y logros, estrategia que, en mayor o menor medida, es utilizada por todos nosotros (Michalos 1988, citado en García 2002). Sin embargo, Sacco (1985, citado en García 2002) descubrió que las puntuaciones en el Inventario de Depresión de Beck correlacionaban negativamente con las expectativas. Estos resultados sugieren que se debe poner ciertos límites a la estrategia general de rebajar sistemáticamente las expectativas o aspiraciones como medio para incrementar el bienestar personal.

Michalos, – según García (2002) – en un intento de dar respuesta a la pregunta fundamental de: ¿qué es lo que hace a las personas sentirse felices o satisfechas?, ha propuesto su *Teoría de las Discrepancias Múltiples* (TDM) (Michalos, 1985, citado en García 2002), que representa uno de los modelos arriba-abajo más empleado en la explicación de las fuentes del bienestar subjetivo (Ver Gráfico 3).

Gráfico 3. Teoría de las discrepancias múltiples en el juicio subjetivo sobre la satisfacción vital. 1



Fuente: García, 2002.

Según García (2002) el planteamiento fundamental de esta teoría señala que el bienestar subjetivo expresado por el individuo es una función lineal positiva de las discrepancias percibidas entre lo que uno tiene ahora y lo que: tienen los demás, esperaba tener ahora o en el futuro, necesita o cree merecer. Factores como la edad, el sexo, el nivel educativo y de ingresos o el apoyo social, entre otros, afectan directa e indirectamente a estas discrepancias percibidas y, por tanto, también al bienestar subjetivo experimentado.

Son claramente apreciables las influencias de la *Teoría de la Disonancia Cognitiva* de Festinger (1957, citado en García, 2002). Este autor, en su modelo sobre la reelaboración de informaciones relevantes, combina varios tipos de discrepancias, con una tendencia a resaltar el déficit entre el estado esperado y el real. De igual forma, los teóricos del nivel de adaptación, como Brickman y Campbell (1971, citados en García, 2002), han resaltado la probable influencia en la insatisfacción e infelicidad percibidas de las expectativas que emergen y que no son alcanzadas.

La adaptación a los acontecimientos significa que cuando éstos ocurren por primera vez pueden producir bienestar o malestar, felicidad o tristeza; no obstante, con el tiempo, los acontecimientos pierden su poder de evocar afecto, siendo éste sensible únicamente a los cambios. Este hecho se resume muy gráficamente en el subtítulo del artículo de Solomon (1980, citado en García, 2002), donde explica su teoría del proceso contrario: Los costos del placer y los beneficios del dolor. Analizando los substratos teóricos de este modelo explicativo, el propio autor se remonta hasta la época griega, con filósofos como el estoico Zenón de Citio (s. III a.n.e.) o Aristóteles (s. IV a.n.e.), el cual introduce en su *Política* la teoría del grupo de referencia.

Este grupo de referencia es lo que se conoce hoy en día como el fenómeno de la comparación social, que Wood (1996, citado en García, 2002) define como el proceso de

pensamiento sobre la información referente a una o más personas con relación a uno mismo. Este proceso incluye, a su vez, tres subprocesos: adquisición de la información social, procesamiento o elaboración de la información referente a los “otros significativos” y reacción por parte de la persona tras compararse con los demás. La información puede provenir de personas cercanas, de otras de las que tiene referencias o, simplemente, de la imaginación del propio sujeto. (García, 2002).

Según García (2002) en el fondo, la idea que subyace bajo este mecanismo es que uno debería de ser feliz si cree que los demás están peor, e infeliz si percibe que los otros están mejor. En este sentido, Wills (1981, citado en García, 2002) ofrece apoyos a lo que se conoce como “la teoría de la comparación hacia abajo”, que, entre otras cosas, viene a decir que las personas eligen para compararse a los individuos que están relativamente peor que ellas, lo que les permite, a cambio, parecer y sentirse mejor.

En otras ocasiones, ante la posibilidad de una comparación desfavorable, muchas personas la evitan o eligen, en términos aristotélicos, otro “grupo de referencia”. Así, por ejemplo, se ha comprobado que los pacientes de cáncer mejoran su satisfacción vital comparándose con otros pacientes y no con personas sanas (Haes, Pennik y Welvaart, 1987, citados en García, 2002). De igual manera, los sujetos con baja autoestima tienden a tener expectativas más bajas de rendimiento, por lo que evitan situaciones competitivas en las que tengan que compararse con otros (Michalos, 1985, citado en García, 2002).

Lo anterior manifiesta el destacado rol que poseen los componentes cognitivos y comportamentales en la búsqueda, consecución y valoración de la felicidad o bienestar subjetivo, destacando precisamente este carácter. En este sentido, –según García (2002)– lo subjetivo no se opone a lo objetivo sino que lo complementa. Así, en palabras de Ortega y Gasset, lo subjetivo no es lo contrario de la realidad objetiva, más bien es la “realidad” propia del individuo, la que tiene de guía y le sirve de referente. El bienestar

puede lograrse, por consiguiente, por medio de procesos tan internos o dependientes de la persona como pueden ser: el cambio de sus aspiraciones, la percepción que tiene de sí misma y de su entorno, la acción sobre ella misma o la modificación de sus circunstancias vitales. (García, 2002).

Este mismo predominio de los factores internos en el acercamiento arriba-abajo surge en los modelos que destacan la influencia de las disposiciones de personalidad sobre el bienestar subjetivo. Como antes se exponían, son numerosos los estudios que han mostrado la relación de diversas variables de personalidad con éste. Expresa García (2002) que Demócrito afirmaba que la felicidad, más que de la suerte o cualquier acontecimiento externo, dependía del temperamento de cada persona y de su forma de reaccionar ante su realidad.

Con esta afirmación, este filósofo se adelanta a la que será en la actualidad una de las líneas más prometedora en el estudio del bienestar subjetivo, la interacción persona-situación. Se requiere un mayor conocimiento acerca de cómo las cogniciones y las características personales del sujeto intervienen, conjuntamente con los acontecimientos que tienen lugar en su vida y su propio comportamiento, en orden a comprender mejor la felicidad, que hasta hace poco la ciencia había permanecido al costado de estudiarla científicamente y dejado en los manuales de autoayuda alrededor del objetivo más perseguido por la humanidad: el de ser feliz.

5.6. El Bienestar Subjetivo y la Actividad Física

Algunas de los estudios que relacionan la actividad física con el bienestar subjetivo se mencionan a continuación:

- Folkins, C. H., & Sime, W. E. (1981). Physical Fitness Training And Mental Health. *American Psychologist* , 36 (4), 373-389.

Esta revisión destaca la teoría y la investigación que han Intentado relacionar el entrenamiento físico con las mejoras en las variables psicológicas, entre las poblaciones normales así como algunas poblaciones clínicas. Teórica especulaciones en este ámbito son criticadas, y la investigación los diseños son evaluados como experimentales o cuasi experimentales y por lo tanto interpretables, o preexperimental y por lo tanto en gran medida no interpretable.

La investigación sugiere que el entrenamiento físico lleva a mejor estado de ánimo, autoconcepto y comportamiento en el trabajo, la evidencia es menos clara en cuanto a sus efectos sobre el funcionamiento cognitivo, aunque parece reforzar cognitiva el rendimiento durante y después del esfuerzo físico. Salvo para el auto-concepto, rasgos de personalidad no se ven afectados por mejoras en la aptitud física. Con retraso mental "Los niños demuestran la mejora psicológica siguientes entrenamiento físico, pero la conclusión no puede se ha llegado sobre los efectos de aptitud física de formación con otros síndromes clínicos. Directrices para la mejora de los diseños de la investigación futura.

- Sener, A., Terzioglu, R. G., & Karabulut, E. (2007). Life satisfaction and leisure activities during men's retirement: A Turkish sample. *Aging & Mental Health* , 11 (1), 30–36.

Este estudio fue planeado y llevado a cabo como un estudio piloto para determinar la satisfacción con la vida de los hombres de las Instituciones de Seguridad Social en Turquía (n = 231). El Índice de Satisfacción Vital fue utilizado como la medida. Entre este grupo de hombres jubilados, las actividades de ocio más populares fueron audio-visual y la lectura. El predictor más fuerte de satisfacción con la vida fue la frecuencia de la participación en actividades de ocio, seguido por el nivel de satisfacción con la salud, ingresos, y la planificación de actividades de ocio.

- Salovey, P., Rothman, A. J., Detweiler, J. B., & Steward, W. T. (2000). Emotional States and Physical Health. *American Psychologist* , 55 (1), 110-121.

Esta investigación hace referencia a estados emocionales positivos que pueden promover la percepción sana, creencias, y el bienestar subjetivo físico se explora el potencial mecanismo de vinculación de sensaciones agradables y buena salud, los autores consideran varias líneas de investigación, incluyendo:

- (a) efectos directos del efecto positivo sobre la fisiología, especialmente la sistema inmunológico,
- (b) el valor de la información emocional experiencias,
- (c) los recursos psicológicos generados por estados positivos sentimiento,
- (d) la forma en que el estado de ánimo puede motivar a los comportamientos relativos a la salud, y
- (e) la obtención de apoyo social. Como era de esperar por el médico griego Hipócrates, las emociones positivas y los resultados saludables puede vincularse a través de múltiples vías.

5.7. Escalas utilizadas para medir los niveles de Bienestar subjetivo

5.7.1. Escala de Satisfacción con la Vida.

La escala tiene por objetivo evaluar los aspectos cognitivos del bienestar. El alfa de Cronbach para la muestra total del presente estudio fue de 0,756. Se usó la versión en castellano de la SWLS de Diener, Emmons, Larsen, & Griffin (1985) escala que según Pavot, Diener, Colvin, & Sandvik, (1991) se puede utilizar con jóvenes y adultos. La escala está compuesta por cinco preguntas del tipo: “Hasta ahora, he conseguido las cosas que para mí son importantes en la vida”. Las posibilidades de respuesta van de 1 a 7, donde 1 es completamente en desacuerdo y 7 es completamente de acuerdo.

El tiempo de aplicación de esta prueba son 2 minutos. Para obtener la puntuación total de la escala de Diener debe sumarse la puntuación de cada una de las cinco preguntas. Por tanto, una persona que haya respondido “totalmente de acuerdo” en las cinco preguntas, tendrá una puntuación global de 35 puntos. Por el contrario, una persona que haya respondido “totalmente en desacuerdo” en las cinco preguntas, tendrá una puntuación global de 5 puntos.

5.7.1.1. Comprensión de los resultados obtenidos en la Escala de Satisfacción con la Vida (Pavot & Diener, 2008).

(Nota: Si dividimos por el número de preguntas, en lugar de utilizar la suma de puntuación total, a continuación, los puntos de corte por debajo de su lugar debe ser:

6-7

5-6

4-5

3-4

2-3

1-2

30-35 Altamente satisfecho

La gente que puntúa en este rango está encantada con su vida y siente que las cosas les van muy bien. Su vida no es perfecta, pero siente que está sacando a la vida todo el jugo que puede dar. Además, sólo porque esté satisfecho no significa que sea complaciente. De hecho, el crecimiento y los retos que hay ahora en su vida podrían estar alimentando su satisfacción. Para la mayoría de la gente de este rango la vida es estupenda, y los diferentes ámbitos de la vida van bien - trabajo o estudios, familia, amigos, ocio, y desarrollo personal. (Pavot & Diener, 2008).

25-29 Satisfecho

Las personas que puntúan en este rango están a gusto con sus vidas y creen que las cosas les van bien. Naturalmente sus vidas no son perfectas, pero sienten que la mayoría de las cosas de la vida son en general buenas. Además, el hecho de que esté satisfecho no significa que sea necesariamente complaciente. Es probable que el crecimiento y los retos estén presentes en su vida y quizá por eso está satisfecho/a. Para la mayoría de la gente de este rango la vida es agradable, y los diferentes ámbitos de la vida van razonablemente bien - trabajo o estudios, familia, amigos, ocio, y desarrollo personal. (Pavot & Diener, 2008).

20-24 Ligeramente satisfecho

Las personas que puntúan en este rango tienen una puntuación intermedia. La media de la satisfacción vital en los países desarrollados está en este rango -la mayoría

de las gente está en general satisfecha, pero tienen algunas áreas vitales en las que desearían una mejora. Algunas personas puntúan en este rango porque están en general satisfechos con la mayoría de las áreas de su vida pero sienten que necesitan mejorar en cada una de ellas. Otras personas puntúan en este rango porque aún estando muy satisfechos con la mayoría de las áreas, tienen una o dos en las cuales les gustaría mejorar de forma considerable. En general, la gente que puntúa en este rango presentan áreas que necesitan de un mayor desarrollo, y les gustaría dar un paso más realizando algún cambio vital. (Pavot & Diener, 2008).

15-19 Ligeramente por debajo de la media en satisfacción vital

Las personas que puntúan en este rango normalmente tienen problemas que son pequeños pero significativos en varias áreas de sus vidas, o tienen un problema importante en una de las áreas. Si usted ha bajado a este nivel de forma temporal desde niveles más altos de satisfacción a causa de algún suceso reciente, es probable que las cosas mejoren y que la satisfacción vuelva al estado previo. Por otra parte, si usted está de forma continua insatisfecho con muchas áreas de su vida, podrían ser necesarios algunos cambios para conseguir una mayor satisfacción. Es decir, mientras que una insatisfacción temporal es común y normal, un nivel continuo de insatisfacción en diversas áreas vitales puede significar la necesidad de una reflexión. Algunas personas pueden sentirse motivadas gracias a un nivel pequeño de insatisfacción, pero a menudo la insatisfacción en muchas áreas puede actuar como una distracción, además de ser desagradable. (Pavot & Diener, 2008).

10-14 Insatisfecho

Las personas que puntúan en este rango están en gran medida insatisfechas con sus vidas. Las personas de este rango pueden sentir que una buena parte de sus áreas vitales no van bien, o bien, que una o dos áreas van muy mal. Si la insatisfacción vital es

una respuesta a un suceso reciente como un divorcio o una viudedad, o un problema significativo en el trabajo, usted probablemente volverá a sus niveles iniciales de satisfacción. Sin embargo, si los bajos niveles de insatisfacción que siente están ahí desde hace tiempo podría significar que necesita algunos cambios-tanto en actitudes como en patrones de pensamiento, y probablemente también en actividades vitales. Además, una persona con un bajo nivel de satisfacción en ocasiones no funciona bien porque la infelicidad funciona como un distractor. Hablar con un amigo, un consejero, u otro especialista le pueden ayudar a caminar en la dirección correcta, aunque en todo caso conseguir cambios positivos dependerá de usted. (Pavot & Diener, 2008).

5-9 Muy Insatisfecho

Las personas que puntúan dentro de este rango se sienten normalmente extremadamente infelices con su vida actual. En algunos casos, esto es una reacción a algún suceso reciente negativo como la muerte de un ser querido o el desempleo. La insatisfacción puede ser también una respuesta a un problema continuado como un alcoholismo o una adicción. Sin embargo, la insatisfacción en este rango es a menudo debida a un mal funcionamiento en muchas áreas de su vida. Cualesquiera que sean las razones para su bajo nivel de satisfacción, es posible que se pueda beneficiar de la ayuda de otras personas -amigos, familiares, consejeros o psicólogos. Si la insatisfacción persiste, usted necesitará cambiar, y generalmente otras personas le pueden ayudar. Hable con su médico o contacte con algún psicólogo. (Pavot & Diener, 2008).

Estadísticos descriptivos de los ítems de la versión en castellano de la Escala de Bienestar Subjetivo (SWLS), (Diener, 1985, citado en Atienza y cols., 2000).

TABLA 2

Items	<i>M</i>	<i>DT</i>
1	3.83	.96
2	3.81	.97
3	4.06	.94
4	3.51	1.23
5	4.03	.80

5.7.1.2. Dominios Específicos de Satisfacción.

En el estudio realizado por la Universidad de los Andes, se preguntó por la satisfacción con catorce dominios: salud, transporte, finanzas, vivienda, amigos, familia, libertad, recreación, situación del país, futuro, relaciones afectivas, desempeño en el trabajo ó estudio, seguridad personal, seguridad de la familia, facultad o departamento en el que se trabajaba o estudiaba. La escala de respuesta iba de 1 = extremadamente insatisfecho a 7 = extremadamente satisfecho. (Gómez, 2007). El tiempo de aplicación de esta prueba es de dos minutos.

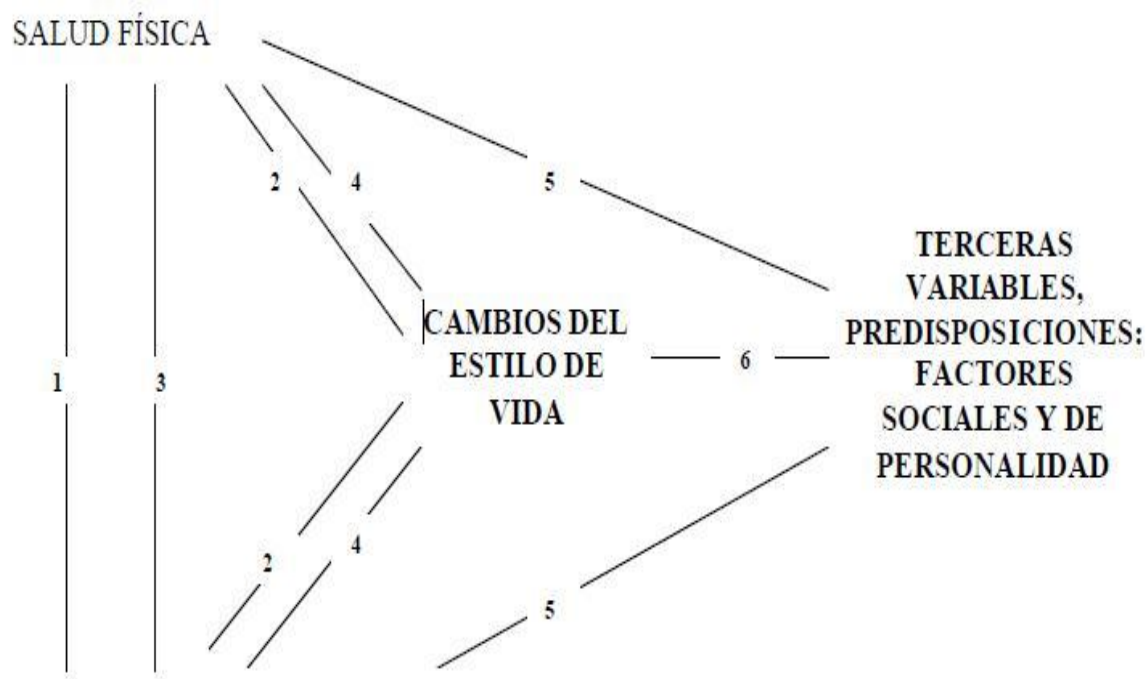
La salud

Según García (2002), son muchos los trabajos que asocian bienestar subjetivo y salud (Campbell, Converse y Rodgers, 1976; Caspersen, Powell y Merritt, 1994, citados en García, 2002). Uno de los trabajos iniciales (Campbell y otros, 1976, citados en García,

2002), muestra unos resultados contradictorios. Estos autores descubrieron que, aunque la salud era valorada por las personas como el factor más importante para la felicidad, la satisfacción con aquella era, sin embargo, el octavo predictor en importancia con relación a la satisfacción con la vida. En el estudio de Mancini y Orthner (1980, citados en García, 2002), el control de otras variables junto con la salud, como es la realización de actividades lúdicas, permitió concluir que es la influencia de la salud sobre la posibilidad de llevar a cabo este tipo de actividades lo que determina la relevancia de la salud en el bienestar subjetivo de los individuos analizados. Por otra parte, Zautra y Hempel (1984, citados en García, 2002), establecen seis posibles vías en la relación de salud y bienestar subjetivo, ocupando un destacado lugar los cambios en el estilo de vida de la persona. (Ver Gráfico 3). (García, 2002).

Gráfico 4. Seis posibles vías que conectan salud y bienestar subjetivo.

(Nota: Las flechas indican la dirección de la relación, y los números las variables que forman parte de la misma vía).



Parece ser – según García (2002) – que la salud subjetiva presenta una importante relación con el bienestar personal, que supera considerablemente a la que aparece con la salud objetiva. Algunos autores han encontrado que la relación entre ambas variables experimenta modificaciones conforme avanza la edad, alterándose los factores que la median e incrementándose el peso de aquellos que están más vinculados a las características personales del individuo como, por ejemplo, el valor o importancia que le otorga a su salud (Harris, Pedersen, Stacey y McClearn, 1992; Struthers, Chipperfield y Perry, 1993, citados en García, 2002).

5.7.1.3. Escala de felicidad: Life as a Whole Index (Andrews & Withey, 1976).

La escala contempla una pregunta que da la posibilidad de evaluar de cero a diez. La pregunta es: *con relación a su vida en general, ¿qué tan feliz se siente usted?* con posibilidades de respuesta entre 1 “terriblemente infeliz”, 2 “En general, insatisfecho”, 3 “Casi igual de satisfecho que de insatisfecho”, 4 “En general, satisfecho”, 5 “Contento”, 6 “Contentísimo”, 7 “nunca he pensado en esto” y 8 “No me interesa”. El tiempo de aplicación de esta prueba es de 20 segundos.

La confiabilidad de dos mediciones realizadas con este instrumento en un intervalo de 15 minutos fue de 0.67; la confiabilidad test-retest en una muestra en la Universidad de Melbourne a empleados no académicos (n=45) fue de 0.51; Headey y colaboradores (1984) reportan validez convergente en un estudio con 23 sujetos entrevistados con el formato convencional y una entrevista a profundidad; el coeficiente de las medianas de los acuerdos para dos codificadores independientes fue de 0.55 y 0.64 (Palomar, 1995, citado en Arita, 2005).

5.8. Consideraciones Éticas

Dentro de las consideraciones éticas del estudio descriptivo se encuentran:

- **Secreto Profesional:** la investigación garantiza el anonimato de los participantes debido a la importancia y respeto a la dignidad y valor del individuo, además el respeto por el derecho a la privacidad. Las entidades ejecutoras se comprometen a no informar en sus publicaciones ni informes ninguno de los nombres de los participantes ni otra información que permitiese su identificación.
- **Derecho a la no-participación:** los participantes y/o sus representantes legales, al estar informados de la investigación y el procedimiento, tienen plena libertad para abstenerse de responder total o parcialmente las preguntas que le sean formuladas y a prescindir de su colaboración cuando a bien lo consideren.
- **Divulgación:** los resultados del estudio descriptivo podrán ser socializados en diferentes escenarios, al igual que presentados por escrito en diferentes medios de divulgación abierta, con el objetivo de que sean conocidos por la comunidad y demás personas y entidades interesadas; no obstante, en estos procesos de divulgación el secreto profesional se mantendrá sin que se pudiera dar lugar al reconocimiento de la identidad de los participantes.
- **Derecho a la información:** los participantes y/o sus representantes legales podrán solicitar la información que consideren necesaria con relación a los propósitos, procedimientos, instrumentos de recopilación de datos y la proyección y/o socialización del estudio descriptivo, cuando lo estimen conveniente. La información nueva y pertinente producida en el curso de la investigación debe darse a conocer a los sujetos inscritos.

- **El bienestar del sujeto:** debe vigilarse cuidadosamente a lo largo de su participación y, si es necesario, debe recibir las atenciones necesarias, incluyendo un posible retiro de la investigación.

De igual forma, al firmar el consentimiento informado los participantes certifican que poseen las suficientes facultades mentales para haber comprendido la información que se le ha suministrado/a sobre la investigación y para tomar la decisión de participar o no en ella. Asimismo, También manifiesto/a que se le ha dado la oportunidad de expresar cualquier duda o de formular preguntas acerca del estudio, sus objetivos y procedimientos.

En todo momento, se le ha recordado el derecho a aceptar o rehusar su participación en esta investigación. De igual forma, Declaro/a, que no ha recibido presión de ninguna clase para tomar la decisión, ni ha sido sometido a engaño.

6. METODOLOGÍA.

6.1. Tipo de estudio

El diseño de esta investigación es de carácter cuantitativo, que es un tipo de investigación que utiliza métodos totalmente estructurados o formales, con alcance descriptivo, ya que se pretende realizar una recolección de datos. Los estudios descriptivos, buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro proceso que se someta a su análisis. En otras palabras, mide, evalúan o recolectan datos sobre diversas variables, aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar.

6.2. Prueba piloto

6.2.1 Población

En un principio, el objetivo general de este trabajo era evaluar los niveles de bienestar subjetivo o felicidad de toda el universo de los afiliados al programa para la salud psicofísica PROSA, por esta razón llevo a cabo una prueba piloto, con el fin de revisar los métodos y la logística de recopilación los datos antes de realizar el trabajo de campo.

Se evaluaron 25 usuarios afiliados del servicio del programa para la salud psicofísica (PROSA) del Departamento de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad de la Universidad de Antioquia. Los participantes fueron elegidos a través de un muestreo aleatorio simple, de una base de datos que fue suministrada por el Coordinador del Programa PROSA. La distribución demográfica fue: 18 mujeres, que constituyeron el 72% de la muestra y 7 hombres que correspondieron al 28% con una edad promedio de 46,4 años. En la selección de la muestra se tuvo presente el criterio de inclusión de que los participantes tuvieran un vínculo vigente con la Universidad de

Antioquia; y el criterio de exclusión las personas invitadas al programa para la salud psicofísica PROSA.

Procedimiento: Se contactaron a los participantes inscritos en el programa PROSA, a través de vía telefónica, luego de tener acceso a la base de datos de todos los afiliados.

6.2.2. Plan de recolección de datos de la prueba piloto

Durante una semana, se les auto aplicación del cuestionario a cada uno de los participantes en su lugar de trabajo. En un primer momento, se les suministró el consentimiento informado, el cual expresaba la absoluta confidencialidad y manejo de los datos, asimismo, que tenían el derecho de abstenerse a responder a cualquiera de las preguntas planteadas. El cuestionario que se utilizó en la prueba piloto constaba de:

- Presentación del proyecto y de los objetivos, justificación y metodología de la investigación.
- Descripción de la participación.
- Exposición de las consideraciones éticas
- Solicitud de consentimiento informado.

6.2.3. Utilidad de la Prueba Piloto

La prueba piloto fue de gran utilidad para identificar posibles problemas a la hora de realizar la aplicación del cuestionario, por ejemplo, se identificó que el consentimiento informado era demasiado extenso, el cual absorbía el doble de tiempo para diligenciar el cuestionario completo. También, se identificó que era necesario incluir una pregunta acerca de cuántas sesiones de actividad física realizaba a la semana.

6.3. Muestra a conveniencia

6.3.1. Población

En el momento de recolección de la información del todo el universo se presentaron dificultades para cumplir con el objetivo propuesto, debido a que muchos de los usuarios de PROSA, se negaron a participar en esta investigación aduciendo los siguientes motivos:

- Ya habían participado en otras investigaciones –según ellos– similares a esta.
- No deseaban destinar 5 minutos que duraba el responder el cuestionario, ya que sólo disponían de una hora para realizar la actividad física de su interés.

En todo momento, se respetó el derecho a negarse a participar de esta investigación.

Por lo tanto solo se encuestaron 25 usuarios afiliados del servicio del programa para la salud psicofísica (PROSA)

Se evaluaron 25 usuarios afiliados del servicio del programa para la salud psicofísica (PROSA) del Departamento de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad de la Universidad de Antioquia. Los participantes se escogieron a través de un muestreo por conveniencia. En la selección de la muestra se tuvo presente el criterio de inclusión de que los participantes tuvieran un vínculo vigente con la Universidad de Antioquia; y el criterio de exclusión las personas invitadas al programa para la salud psicofísica PROSA.

Procedimiento.

Los participantes se abordaron en el lugar donde realizan su actividad física (área deportiva de la Universidad de Antioquia), en diversas horas del día: 6:00 a.m., 9:00 a.m., 12:00 m. y 6:00 pm.

7.3. Instrumentos Utilizados para la recolección de la información

7.3.1. Escala de Satisfacción con la Vida.

Esta escala consiste en un instrumento de auto aplicación en el que se pide a los participantes que utilicen una puntuación de 1 (mínimo) a 7 (máximo) para responder a estas cinco preguntas:

D1. En la mayoría de los sentidos mi vida se acerca a mi ideal.

D2. Las condiciones de mi vida son excelentes.

D3. Estoy satisfecho/a con mi vida.

D4. Hasta ahora he conseguido las cosas importantes que quiero en la vida.

D5. Si tuviera que vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada.

Las distintas respuestas para cada pregunta se puntúan de la siguiente manera:

- ✓ **Totalmente de acuerdo = 7**
- ✓ **Bastante de acuerdo = 6**
- ✓ **Algo de acuerdo = 5**
- ✓ **Ni de acuerdo ni en desacuerdo = 4**
- ✓ **Algo en desacuerdo = 3**
- ✓ **Bastante en desacuerdo = 2**
- ✓ **Totalmente en desacuerdo = 1**

El tiempo de aplicación de esta prueba fueron 2 minutos. Para obtener la puntuación total de la escala de Diener se sumó la puntuación de cada una de las cinco preguntas. Esta escala acumula las puntuaciones obtenidas en cada una de las preguntas, obteniéndose un índice de felicidad subjetiva en función de los siguientes tramos:

TABLA 3

NIVEL DE BIENESTAR SUBJETIVO	PUNTUACION
ALTAMENTE SATISFECHOS (MUY FELICES)	30-35 puntos.
SATISFECHOS	25-29 puntos.
LIGERAMENTE SATISFECHOS	20-24 puntos,
LIGERAMENTE POR DEBAJO DE LA MEDIA DE SATISFACCIÓN VITAL	15-19 puntos.
INSATISFECHOS (POCO FELICES)	10-14 puntos.
MUY INSATISFECHO	5-9 puntos.
(Pavot & Diener, 2008).	

Las preguntas que permitía medir esta satisfacción fueron

- **¿En la mayoría de las cosas, mi vida está cerca de mi ideal?**
- **¿Las condiciones de mi vida son excelentes?**
- **¿Estoy satisfecho con mi vida?**
- **¿Hasta ahora, he conseguido las cosas que para mí son importantes en la vida?**
- **¿Si volviera a nacer, no cambiaría casi nada de mi vida?**

7.3.2. Escala de felicidad: *Life as a Whole Index* (Andrews & Withey, 1976).

La escala contempla una pregunta que da la posibilidad de evaluar de cero a diez. La pregunta es: *con relación a su vida en general, ¿qué tan feliz se siente usted?* con posibilidades de respuesta entre 1 “terriblemente infeliz”, 2 “En general, insatisfecho”, 3 “Casi igual de satisfecho que de insatisfecho”, 4 “En general, satisfecho”, 5 “Contento”, 6 “Contentísimo”, 7 “nunca he pensado en esto” y 8 “No me interesa”. El tiempo de aplicación de esta prueba es de 20 segundos.

La confiabilidad de dos mediciones realizadas con este instrumento en un intervalo de 15 minutos fue de 0.67; la confiabilidad test-retest en una muestra en la Universidad de Melbourne a empleados no académicos (n=45) fue de 0.51; Headey y colaboradores (1984) reportan validez convergente en un estudio con 23 sujetos entrevistados con el formato convencional y una entrevista a profundidad; el coeficiente de las medianas de los acuerdos para dos codificadores independientes fue de 0.55 y 0.64 (Palomar, 1995, citado en Arita, 2005).

7.3.3. Dominios Específicos de Satisfacción.

Se indagó por la satisfacción con catorce dominios: salud, transporte, finanzas, vivienda, amigos, familia, libertad, recreación, situación del país, futuro, relaciones afectivas, desempeño en el trabajo ó estudio, seguridad personal, seguridad de la familia, facultad o departamento en el que se trabajaba o estudiaba. La escala de respuesta iba de 1 = extremadamente insatisfecho a 7 = extremadamente satisfecho.

7.4. Del trabajo de campo

Previo permiso y autorización del Coordinador del programa para la salud psicofísica PROSA, durante un mes se realizó el trabajo de campo, el cual consistió en aplicación del Cuestionario a cada uno de los participantes en el lugar donde se realiza la actividad psicofísica. En un primer momento, se le solicitó permiso al monitor que dirigía la actividad para realizar la presentación del proyecto y de los objetivos, justificación y metodología de la investigación a los usuarios. Luego, se procedió a solicitar la participación, de forma voluntaria, a los interesados en diligenciar el cuestionario, a continuación se expuso las consideraciones éticas y se explicó el consentimiento informado. Posteriormente, se entregó el material a los participantes que voluntariamente decidieron responder el test, asimismo se describió el material y su forma de diligenciamiento. Durante toda la auto aplicación del cuestionario, se brindó asesoría y acompañamiento a aquellas personas que así lo desearan. La auto aplicación del cuestionario duró 6 minutos.

7.5. Análisis de la información

Una vez terminada la fase de recolección de información se realizó la edición y codificación de la base de datos de los resultados de los cuestionarios para su posterior análisis descriptivo, a través del software estadístico SPSS para Windows versión 19.0 ®, licencia Universidad de Antioquia. Se utilizó la Prueba de independencia (Chi-cuadrado), esta permite determinar si existe una relación entre dos variables categóricas. Es necesario resaltar que esta prueba indica si existe o no una relación entre las variables, pero no indica el grado o el tipo de relación; es decir, no indica el porcentaje de influencia de una variable sobre la otra o la variable que causa la influencia.

7.6. Sesgo en esta investigación

Es importante advertir esta diferencia, dado sus alcances para los efectos de interpretación de los datos analizados.

El tipo de sesgo presente en esta investigación es de membrecía o de pertenencia, debido a que todos los participantes evaluados desarrollan actividad psicofísica, la cual podría incidir en los resultados de los niveles de bienestar subjetivo o felicidad de las personas evaluadas.

8. RESULTADOS

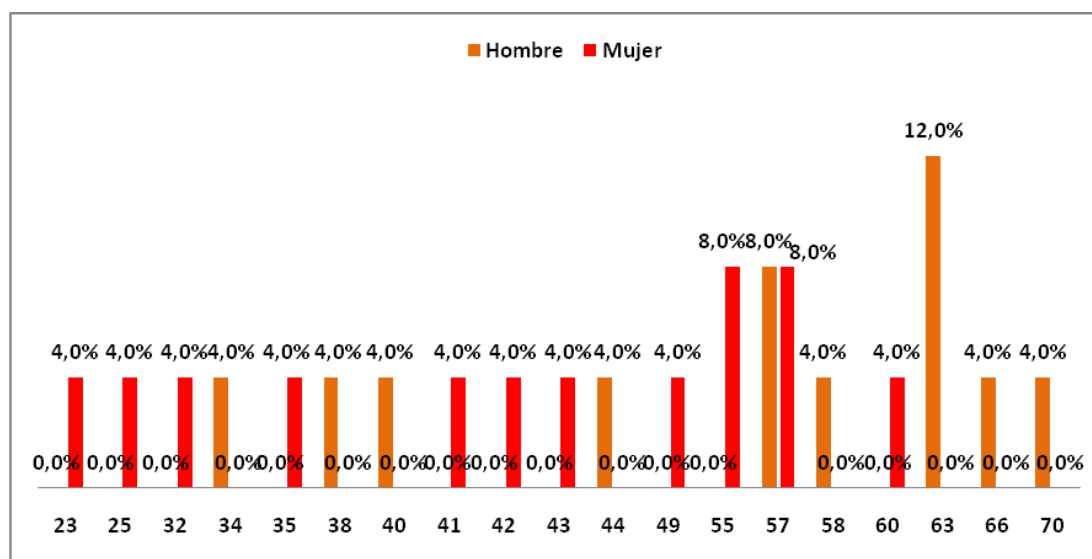
8.1. Descripción sociodemográfica de la muestra

Edad:

La edad de la muestra osciló entre los 28 y 63 años de edad. La edad promedio de todos los participantes fue de 46, 04 años.

Se observa que el 8,0% de las mujeres tienen la edad de 55 años y otro 8,0% tiene 57 años de edad, mientras que el 12,0% de los hombres poseen la edad de 63 años.

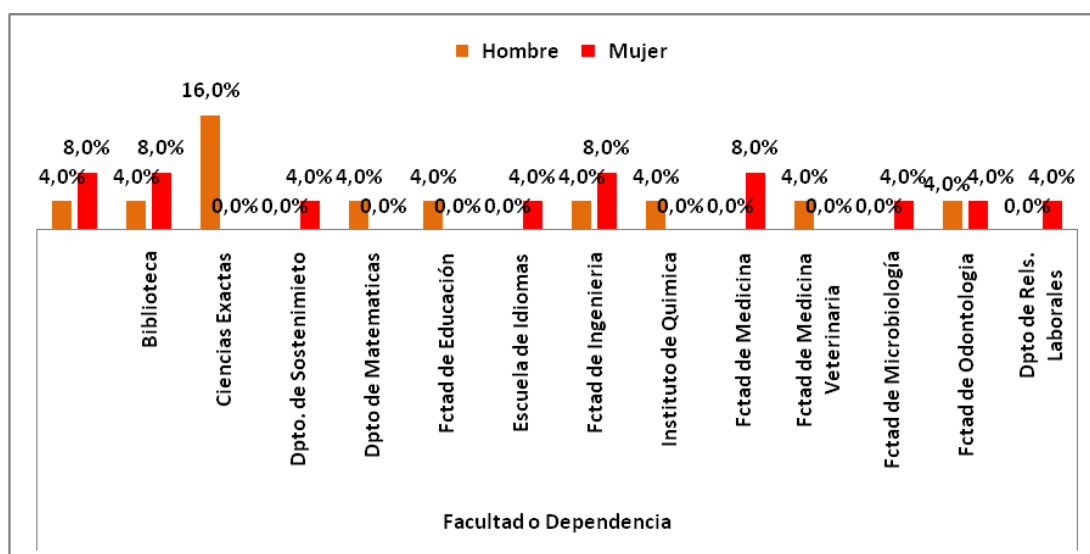
Grafico 5. Edad de los participantes



Facultad o Dependencia de los participantes

Se observa que el 16,0% de los hombres pertenecen al Departamento de Ciencias Exactas, mientras que las mujeres pertenecen a la Facultad de Ingeniería y al Departamento de Bibliotecas cada uno con el 8,0%. Cabe señalar que el 4,0% de los hombres y el 8,0% de las mujeres no especificaron a que facultad o dependencia pertenecían.

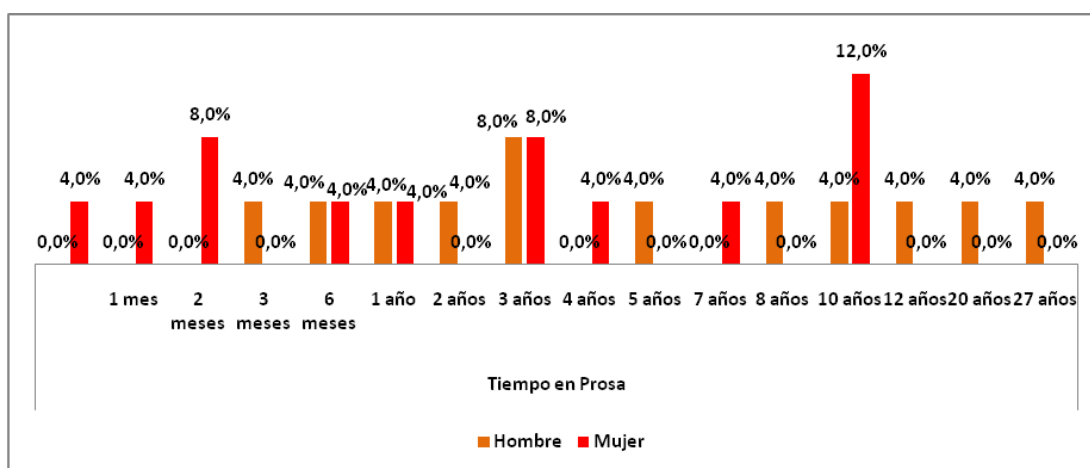
Gráfico 6. Facultad o dependencia



Tiempo de vinculación a PROSA

Se observa que el 23% de las mujeres tienen 10 años de vinculación al programa PROSA, seguido por 3 años y 2 meses de vinculación cada una con el 8, 0%. Por otro lado, el 8,0% de los hombres, poseen 3 años de vinculación a PROSA.

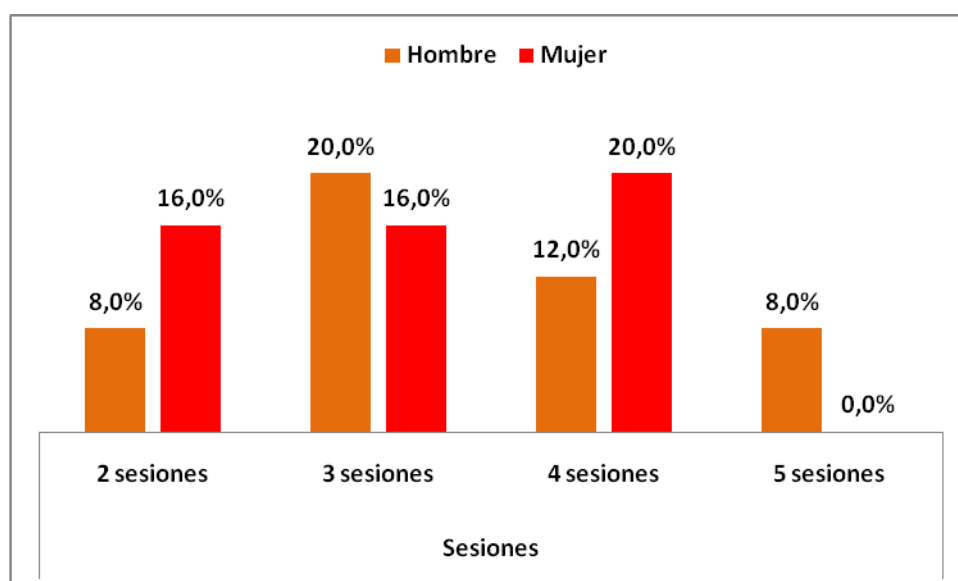
Grafico 7. Tiempo de vinculación a PROSA



Adherencia al ejercicio

Se observa que el 20,0% de los hombres realizan 3 sesiones semanales de adherencia a la actividad psicofísica en PROSA, seguidos por un 12,0% de los hombres realizan 4 sesiones semanales, mientras que el 20,0% de las mujeres realizan 4 sesiones semanales de adherencia a la actividad psicofísica, seguidas de un 16,0% realizan 3 sesiones semanales. Cabe señalar que solo el 8,0% de todas las personas participantes realizan 5 sesiones semanales de adherencia a la actividad psicofísica y son todos hombres.

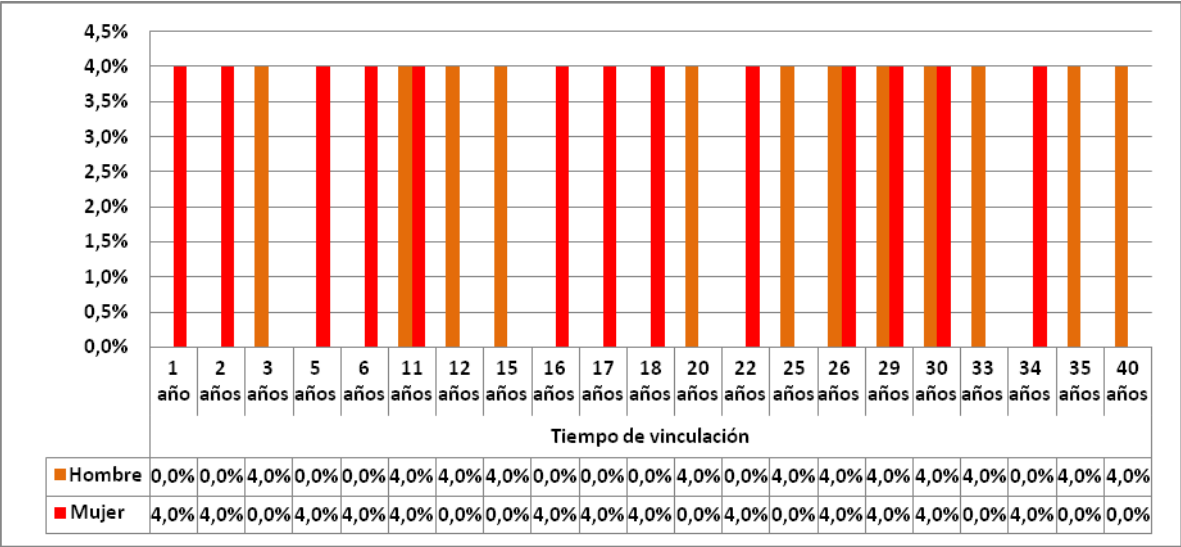
Grafico 8. Sesiones de actividad semanal de actividad psicofísica en PROSA (Adherencia al ejercicio)



Tiempo de vinculación de los participantes con la Universidad

Se observa una diversidad en el tiempo de vinculación laboral de hombres y mujeres participantes que comprende entre un año y 40 años de vinculación con la Universidad de Antioquia.

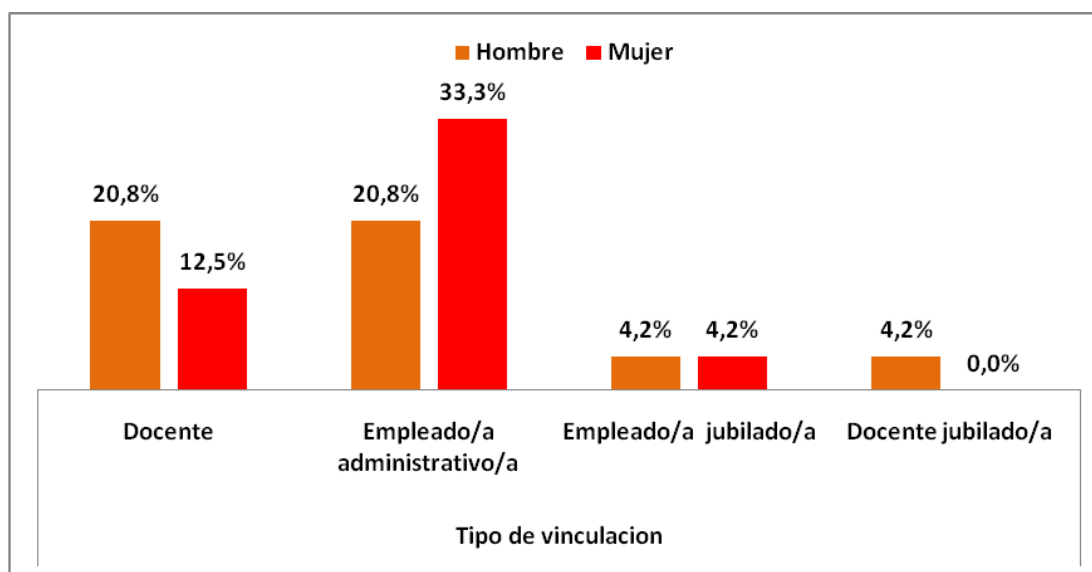
Gráfico 9. Tiempo de vinculación de los participantes con la Universidad de Antioquia.1



Tipo de empleo de los participantes con la Universidad

Se observa que el 33,3% de las mujeres son empleadas administrativas, seguidas por un 12,5% son docentes, mientras que el 20,8% de los hombres son docentes y otro 20,8% son empleados administrativos.

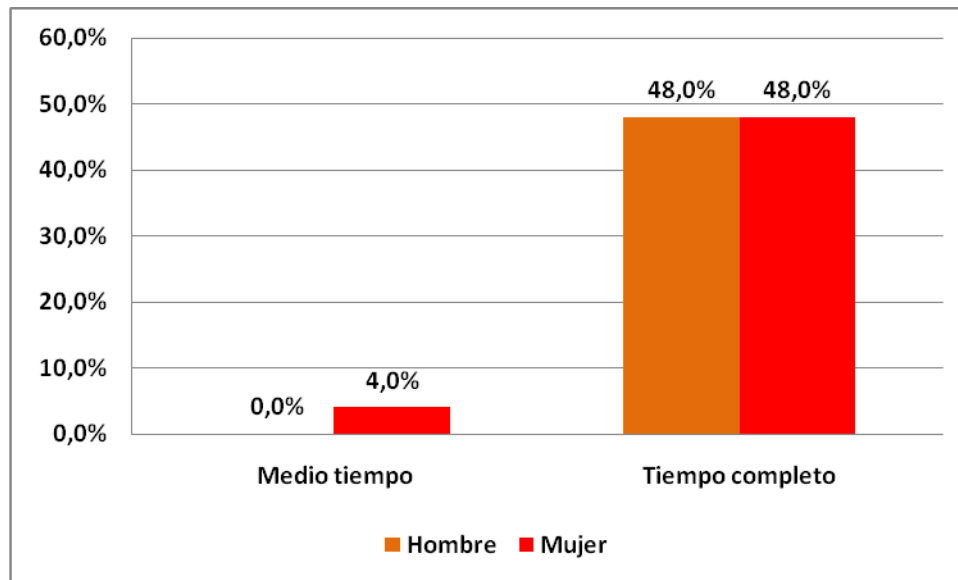
Gráfico 10. Tipo de empleo de los participantes con la Universidad de Antioquia.



Tipo de Vinculación de los participantes

Se observa que el 48,0% de los hombres son de tiempo completo, mientras que el 48,0% de las mujeres poseen tipo de empleo de tiempo completo y solo un 4,0% de ellas poseen como medio tiempo como tipo de empleo.

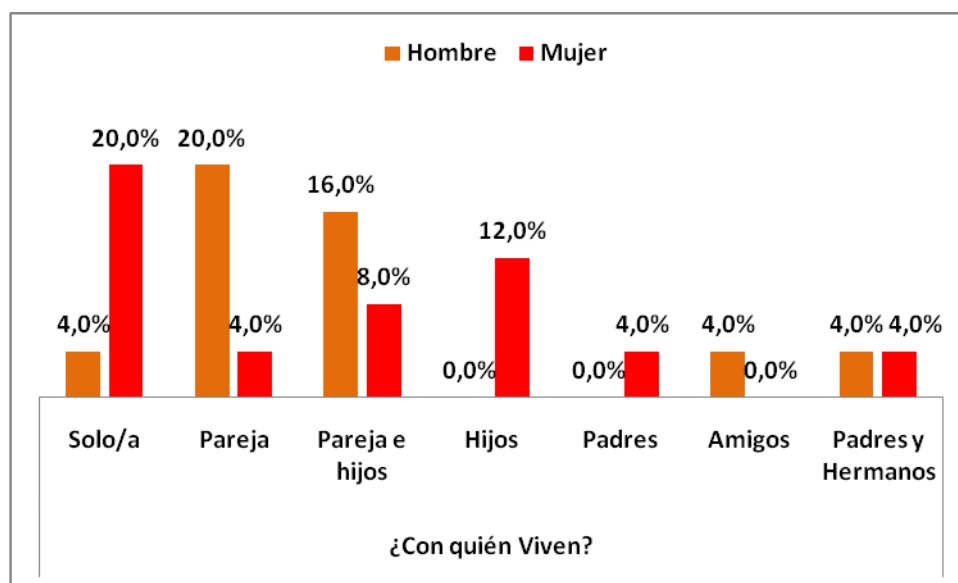
Grafico 11. Tipo de Vinculación de los participantes



Con quien viven los participantes.

Se observa que el 20,0% de las mujeres viven solas, seguidas por el 12,0% de ellas, viven con hijos y el 8,0% viven con pareja e hijos. Mientras que el 20,0% de los hombres viven con su pareja, seguidos por el 16,0% viven con pareja e hijos.

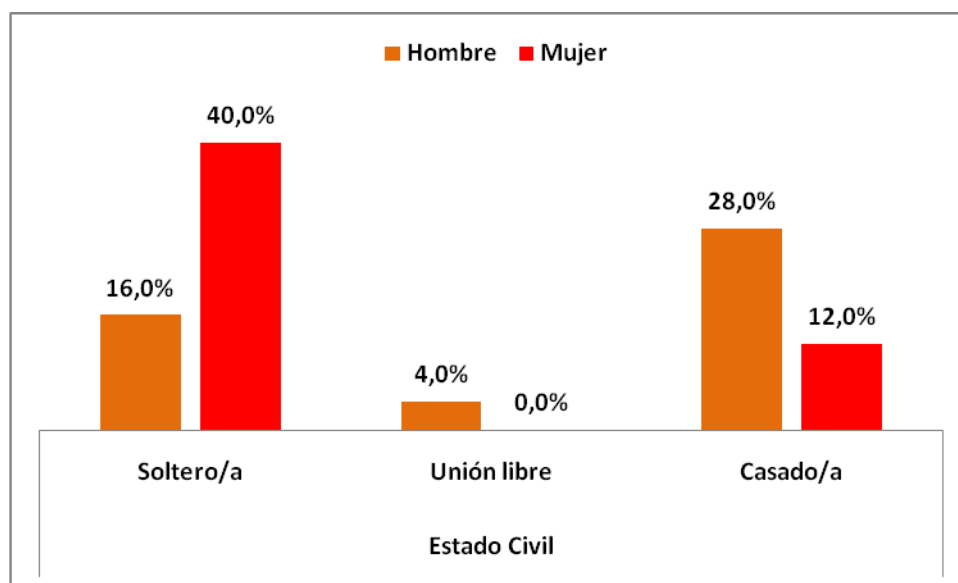
Grafico 12. Con quien viven los participantes.



Estado civil de los participantes.

Se observa que el 28,0% de los hombres son casados, el 16,0% de ellos son solteros y el 4,0% tienen el estado civil de unión libre. Mientras que el 40,0% de las mujeres son solteras y el 12,0% son casadas.

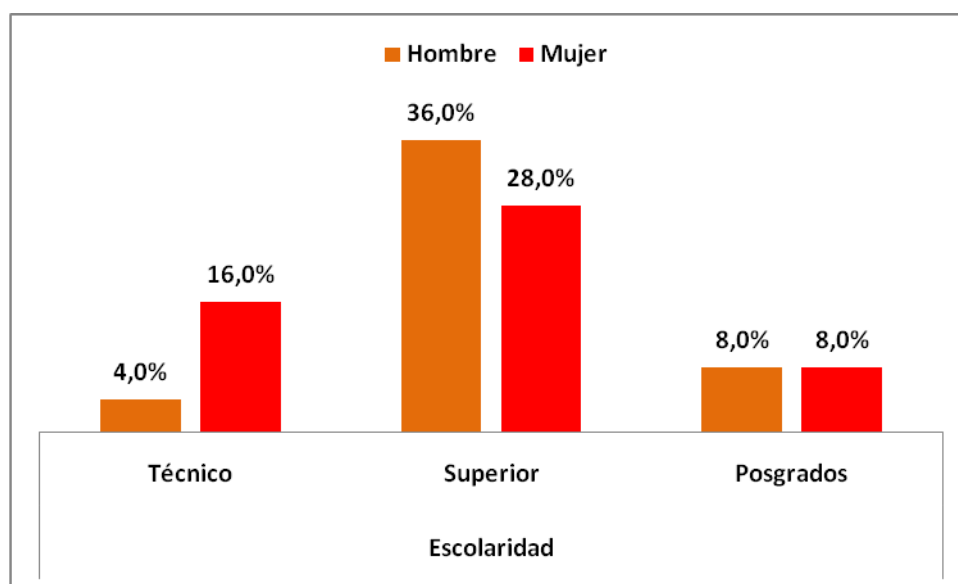
Grafico 13. Estado civil de los participantes.



Escolaridad de los participantes

Se observa que el 36,0% de los hombres poseen estudios de educacion superior, seguido del 8,0% de hombres con estudios de posgrados y el 4,0% restante posee estudios tecnicos. Mientras que el 28,0% de las mujeres poseen estudios de educacion superior, seguidas por el 16,0% de ellas poseen estudios tecnicos y el 8,0% restante posee estudios de posgrados.

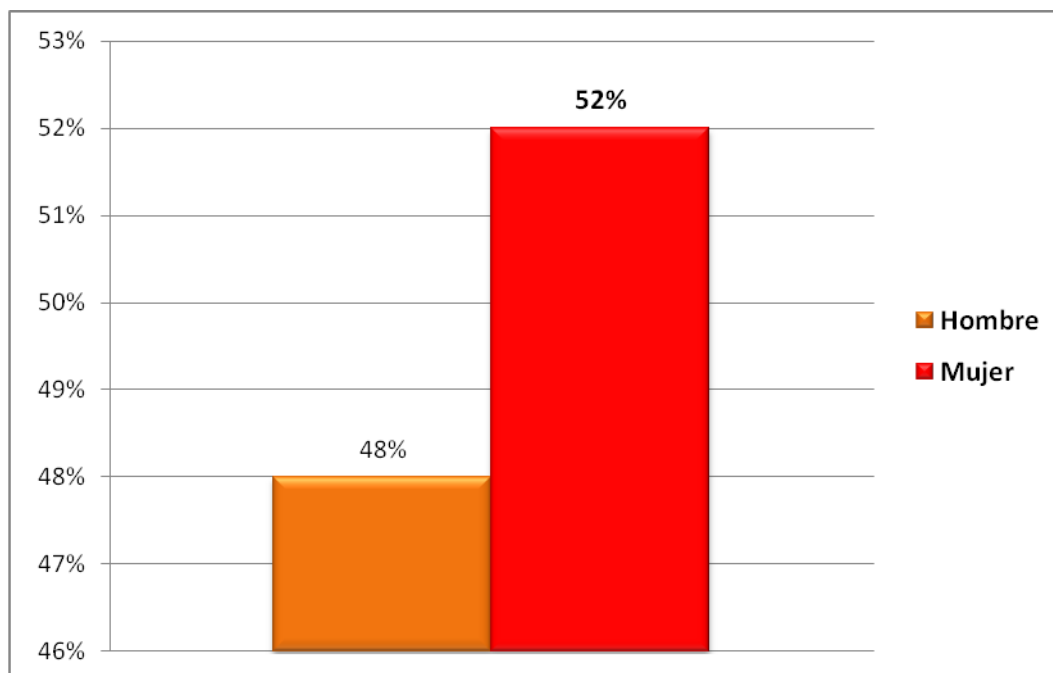
Grafico 14. Escolaridad de los participantes



8.1.2. Distribución de la población según el género

De la muestra total fue de 25 individuos, 13 mujeres (52%) y 12 hombres (48%),

Grafico 15. Distribución porcentual de la muestra según el género



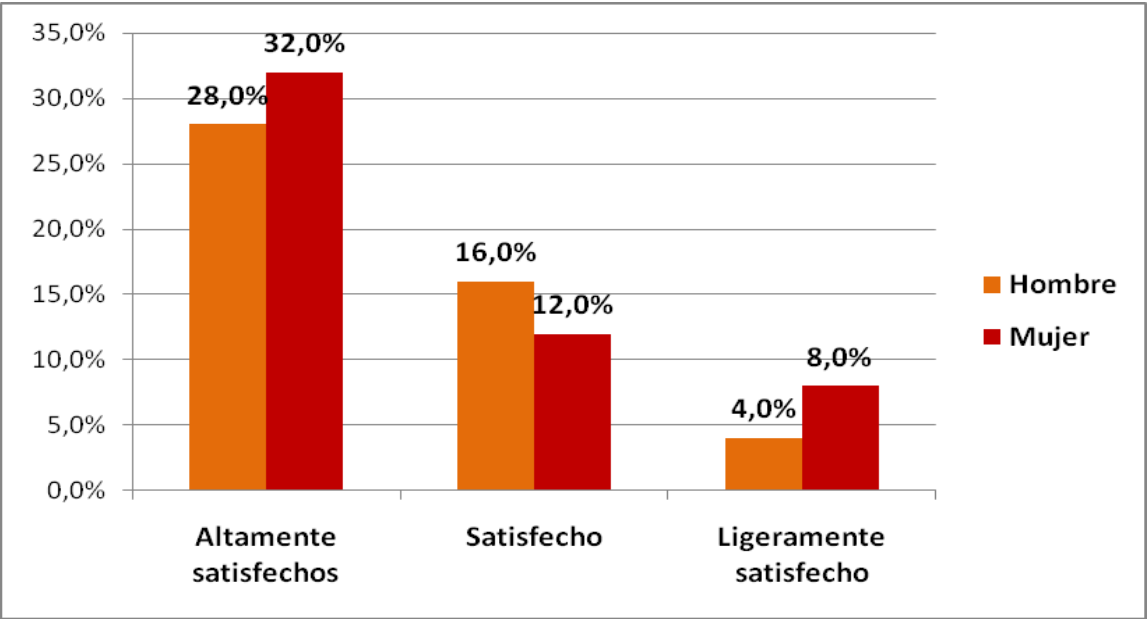
8.1.2.1. Relación entre género y la satisfacción con la vida o bienestar subjetivo

Según García (2002), han sido muchos los trabajos que han pretendido hallar la relación el bienestar con otras variables. La enumeración de todos los factores tenidos en cuenta en estos estudios sería interminable. La lista debería incluir desde variables como la edad, el género o el estado civil (Glenn, 1975; Glenn y Weaver, 1981; Shmotkin, 1990, citados en García, 2002) hasta otras, algo menos comunes, como el atractivo físico o el orden de nacimiento (Diener, Wolsic y Fujita, 1995; Allred y Poduska, 1988, citados en García, 2002). Una posible clasificación de estos factores que, sin ser exhaustiva, abarca la mayor parte de variables vinculadas al bienestar subjetivo es la que considera las siguientes categorías: salud, variables sociodemográficas, características individuales.

De ahí que, en esta investigación, se eligió relacionar la variable sociodemográfica género con el Bienestar Subjetivo, debido a que permite observar con mayor claridad los niveles de felicidad o Bienestar Subjetivo de los participantes evaluados.

El 28,0% de los hombres y el 32,0% de las mujeres puntuaron como altamente felices. Mientras que el 16,0% de los hombres y 12,0% de las mujeres obtuvieron como calificación que estaban satisfechos. Asimismo, el 4,0% de los hombres y el 8,0% de las mujeres obtuvieron una calificación de ligeramente satisfechos.

Grafico 16. Distribución porcentual según género y bienestar subjetivo



8.1.2.2 Peso de cada pregunta en la satisfacción con la vida o bienestar subjetivo, según el género

8.1.2.2.1. ¿En la mayoría de las cosas, mi vida está cerca de mi ideal?

Se puede observar que 28,0% de los hombres evaluados están bastante de acuerdo en que en la mayoría de las cosas, su vida está cerca de su ideal. Cabe destacar que de otro 28,0% de mujeres, se encuentran igual de bastante de acuerdo.

Grafico 17. Resultado pregunta ¿En la mayoría de las cosas, mi vida está cerca de mi ideal?

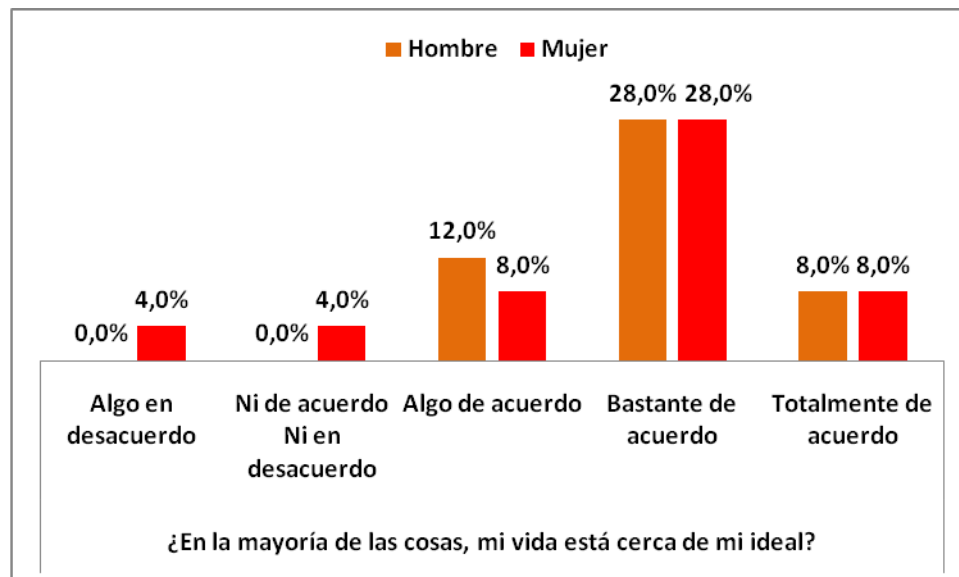


TABLA 4

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,163(a)	4	0,706
Razón de verosimilitudes	2,934	4	0,569
Asociación lineal por lineal	0,661	1	0,416
N de casos válidos	25		

8.1.2.2.2. ¿Las condiciones de mi vida son excelentes?

Se observa que 28,0% de las mujeres evaluadas consideran estar bastante de acuerdo en que las condiciones de su vida son excelentes. Mientras que el 20,0% de los hombres consideran estar bastante de acuerdo.

Grafico 18. Resultado pregunta ¿Las condiciones de mi vida son excelentes?

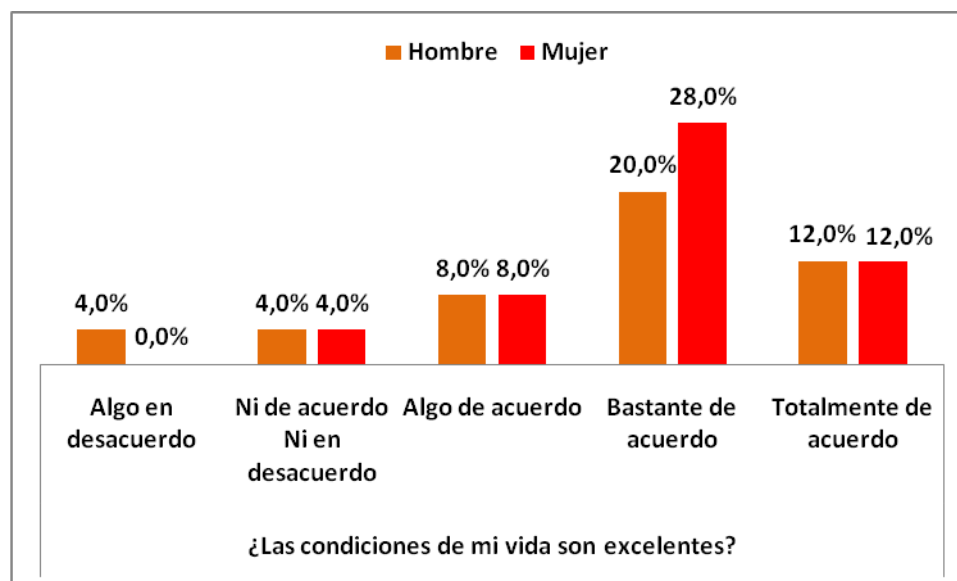


TABLA 5

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,295(a)	4	0,862
Razón de verosimilitudes	1,681	4	0,794
Asociación lineal por lineal	0,379	1	0,538
N de casos válidos	25		
a. 8 casillas (80,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,48.			

8.1.2.2.3. ¿Estoy satisfecho con mi vida?

Se observa que la respuesta más repetida es "totalmente de acuerdo" con un 28,0% de preferencia por parte de las mujeres con respecto a si están satisfechos con su vida. El 24,0% de los hombres manifestaron estar totalmente de acuerdo.

Grafico 19. Resultado pregunta ¿Estoy satisfecho con mi vida?

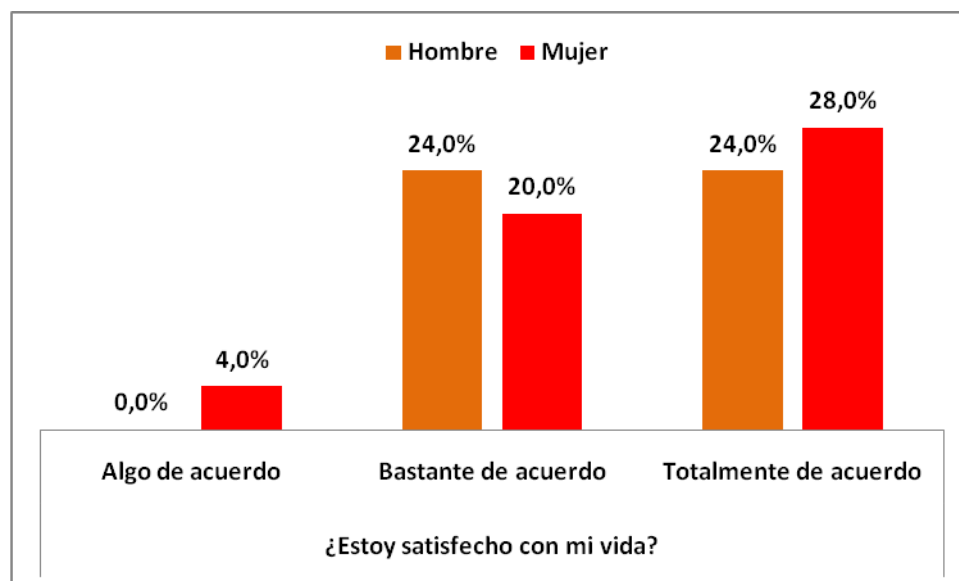


TABLA 6

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,130(a)	2	0,568
Razón de verosimilitudes	1,514	2	0,469
Asociación lineal por lineal	0,027	1	0,870
N de casos válidos	25		
a. 2 casillas (33,3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,48.			

8.1.2.2.4. ¿Hasta ahora, he conseguido las cosas que para mí son importantes en la vida?

Se observa que el 28,0% de los hombres evaluados están “bastante de acuerdo” con respecto a la pregunta ¿Hasta ahora, he conseguido las cosas que para mí son importantes en la vida? Con respecto a un 24,0% de las mujeres.

Grafico 20. Resultado pregunta ¿Hasta ¿Hasta ahora, he conseguido las cosas que para mí son importantes en la vida?

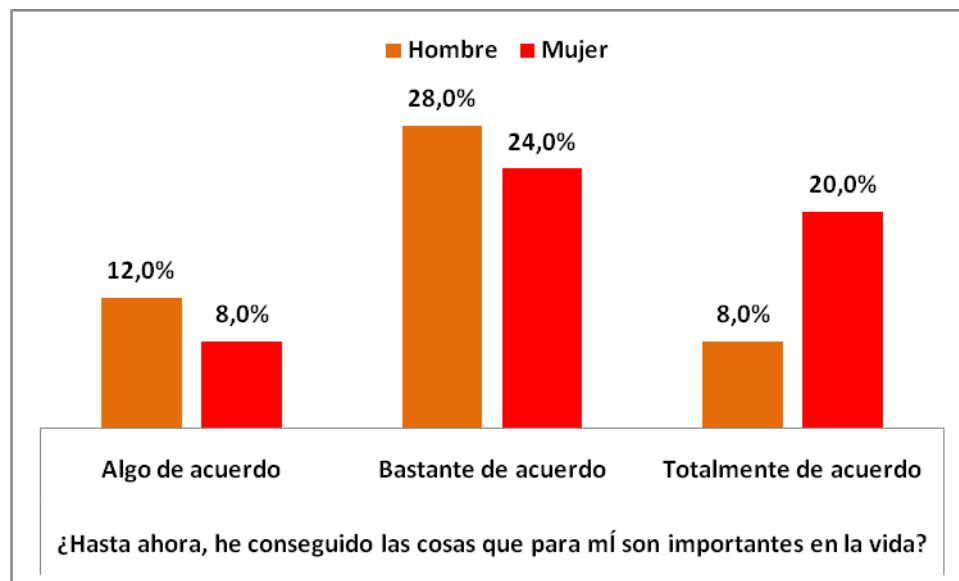


TABLA 7

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,525(a)	2	0,466
Razón de verosimilitudes	1,567	2	0,457
Asociación lineal por lineal	1,248	1	0,264
N de casos válidos	25		
a. 4 casillas (66,7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2,40.			

8.1.2.2.5. ¿Si volviera a nacer, no cambiaría casi nada de mi vida?

Se observa que el 20,0% de las mujeres evaluadas consideran estar “algo de acuerdo” con respecto a si volvieran a nacer, no cambiarían casi nada de su vida. Mientras que el 20,0% de los hombres manifestaron estar bastante de acuerdo a que si volverían a nacer, no cambiarían casi nada.

Grafico 21. Resultados pregunta ¿Si volviera a nacer, no cambiaría casi nada de mi vida?

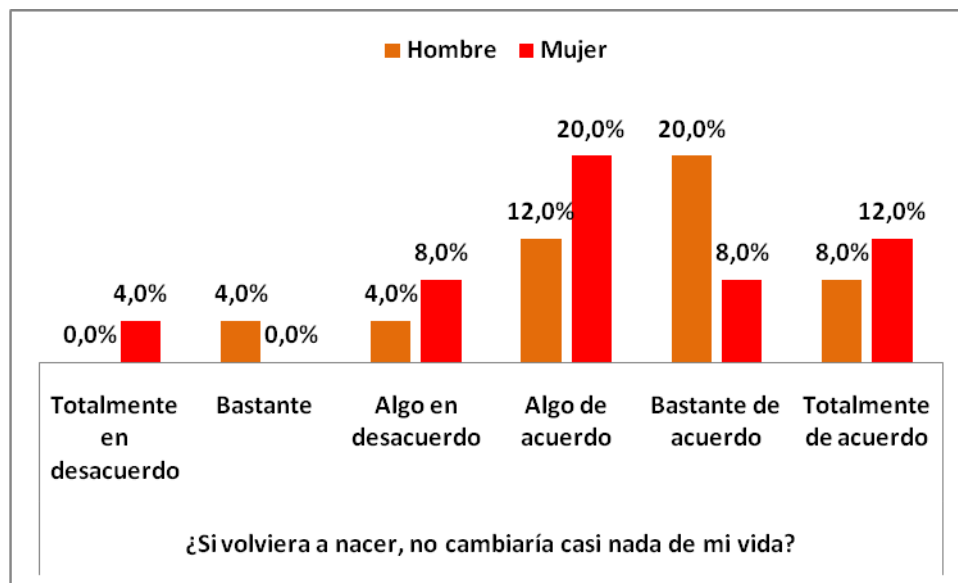


TABLA 8

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,286(a)	5	0,509
Razón de verosimilitudes	5,107	5	0,403
Asociación lineal por lineal	0,263	1	0,608
N de casos válidos	25		
a. 12 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,48.			

8.1.2.3. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo con el género de los participantes.

Se observa que de todas las mujeres participantes, el 32,0% expresaron sentirse como “altamente satisfechas” y el 28,0% de los hombres manifestaron sentirse de igual forma, mientras que el 16,0% de los hombres y el 12,0% de las mujeres expresaron sentirse “satisfechos” y 8,0% de las mujeres y el 4,0% de los hombres manifestaron sentirse “ligeramente satisfechos”.

Grafico 22. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo con el género de los participantes.

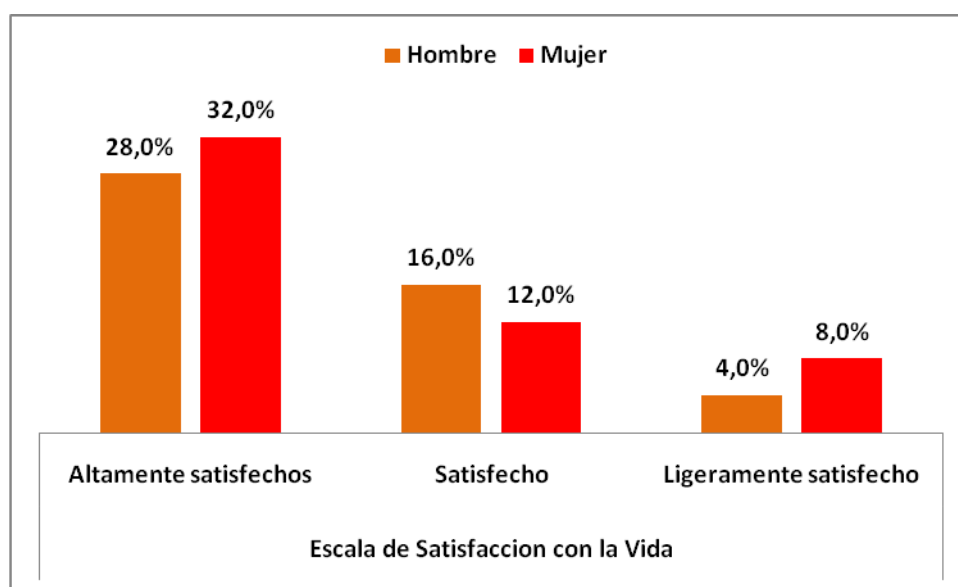


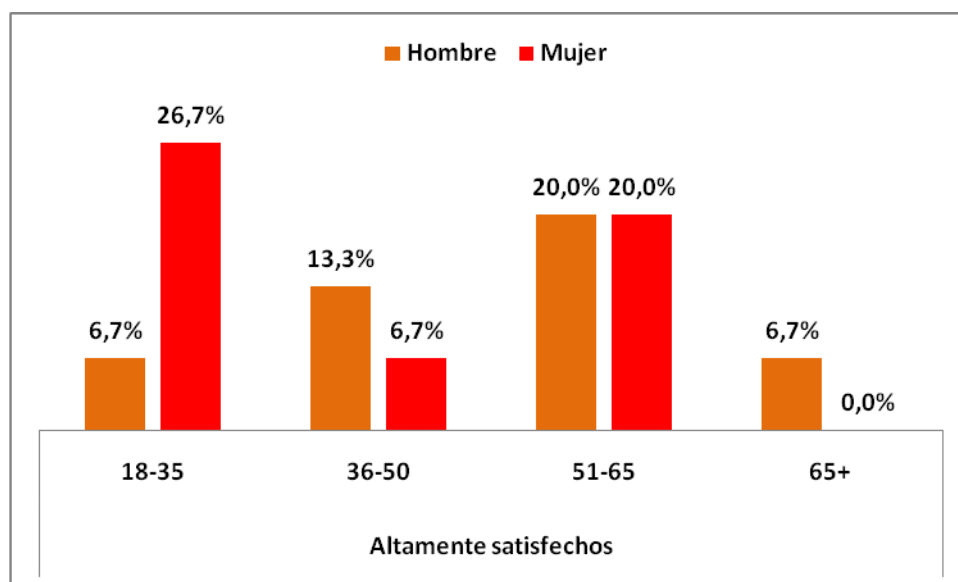
TABLA 9

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,504(a)	2	0,777
Razón de verosimilitudes	0,510	2	0,775
Asociación lineal por lineal	0,018	1	0,893
N de casos válidos	25		
a. 4 casillas (66,7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1,44.			

8.1.2.4. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo con la edad de los participantes.

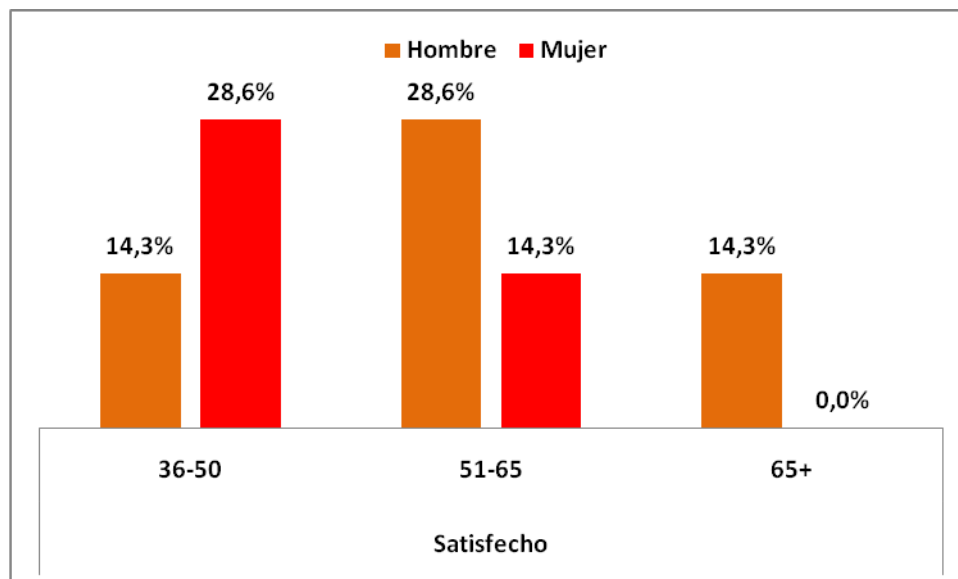
Se observa que de todos los hombres participantes que puntuaron como “altamente satisfecho”, el 20,0% hacen parte del grupo de edad entre los 51 y 65 años de edad, seguido por el 13,3% que pertenecen al rango de edad comprendida entre los 36 y 50 años. Mientras que de todas las mujeres participantes que obtuvieron el mismo resultado, el 26,7% pertenecen a grupo etario de entre los 18 y 35 años, seguido por el 20,0% que conforman el rango de edad entre los 51 y 65 años.

Gráfico 23. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, “altamente satisfecho” de acuerdo con la edad de los participantes.



Se observa que de todos los hombres participantes que puntuaron como “satisfecho”, el 28,6% hacen parte del grupo de edad entre los 51 y 65 años de edad, seguido por el 14,3% que pertenecen al rango de edad comprendida entre los 36 y 50 años y el 14,3% pertenece al grupo de edad de 65 años en adelante. Mientras que de todas las mujeres participantes que obtuvieron el mismo resultado, el 28,6% pertenecen a grupo etario de entre los 36 y 50 años, seguido por el 14,3% que conforman el rango de edad entre los 51 y 65 años.

Grafico 24. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, “satisfecho” de acuerdo con la edad de los participantes.



Se observa que el 33,3% de los hombres participantes puntuaron como “ligeramente satisfecho” pertenecen al grupo de edad comprendido entre los 51 y 65 años. Mientras que de todas las mujeres que obtuvieron el mismo resultado, el 33,3% pertenecen al grupo etario de 36 a 50 años y el otro 33,3% conforma el rango de edades entre los 51 y 65 años.

Grafico 25. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, “ligeramente satisfecho” de acuerdo con la edad de los participantes.

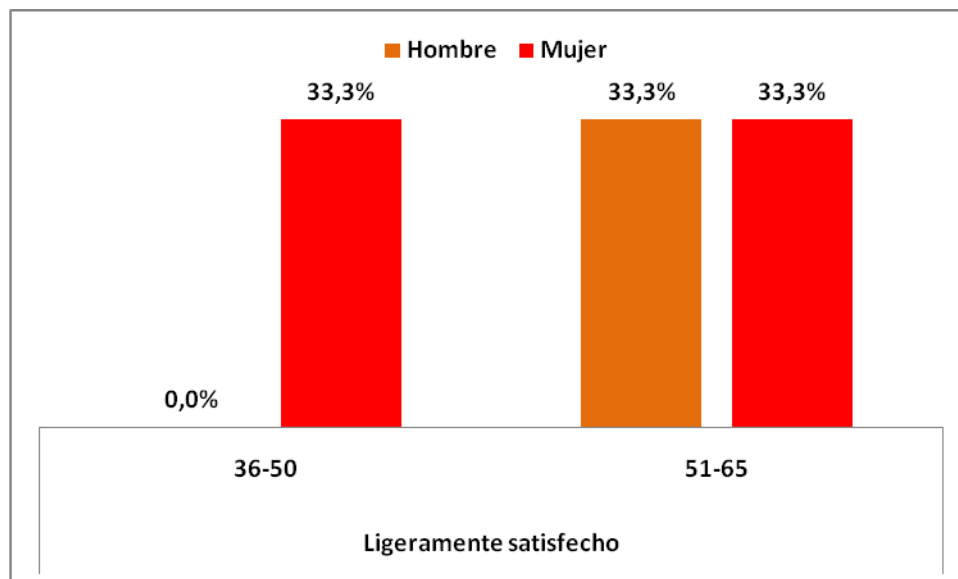


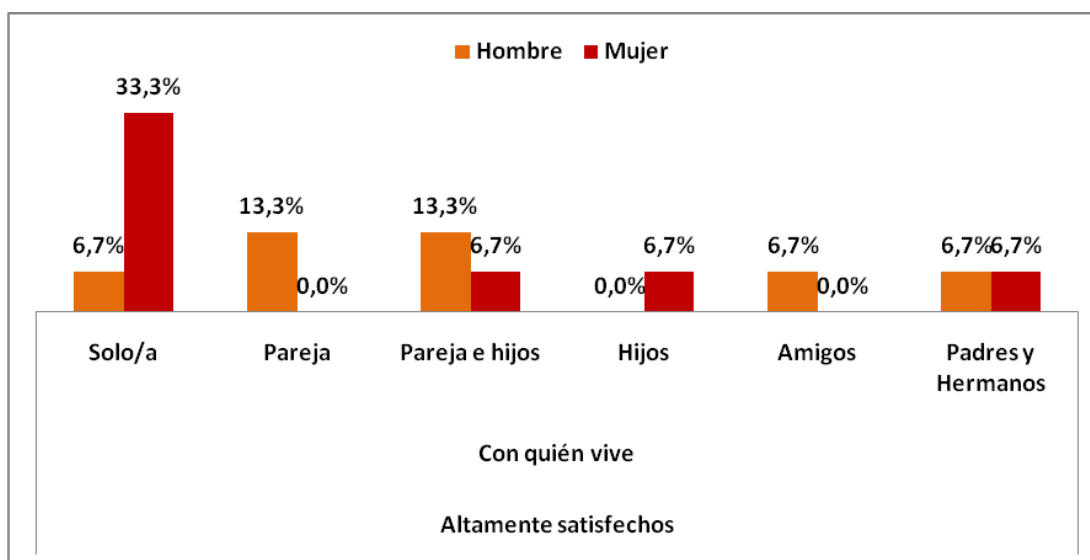
TABLA 10

Pruebas de chi-cuadrado					
		Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)
Altamente satisfechos	Chi-cuadrado de Pearson	3,080(b)	3	0,379	
	Razón de verosimilitudes	3,587	3	0,310	
	Asociación lineal por lineal	1,760	1	0,185	
	N de casos válidos	15			
Satisfecho	Chi-cuadrado de Pearson	1,556(c)	2	0,459	
	Razón de verosimilitudes	1,923	2	0,382	
	Asociación lineal por lineal	1,333	1	0,248	
	N de casos válidos	7			
Ligeramente satisfecho	Chi-cuadrado de Pearson	,750(d)	1	0,386	
	Corrección por continuidad(a)	0,000	1	1,000	
	Razón de verosimilitudes	1,046	1	0,306	
	Estadístico exacto de Fisher				1,000
	Asociación lineal por lineal	0,500	1	0,480	0,667
	N de casos válidos	3			
a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.					
b. 8 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,47.					
c. 6 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,43.					
d. 4 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,33.					

8.1.2.5. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo con quien viven.

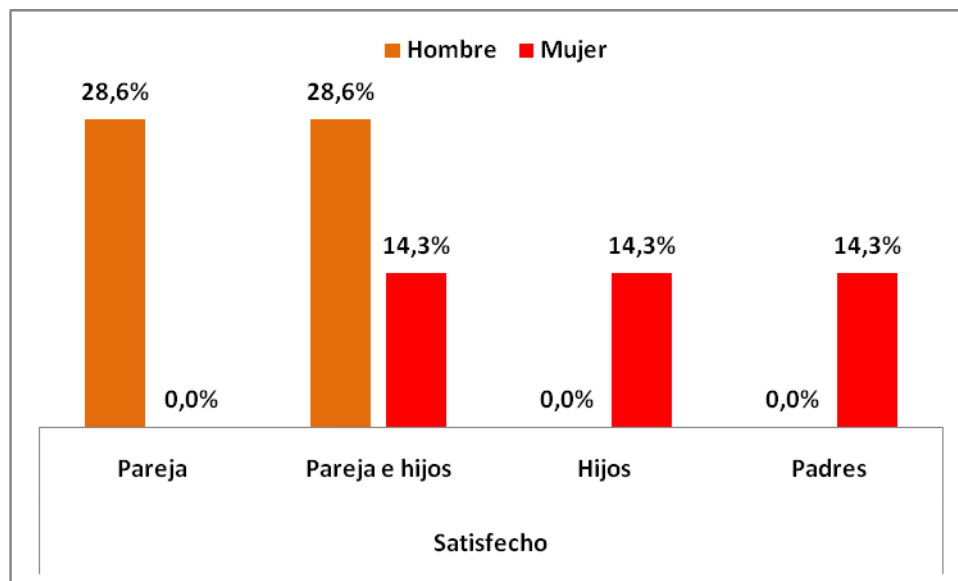
Se observa que el 33,3% de las mujeres que puntuaron como altamente felices viven solas, mientras que el 13,3% de los hombres que puntuaron estar altamente satisfechos viven con la pareja e hijos y otro 13,3% de hombres viven con su pareja.

Gráfico 26. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, “altamente satisfecho” de acuerdo con Quien viven los participantes.



Se observa que de todos los hombres participantes que puntuaron como “satisfecho”, el 28,6% vive con su pareja y el otro 28,6% vive con su pareja e hijos. Mientras que de todas las mujeres que obtuvieron el mismo resultado, el 14,3% vive con su pareja e hijos, el 14,3% con sus hijos y el 14,3% restante con sus padres.

Grafico 27. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, “satisfecho” de acuerdo con Quien viven los participantes.



Se observa que el 33,3% de los hombres puntuaron como “ligeramente satisfecho” viven con su pareja. Mientras que de todas las mujeres participantes que obtuvieron el mismo resultado, el 33,3% vive con su pareja y el 33,3% restante vive con sus hijos.

Grafico 28. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, “ligeramente satisfecho” de acuerdo con Quien viven los participantes.

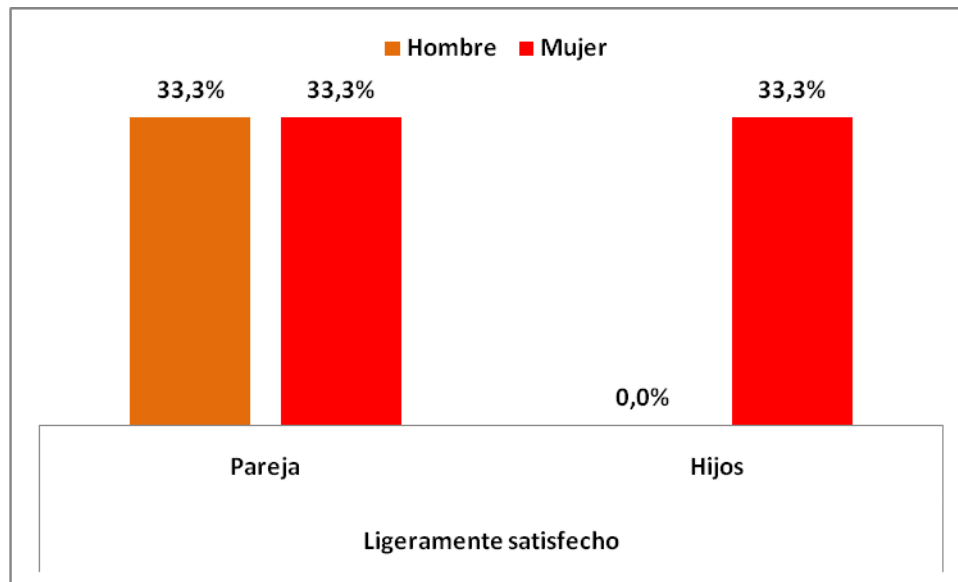


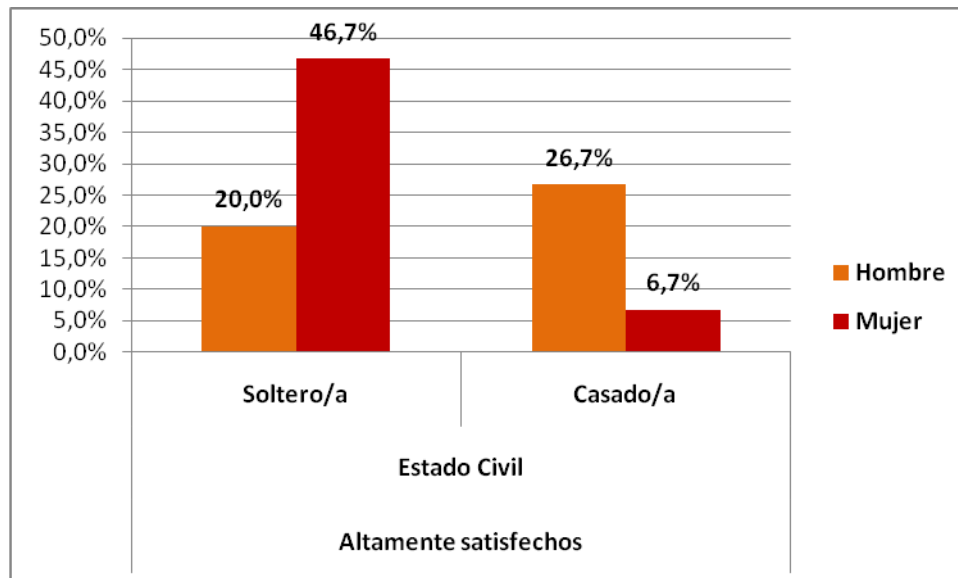
TABLA 11

Pruebas de chi-cuadrado						
		Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Altamente satisfechos	Chi-cuadrado de Pearson	6,964(b)	5	0,223		
	Razón de verosimilitudes	8,729	5	0,120		
	Asociación lineal por lineal	0,045	1	0,833		
	N de casos válidos	15				
Satisfecho	Chi-cuadrado de Pearson	4,278(c)	3	0,233		
	Razón de verosimilitudes	5,742	3	0,125		
	Asociación lineal por lineal	3,375	1	0,066		
	N de casos válidos	7				
Ligeramente satisfecho	Chi-cuadrado de Pearson	,750(d)	1	0,386		
	Corrección por continuidad(a)	0,000	1	1,000		
	Razón de verosimilitudes	1,046	1	0,306		
	Estadístico exacto de Fisher				1,000	0,667
	Asociación lineal por lineal	0,500	1	0,480		
	N de casos válidos	3				
a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.						
b. 12 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,47.						
c. 8 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,43.						
d. 4 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,33.						

8.1.2.6. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, Según el sexo y de acuerdo al estado civil de de las personas evaluadas que puntuaron altamente satisfechos.

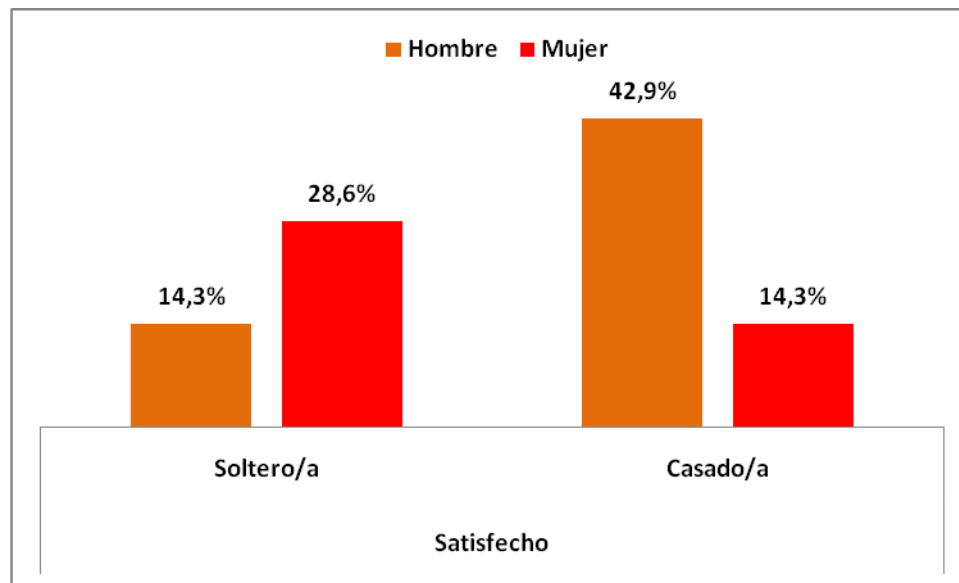
Se observa que el 46,7% de las mujeres que puntuaron como altamente satisfechas o felices son solteras. Mientras que el 26,7% de los hombres que puntuaron altamente satisfechos son casados.

Gráfico 29. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al estado civil de de las personas evaluadas que puntuaron “altamente satisfecho”.



Se observa que de todos los hombres participantes que puntuaron como “satisfecho” el 42,9% son casados y el 14,3% solteros. Mientras que de todas las mujeres participantes que obtuvieron el mismo resultado, el 28,6% son solteras y el 14,3% casadas.

Grafico 30. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al estado civil de de las personas evaluadas que puntuaron “satisfecho”.



Se observa que el 33,3% de los hombres que puntuaron como “ligeramente satisfecho” posee por estado civil la unión libre. Mientras que de todas las mujeres participantes que obtuvieron el mismo resultado, el 33,3% son solteras y el otro 33,3% son casadas.

Grafico 31. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al estado civil de de las personas evaluadas que puntuaron “ligeramente satisfecho”.

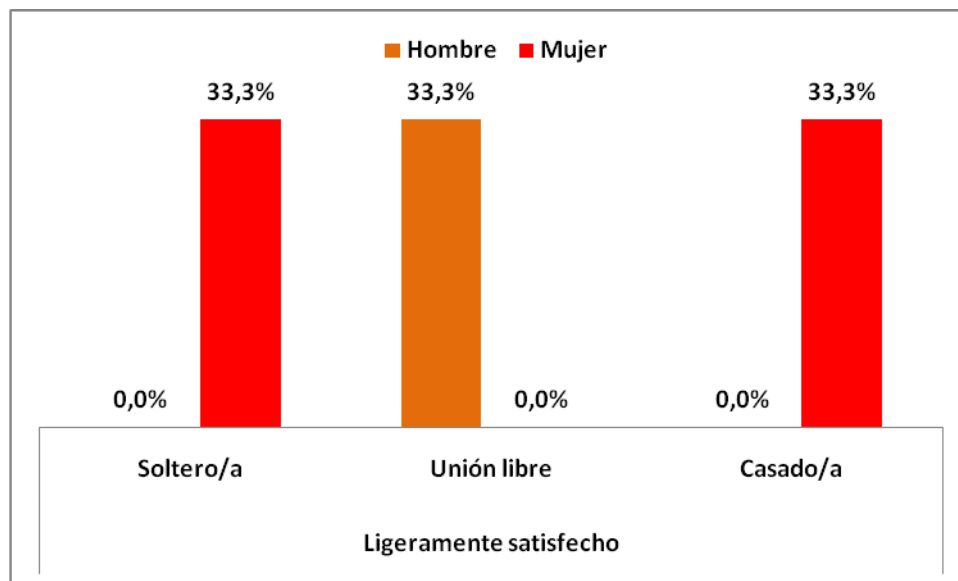


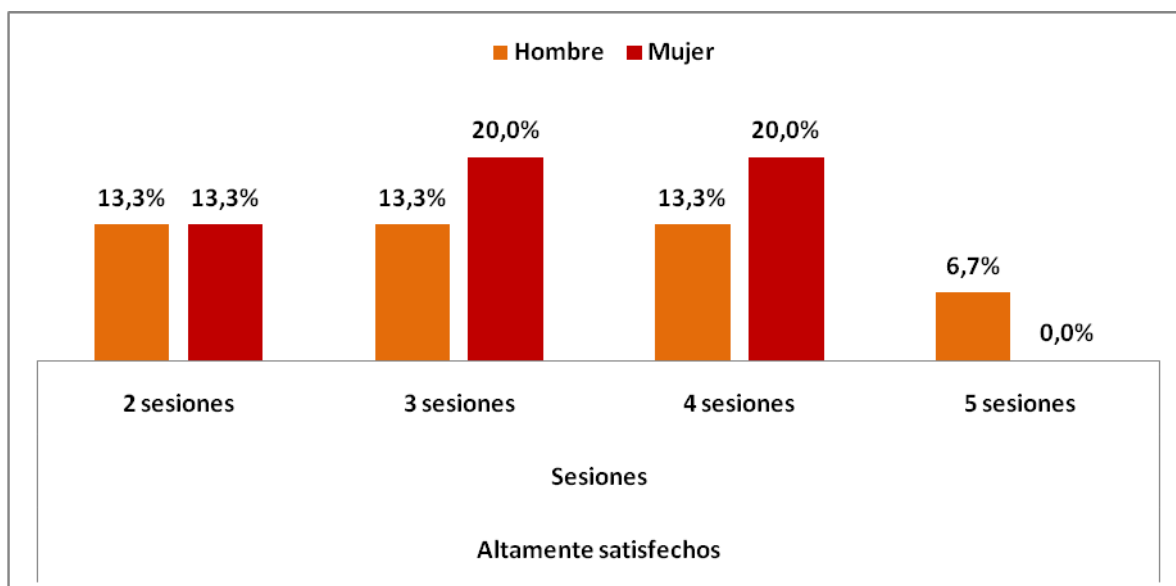
TABLA 12

Pruebas de chi-cuadrado						
		Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Altamente satisfechos	Chi-cuadrado de Pearson	3,348(b)	1	0,067		
	Corrección por continuidad(a)	1,641	1	0,200		
	Razón de verosimilitudes	3,506	1	0,061		
	Estadístico exacto de Fisher				0,119	0,100
	Asociación lineal por lineal	3,125	1	0,077		
	N de casos válidos	15				
Satisfecho	Chi-cuadrado de Pearson	1,215(c)	1	0,270		
	Corrección por continuidad(a)	0,109	1	0,741		
	Razón de verosimilitudes	1,243	1	0,265		
	Estadístico exacto de Fisher				0,486	0,371
	Asociación lineal por lineal	1,042	1	0,307		
	N de casos válidos	7				
Ligeramente satisfecho	Chi-cuadrado de Pearson	3,000(d)	2	0,223		
	Razón de verosimilitudes	3,819	2	0,148		
	Asociación lineal por lineal	0,000	1	1,000		
	N de casos válidos	3				
a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.						
b. 3 casillas (75,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2,33.						
c. 4 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1,29.						
d. 6 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,33.						

8.1.2.7. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al número de sesiones de actividad psicofísica que realizan en PROSA, las personas evaluadas que puntuaron altamente satisfechos.

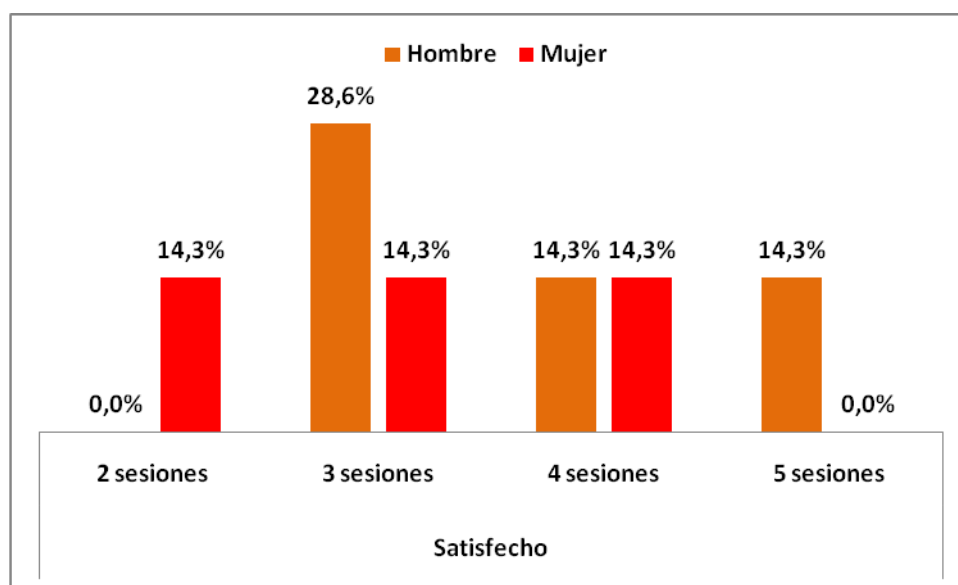
Se observa que el 20,0% de los hombres y el 13,3% de las mujeres que puntuaron altamente satisfechos o felices realizan 4 sesiones de actividad psicofísica a la semana y que otro 20.0% de los hombres y otro 13,3% de las mujeres realizan 3 sesiones a la semana.

Gráfico 32. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al número de sesiones de actividad psicofísica que realizan en PROSA, las personas evaluadas que puntuaron “altamente satisfecho”.



Se observa que de todos los hombres participantes que puntuaron como “satisfecho” el 28,6% realiza 3 sesiones semanales de actividad psicofísica en PROSA, el 14,3% realiza 4 sesiones semanales y otro 14,3% realiza 5 sesiones a la semana. Mientras que el 14,3% de las mujeres participantes realiza 2 sesiones semanales, otro 14,3% realiza 3 sesiones semanales, y otro 14,3% realiza 4 sesiones a la semana.

Grafico 33. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al número de sesiones de actividad psicofísica que realizan en PROSA, las personas evaluadas que puntuaron “satisfecho”.



Se observa que de todos los hombres participantes que puntuaron como “ligeramente satisfechos” el 33,3% realiza 3 sesiones semanales de actividad psicofísica en PROSA. Mientras que el 33,3% de las mujeres realiza 2 sesiones semanales y el otro 33,3% realiza 4 sesiones semanales de actividad psicofísica.

Grafico 34. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al número de sesiones de actividad psicofísica que realizan en PROSA, las personas evaluadas que puntuaron “ligeramente satisfecho”.

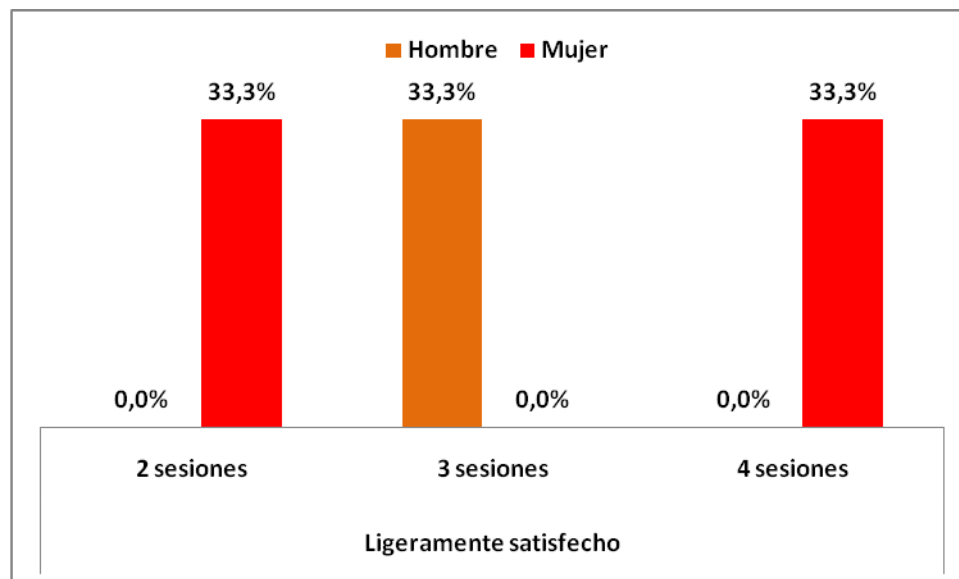


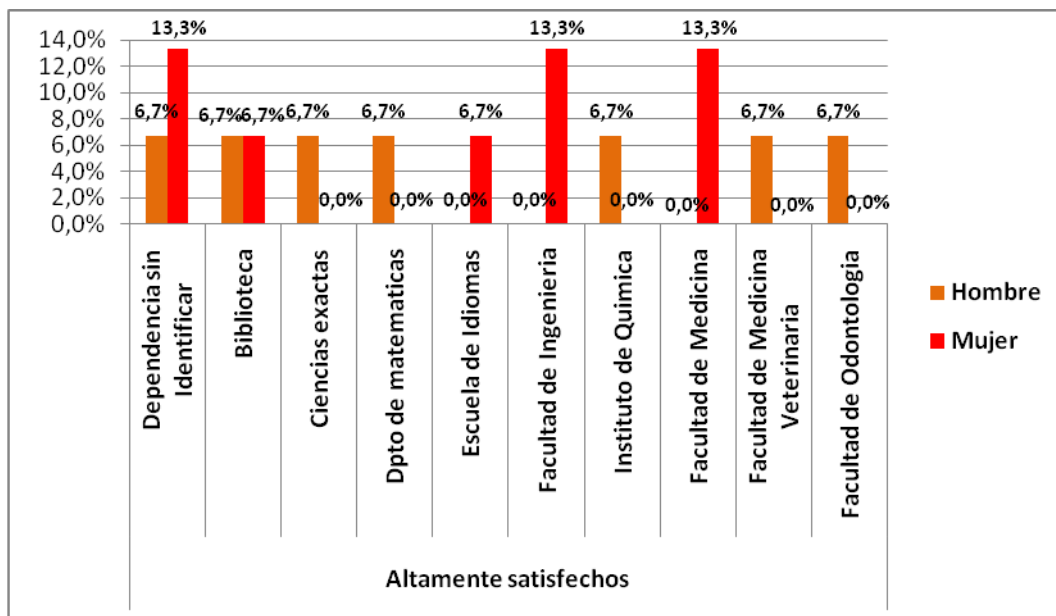
TABLA 13

Pruebas de chi-cuadrado				
		Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Altamente satisfechos	Chi-cuadrado de Pearson	1,339(a)	3	0,720
	Razón de verosimilitudes	1,722	3	0,632
	Asociación lineal por lineal	0,109	1	0,741
	N de casos válidos	15		
Satisfecho	Chi-cuadrado de Pearson	2,236(b)	3	0,525
	Razón de verosimilitudes	2,969	3	0,396
	Asociación lineal por lineal	1,013	1	0,314
	N de casos válidos	7		
Ligeramente satisfecho	Chi-cuadrado de Pearson	3,000(c)	2	0,223
	Razón de verosimilitudes	3,819	2	0,148
	Asociación lineal por lineal	0,000	1	1,000
	N de casos válidos	3		
a. 8 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,47.				
b. 8 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,43.				
c. 6 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,33.				

8.1.2.8. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo a la facultad o dependencia de la Universidad de Antioquia que pertenece que puntuaron “altamente satisfecho”.

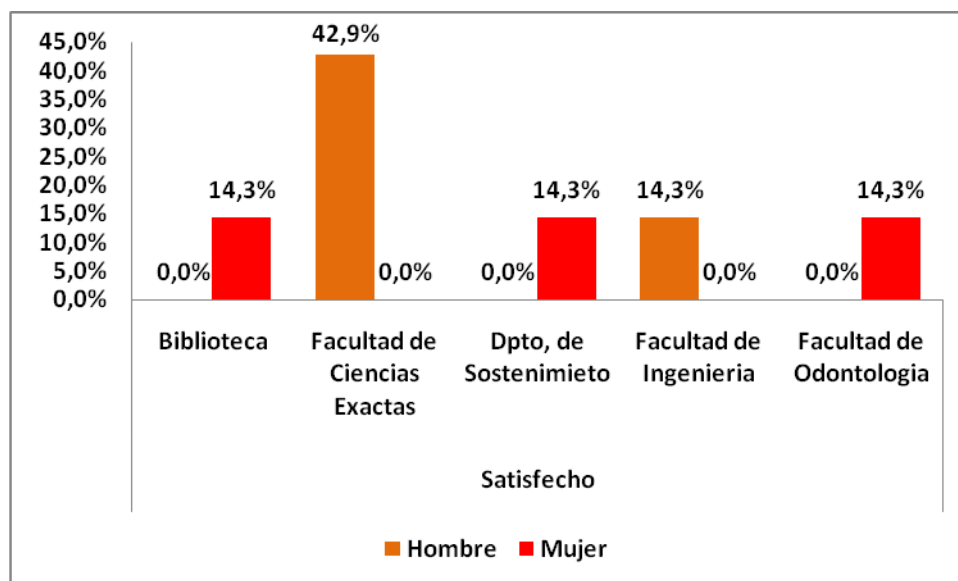
Se observa que el 6.7% de los hombres que pertenecen a la Facultad de ciencias Exactas, al Departamento de Matemáticas, al Instituto de Química, a la Facultad de Medicina Veterinaria y a la Facultad de Odontología, puntuaron “altamente satisfecho”. Mientras que el 13,3% de las mujeres que pertenecen a la Escuela de Idiomas, Facultad de Ingeniería y Facultad de Medicina, obtuvieron como resultado “altamente satisfecho”. El 6,7% de los hombres y el 6,7% de las mujeres que pertenecen a la Biblioteca puntuaron “altamente satisfecho”. Cabe señalar que, un 6,7% de los hombres y un 13,3% de las mujeres que no especificaron a que Facultad o Dependencia pertenecían obtuvieron un resultado de “altamente satisfecho”.

Grafico 35. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo a la facultad o dependencia de la Universidad de Antioquia que pertenece que puntuaron “altamente satisfecho”.



Por otro lado, el 42,9% de los hombres que puntuaron “satisfecho”, pertenecen a la Facultad de Ciencias Exactas y el 14,3% a la Facultad de Ingeniería. Mientras que las mujeres que obtuvieron el mismo resultado pertenecen a la Biblioteca con un 14,3%, Departamento de Sostenimiento con un 14,3% y a la Facultad de Odontología con un 14,3%.

Grafico 36. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo a la facultad o dependencia de la Universidad de Antioquia que pertenece que puntuaron “satisfecho”.



Se observa que el 33,3% de los hombres que puntuaron como “ligeramente satisfecho” pertenecen a la Facultad de Educación. Mientras que el 33,3% de las mujeres que obtuvieron el mismo resultado pertenecen al Departamento de Microbiología y otro 33,3% pertenece al Departamento de Relaciones Laborales.

Grafico 37. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo a la facultad o dependencia de la Universidad de Antioquia que pertenece que puntuaron “ligeramente satisfecho”.

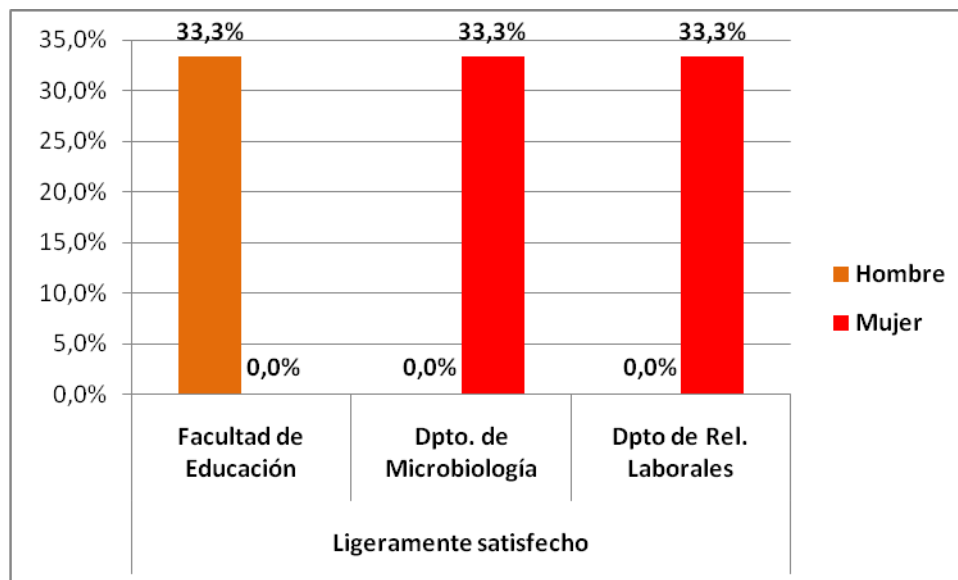


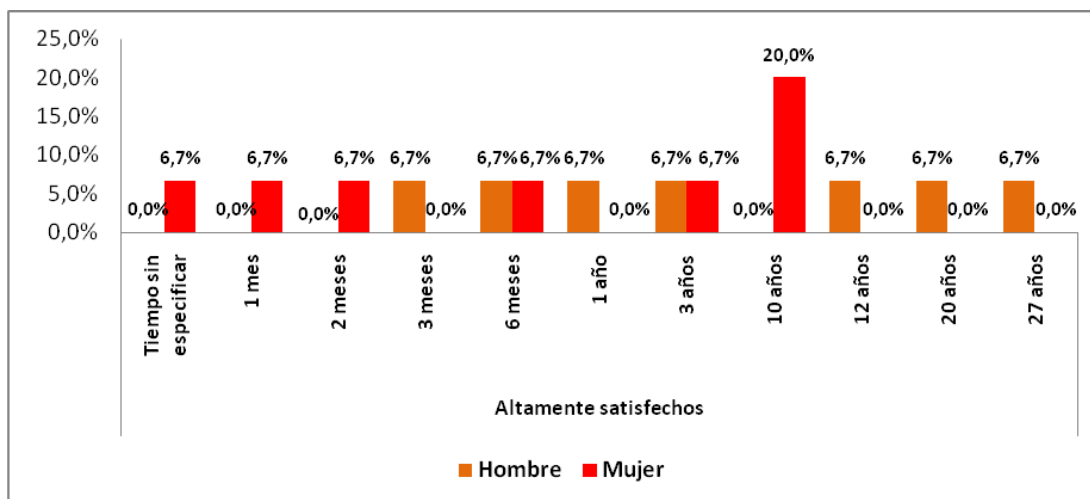
TABLA 14

Pruebas de chi-cuadrado				
		Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Altamente satisfechos	Chi-cuadrado de Pearson	10,313(a)	9	0,326
	Razón de verosimilitudes	14,136	9	0,118
	N de casos válidos	15		
Satisfecho	Chi-cuadrado de Pearson	7,000(b)	4	0,136
	Razón de verosimilitudes	9,561	4	0,049
	N de casos válidos	7		
Ligeramente satisfecho	Chi-cuadrado de Pearson	3,000(c)	2	0,223
	Razón de verosimilitudes	3,819	2	0,148
	N de casos válidos	3		
a. 20 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,47.				
b. 10 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,43.				
c. 6 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,33.				

8.1.2.9. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al tiempo de vinculación al Programa para la Salud Psicofísica PROSA que puntuaron “altamente satisfecho”.

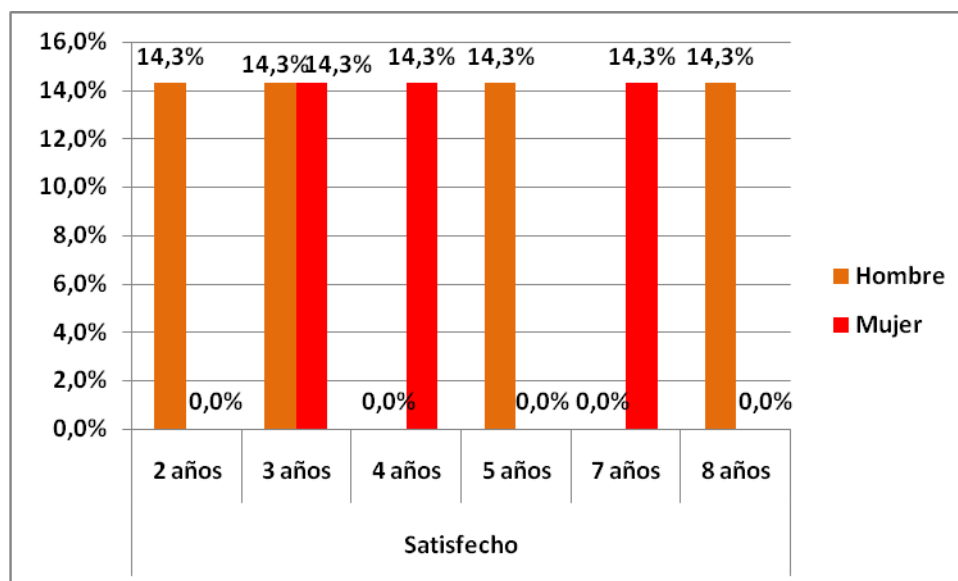
Se observa que de los hombres participantes que puntuaron “altamente satisfecho” poseen como tiempo de vinculación a PROSA así: 3 meses 6,7%, 6 meses 6,7%, 1 año 6,7%, 3 años 6,7%, 12 años 6,7%, 20 años 6,7%, y 27 años 6,7%. Mientras que de las mujeres participantes que obtuvieron el mismo resultado el tiempo de vinculación a PROSA es así: 1 mes 6,7%, 2 meses 6,7%, 6 meses 6,7%, 3 años 6,7%, y 10 años 20,0%. Cabe señalar que el 6,7% de las mujeres no especificaron el tiempo de vinculación.

Grafico 38. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al tiempo de vinculación al Programa para la Salud Psicofísica PROSA que puntuaron “altamente satisfecho”.



Se observa que del total de hombres participantes que puntuaron como “satisfechos” el tiempo de vinculación a PROSA está distribuido así: 2 años: 14,3%, 3 años: 14,3%, 5 años: 14,3% y 8 años: 14,3%. Mientras que del total de mujeres participantes que obtuvieron el mismo resultado, el tiempo de vinculación a PROSA se distribuye así: 2 años: 14,3%, 3 años: 14,3%, 4 años: 14,3% y 7 años: 14,3%.

Grafico 39. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al tiempo de vinculación al Programa para la Salud Psicofísica PROSA que puntuaron “satisfecho”.



Se observa que de todos los hombres participantes que puntuaron como “ligeramente satisfechos” el tiempo de vinculación a PROSA se distribuye así: 10 años: 33,3%. Mientras que de todas las mujeres participantes que obtuvieron el mismo resultado, el tiempo de vinculación está distribuido así: 2 meses: 33,3% y 1 año: 33,3%.

Grafico 40. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al tiempo de vinculación al Programa para la Salud Psicofísica PROSA que puntuaron “ligeramente satisfecho”.

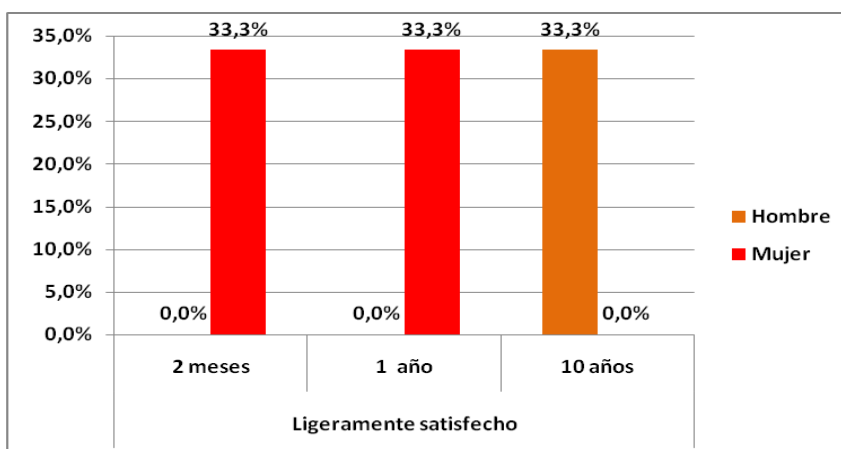


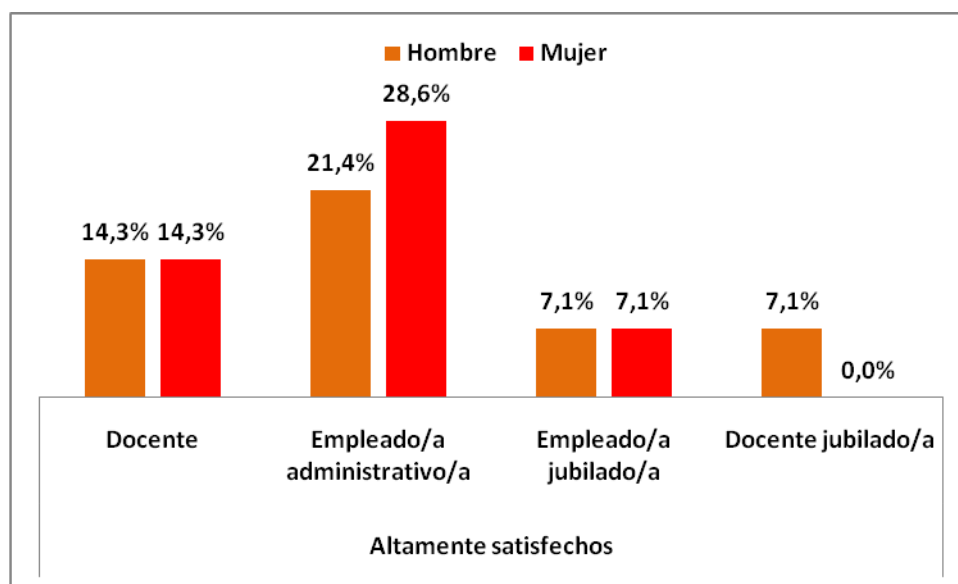
TABLA 15

Pruebas de chi-cuadrado				
		Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Altamente satisfechos	Chi-cuadrado de Pearson	10,982(a)	10	0,359
	Razón de verosimilitudes	15,183	10	0,126
	N de casos válidos	15		
Satisfecho	Chi-cuadrado de Pearson	4,958(b)	5	0,421
	Razón de verosimilitudes	6,788	5	0,237
	N de casos válidos	7		
Ligeramente satisfecho	Chi-cuadrado de Pearson	3,000(c)	2	0,223
	Razón de verosimilitudes	3,819	2	0,148
	N de casos válidos	3		
a. 22 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,47.				
b. 12 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,43.				
c. 6 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,33.				

8.1.2.10. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al tipo de vínculo laboral que posee con la Universidad de Antioquia que puntuaron “altamente satisfecho”.

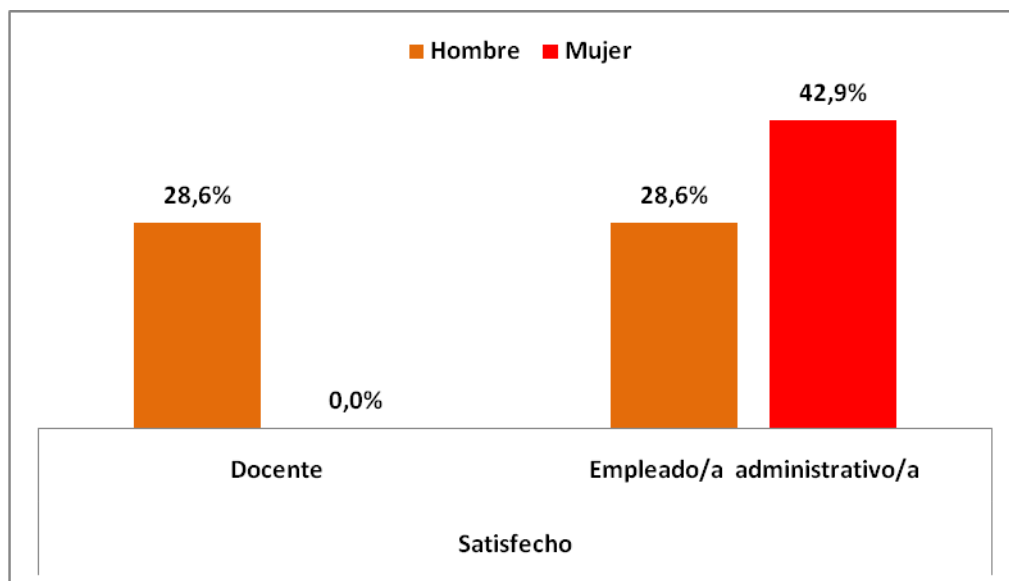
Se observa que el 21,4% de los hombres participantes que puntuaron como “altamente satisfecho” son empleados administrativos, mientras que el 14,3% son docentes, el 7,1% son empleados jubilados y el 7,1% restante son docentes jubilados. El 28,6% de las mujeres, que obtuvieron el mismo resultado, son empleadas administrativas, el 14,3% son docentes y el 7,1% restante son empleadas jubiladas.

Grafico 41. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al tipo de vínculo laboral que posee con la Universidad de Antioquia que puntuaron “altamente satisfecho”.



Se observa que de todos los hombres participantes que puntuaron como “satisfecho”, el 28,6% son docentes y el otro 28,6% son empleados administrativos. Mientras que el 42,9% de las mujeres, que obtuvieron el mismo resultado, son empleadas administrativas.

Grafico 42. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al tipo de vínculo laboral que posee con la Universidad de Antioquia que puntuaron “satisfecho”.



Se observa que todos los hombres participantes que puntuaron como “ligeramente satisfechos” el 33,3% son docentes. Mientras que de todas las mujeres participantes que obtuvieron el mismo resultado, el 33,3% son docentes y el otro 33,3% son empleadas administrativas.

Grafico 43. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al tipo de vínculo laboral que posee con la Universidad de Antioquia que puntuaron “ligeramente satisfecho”.

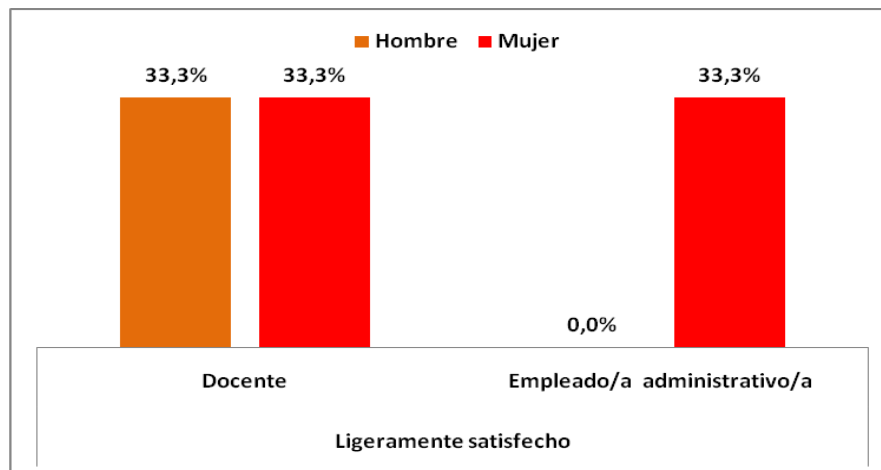


TABLA 16

Pruebas de chi-cuadrado						
		Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Altamente satisfechos	Chi-cuadrado de Pearson	1,143(b)	3	0,767		
	Razón de verosimilitudes	1,530	3	0,675		
	Asociación lineal por lineal	0,178	1	0,673		
	N de casos válidos	14				
Satisfecho	Chi-cuadrado de Pearson	2,100(c)	1	0,147		
	Corrección por continuidad(a)	0,365	1	0,546		
	Razón de verosimilitudes	2,831	1	0,092		
	Estadístico exacto de Fisher				0,429	0,286
	Asociación lineal por lineal	1,800	1	0,180		
	N de casos válidos	7				
Ligeramente satisfecho	Chi-cuadrado de Pearson	,750(d)	1	0,386		
	Corrección por continuidad(a)	0,000	1	1,000		
	Razón de verosimilitudes	1,046	1	0,306		
	Estadístico exacto de Fisher				1,000	0,667
	Asociación lineal por lineal	0,500	1	0,480		
	N de casos válidos	3				
a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.						
b. 8 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,50.						
c. 4 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,86.						
d. 4 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,33.						

8.1.2.11. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al tipo de empleo que posee con la Universidad de Antioquia que puntuaron “altamente satisfecho”.

Se observa que de todos los hombres que puntuaron como “altamente satisfechos” el 46,7% su tipo de empleo es de tiempo completo. Mientras que de todas las mujeres participantes que obtuvieron el mismo resultado, el 46,7% su tipo de empleo es de tiempo completo y el 6,7% restante su tipo de empleo es medio tiempo.

Grafico 44. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al tipo de empleo que posee con la Universidad de Antioquia que puntuaron “altamente satisfecho”.

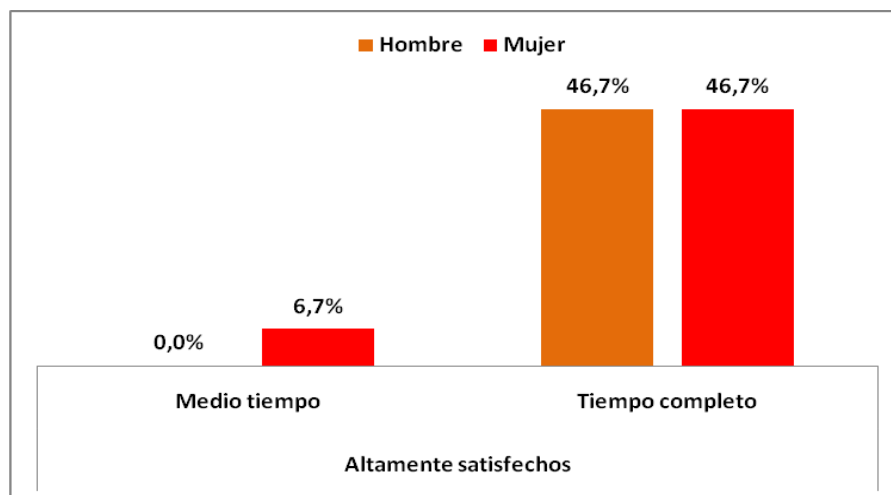


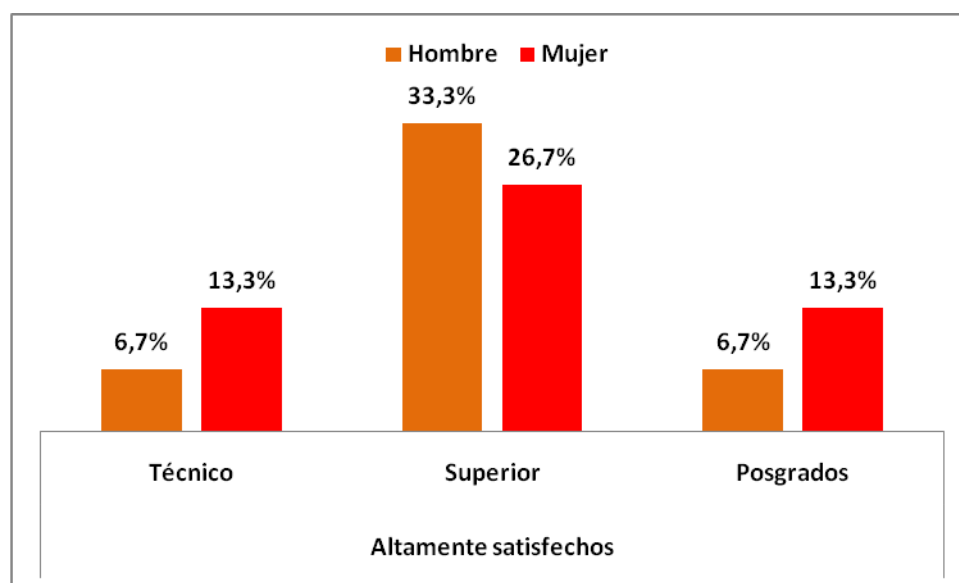
TABLA 17

Pruebas de chi-cuadrado						
		Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Altamente satisfechos	Chi-cuadrado de Pearson	,938(b)	1	0,333		
	Corrección por continuidad(a)	0,000	1	1,000		
	Razón de verosimilitudes	1,320	1	0,251		
	Estadístico exacto de Fisher				1,000	0,533
	Asociación lineal por lineal	0,875	1	0,350		
	N de casos válidos	15				
Satisfecho	Chi-cuadrado de Pearson	.(c)				
	N de casos válidos	7				
Ligeramente satisfecho	Chi-cuadrado de Pearson	.(c)				
	N de casos válidos	3				
a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.						
b. 2 casillas (50,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,47.						
c. No se calculará ningún estadístico porque Tipo de empleo es una constante.						

8.1.2.12. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al tipo de escolaridad.

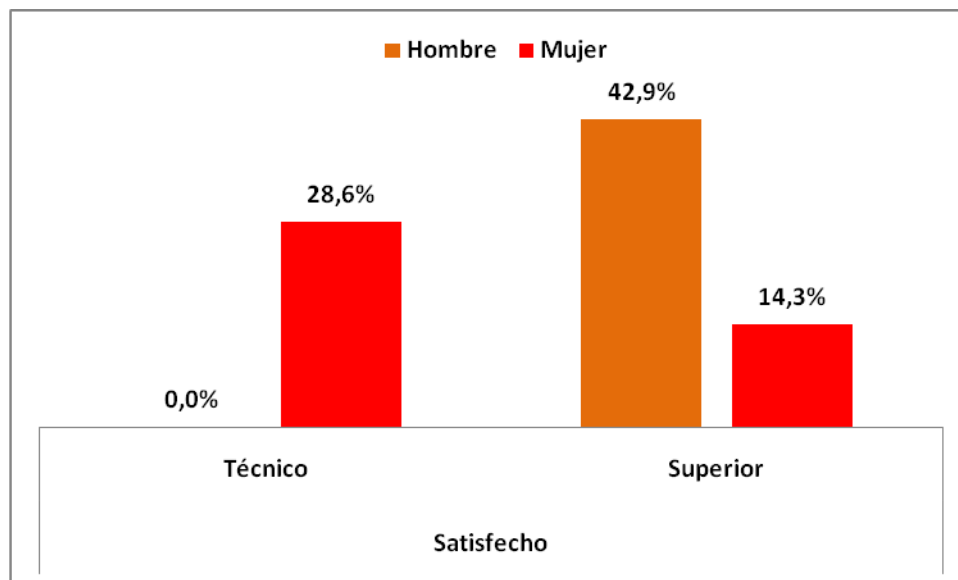
Se observa que de todos los hombres que puntuaron como “altamente satisfechos” el 33,3% posee estudios de educación superior, el 6,7% estudios técnicos y el 6,7% restantes posee estudios de Posgrado. Mientras que de todas las mujeres que obtuvieron el mismo resultado, el 26,7% poseen estudios de educación superior, el 13,3% posee estudios técnicos y el 13,3% restante poseen estudios de Posgrados.

Grafico 45. . Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al tipo de escolaridad que puntuaron “altamente satisfecho”.



Se observa que de todos los hombres que puntuaron como “satisfechos” el 42,9% posee estudios de educación superior, y el 14,3% restante posee estudios de Posgrado. Mientras que de todas las mujeres que obtuvieron el mismo resultado, el 14,3% poseen estudios de educación superior, y el 28,6% posee estudios técnicos.

Grafico 46. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al tipo de escolaridad que puntuaron “satisfecho”.



Se observa que el 33,3% de los hombres participantes que puntuaron como “ligeramente satisfechos” poseen estudios de educación superior. Mientras que el 67,7% de las mujeres que obtuvieron el mismo resultado poseen estudios de educación superior.

Grafico 47. Resultados del test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, de acuerdo al tipo de escolaridad que puntuaron “ligeramente satisfecho”.

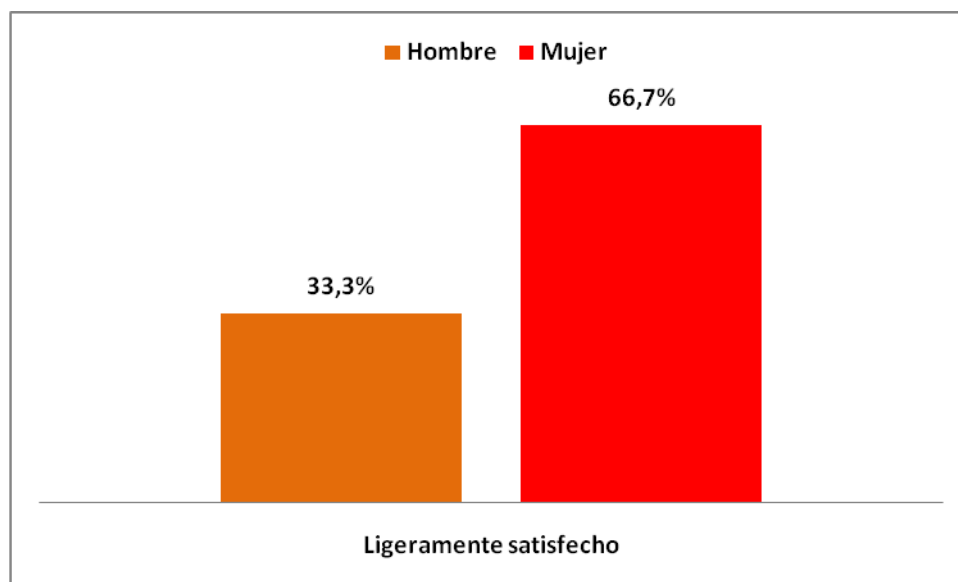


TABLA 18

Pruebas de chi-cuadrado				
		Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Altamente satisfechos	Chi-cuadrado de Pearson	,714(a)	2	0,700
	Razón de verosimilitudes	0,724	2	0,696
	Asociación lineal por lineal	0,000	1	1,000
	N de casos válidos	15		
Satisfecho	Chi-cuadrado de Pearson	3,938(b)	2	0,140
	Razón de verosimilitudes	5,062	2	0,080
	Asociación lineal por lineal	3,025	1	0,082
	N de casos válidos	7		
Ligeramente satisfecho	Chi-cuadrado de Pearson	.(c)		
	N de casos válidos	3		
a. 6 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1,40.				
b. 6 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,43.				
c. No se calculará ningún estadístico porque Escolaridad es una constante.				

8.3. Escala de felicidad: Life as a Whole Index (Andrews & Withey, 1976).

Se observa que el 28,0% de las mujeres evaluadas se sienten “contentas”, y el 24,0% de los hombres se consideran “contentos”. en otras palabras, el 52,0% de los participantes se sienten “contentos”. En cambio el 16,0% de los hombres se sienten “contentísimos” y el 12,0% de las mujeres también se consideran contentísimas.

Gráfico 48. . Resultados Escala de felicidad: *Life as a Whole Index* (Andrews & Withey, 1976).

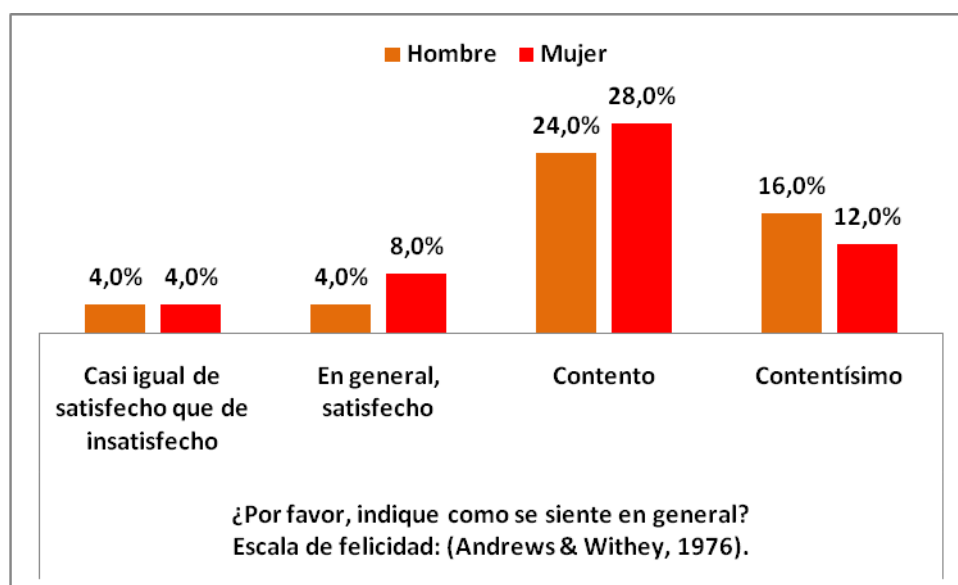


TABLA 19

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,514(a)	3	0,916
Razón de verosimilitudes	0,520	3	0,914
Asociación lineal por lineal	0,214	1	0,644
N de casos válidos	25		
a. 6 casillas (75,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,96.			

8.4. Dominios que intervienen en la satisfacción o Bienestar Subjetivo

8.4.1. Salud

Se puede observar que el 28,0% de los hombres evaluados se han sentido “satisfechos” con respecto a su salud en el último mes, mientras que el 16,0% de las mujeres expresaron sentirse “extremadamente satisfechas”, seguidas por otro 16,0% que expresaron sentirse “satisfechas”.

Gráfico 49. Resultados del dominio de salud.

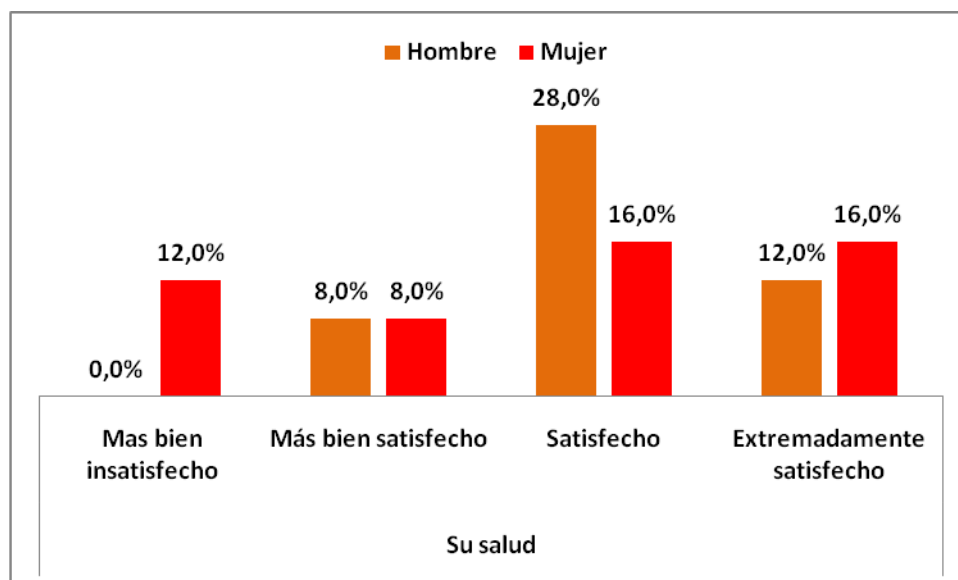


TABLA 20

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,927(a)	3	0,269
Razón de verosimilitudes	5,091	3	0,165
Asociación lineal por lineal	1,584	1	0,208
N de casos válidos	25		
a. 6 casillas (75,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1,44.			

8.4.2. Transporte

Se observa que el 28,0% de los hombres manifestaron haberse sentido satisfechos con el transporte, en cambio el 28,0% de las mujeres expresaron sentirse satisfechas.

Gráfico 50. Resultados del dominio transporte.

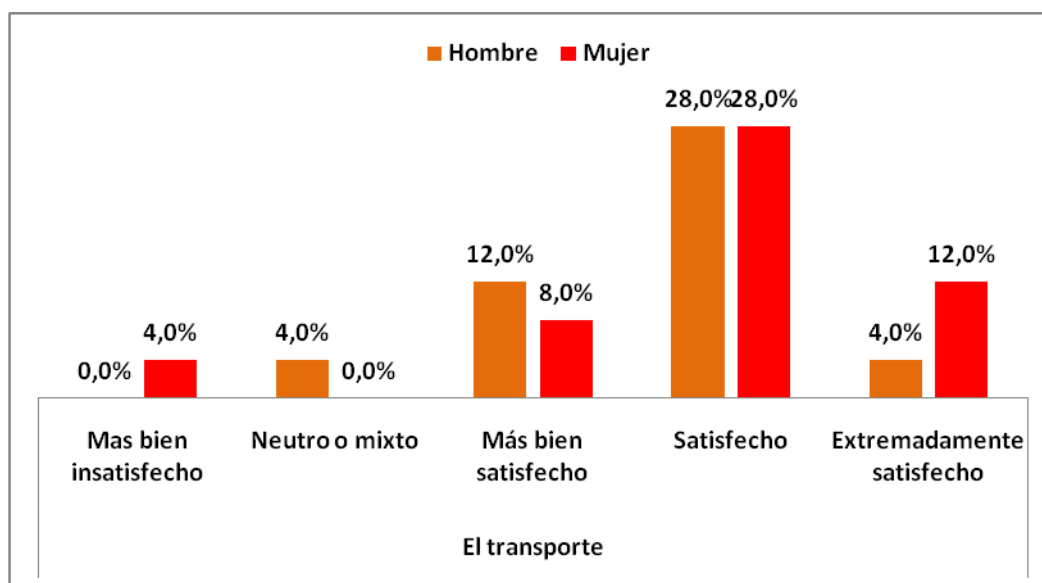


TABLA 21

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,165(a)	4	0,531
Razón de verosimilitudes	3,980	4	0,409
Asociación lineal por lineal	0,235	1	0,628
N de casos válidos	25		
a. 8 casillas (80,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,48.			

8.4.3. Finanzas

Se observa que el 20,0% de los hombres participantes manifestaron haberse sentido satisfechos con respecto a sus finanzas y otro 20,0% expresaron sentirse más bien satisfechos. El 28,07% de las mujeres manifestaron haberse sentido satisfechas con sus finanzas.

Gráfico 51. Resultados dominio finanzas.

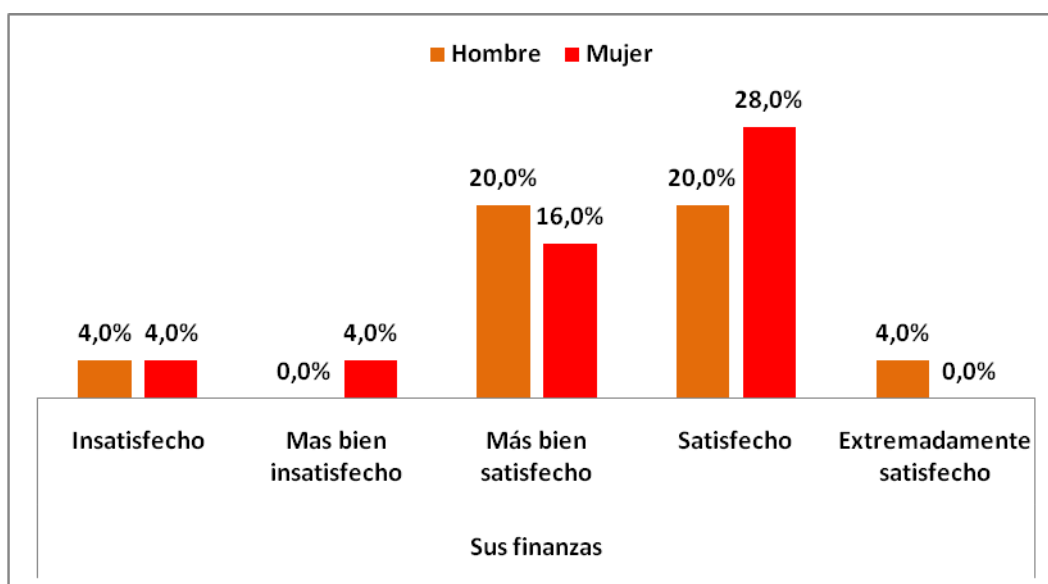


TABLA 22

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,408(a)	4	0,661
Razón de verosimilitudes	3,179	4	0,528
Asociación lineal por lineal	0,132	1	0,716
N de casos válidos	25		
a. 8 casillas (80,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,48.			

8.4.5. Vivienda

Se observa que el 24,0% de las mujeres participantes, expresaron haberse sentido satisfechas con su vivienda, en cuanto a los hombres, el 20,0% manifestaron la misma satisfacción.

Gráfico 52. Resultado dominio vivienda.

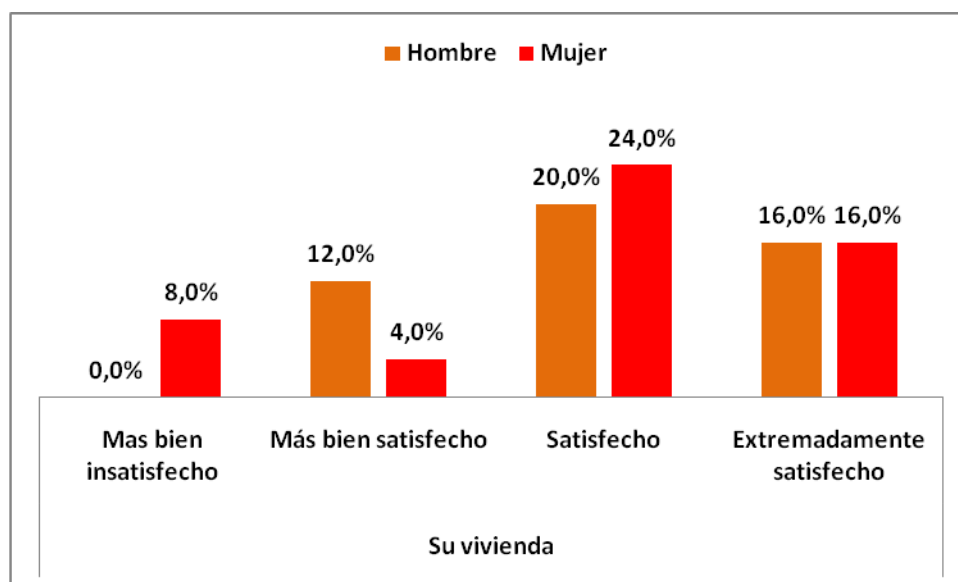


TABLA 23

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,056(a)	3	0,383
Razón de verosimilitudes	3,870	3	0,276
Asociación lineal por lineal	0,495	1	0,482
N de casos válidos	25		
a. 6 casillas (75,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,96.			

8.4.5. Amigos

Se observa que el 33,3% de las mujeres evaluadas manifestaron sentir satisfacción con respecto a sus amigos, en cuanto a los hombres participantes, el 20,8% manifestó igual satisfacción.

Gráfico 53. Resultados dominio amigos

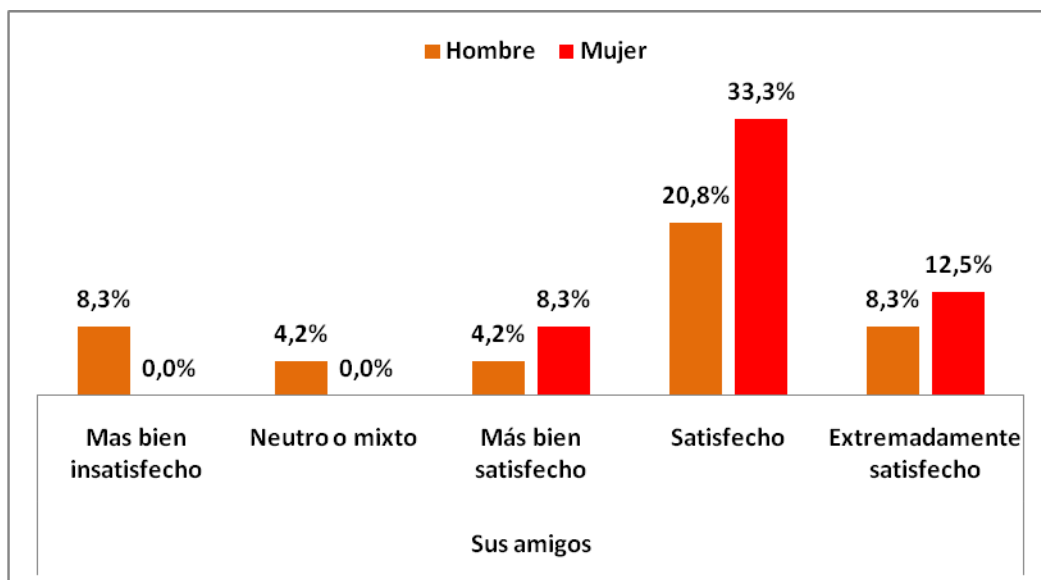


TABLA 24

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,087(a)	4	0,394
Razón de verosimilitudes	5,232	4	0,264
Asociación lineal por lineal	2,446	1	0,118
N de casos válidos	24		
a. 8 casillas (80,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,46.			

8.4.6. Familia

Se observa que el 24,0% de las mujeres manifestaron sentirse extremadamente satisfechas con respecto a su familia, seguidas por el 12,0% que manifestaron sentirse satisfechas. El 20,0% de los hombres manifestaron sentirse extremadamente satisfechos, seguido por el 16,0% que manifestaron sentirse satisfechos.

Gráfico 54. Resultados dominio familia.

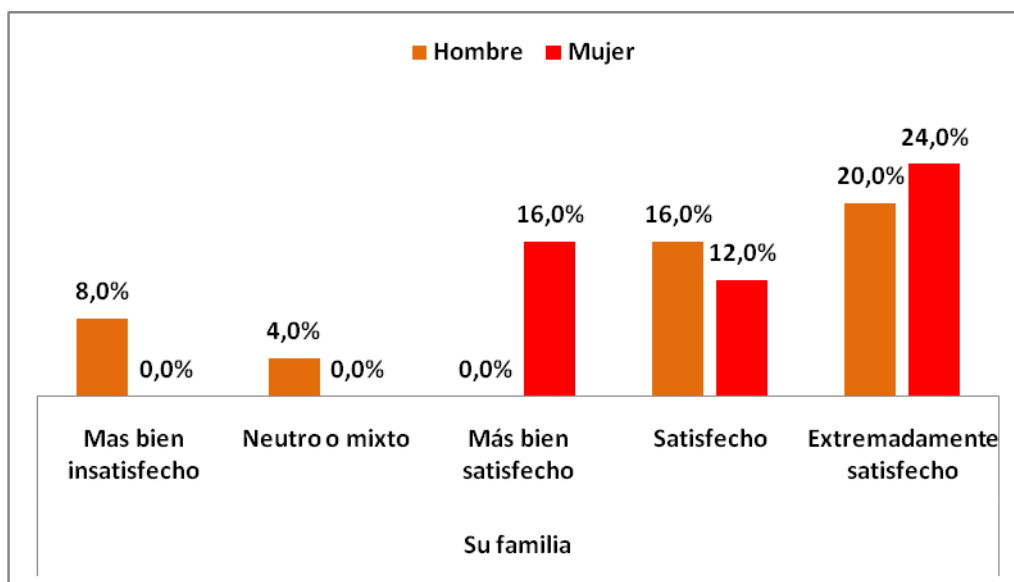


TABLA 25

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,205(a)	4	0,125
Razón de verosimilitudes	9,898	4	0,042
Asociación lineal por lineal	0,661	1	0,416
N de casos válidos	25		
a. 8 casillas (80,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,48.			

8.4.7. Libertad

Se observa que el 32,0% de las mujeres manifestaron haberse sentido extremadamente satisfechas con su libertad, mientras que el 20,0% de los hombres, manifestaron sentirse satisfechos.

Gráfico 55. Resultados dominio libertad

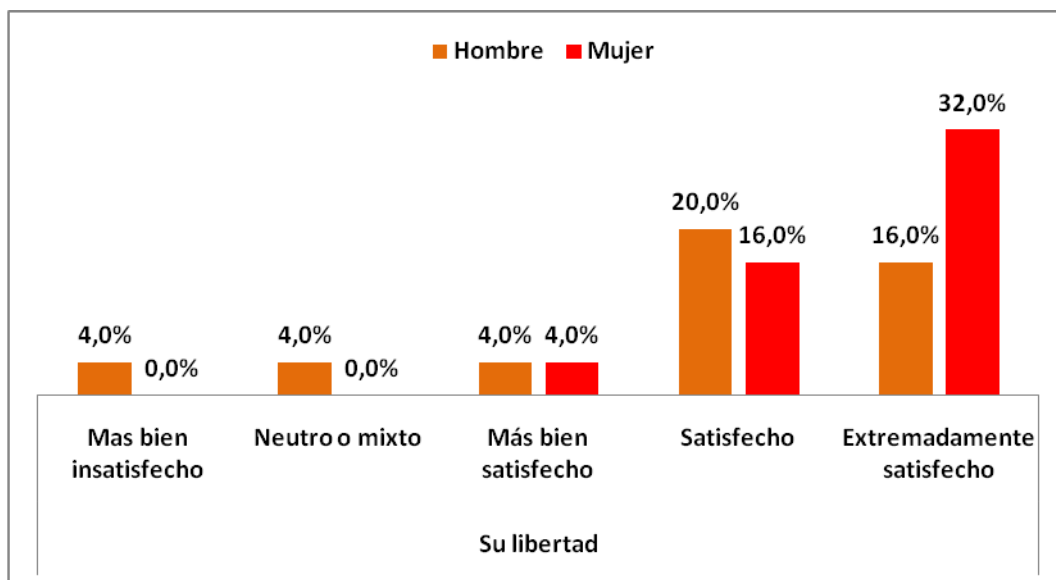


TABLA 26

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,410(a)	4	0,492
Razón de verosimilitudes	4,203	4	0,379
Asociación lineal por lineal	2,864	1	0,091
N de casos válidos	25		
a. 8 casillas (80,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,48.			

8.4.8. Recreación

Se observa que el 38,5% de las mujeres manifestaron haberse sentido satisfechas con su recreación, en cambio el 36,4% de los hombres manifestaron sentirse satisfechos y otro 36,4% manifestó haberse sentido más bien satisfecho.

Gráfico 56. Resultados dominio recreación.

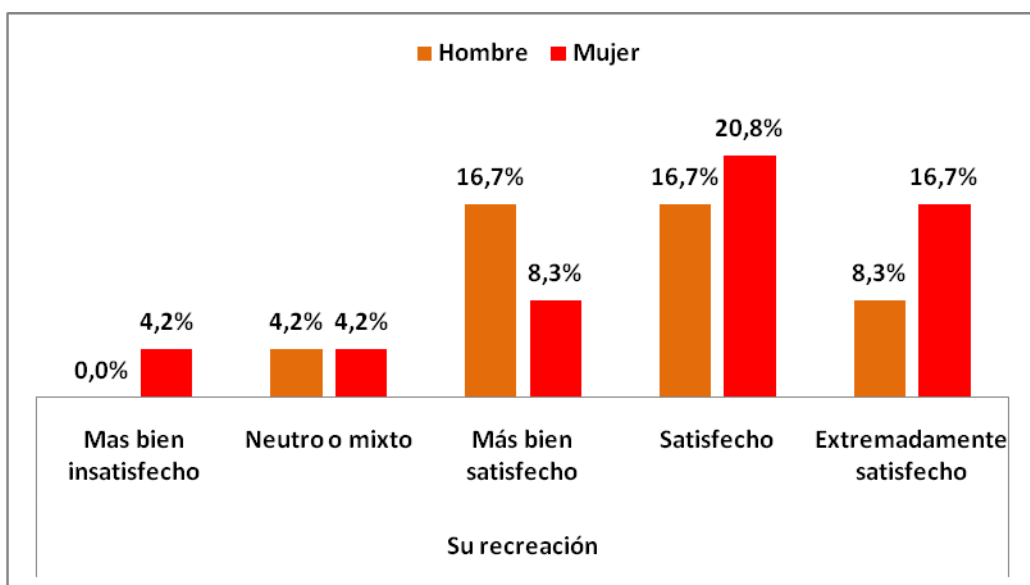


TABLA 27

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,294(a)	4	0,682
Razón de verosimilitudes	2,690	4	0,611
Asociación lineal por lineal	0,090	1	0,765
N de casos válidos	24		
a. 10 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,46.			

8.4.9. Situación de su país

Se observa que el 20,0% de los hombres manifestaron sentirse de forma neutra o mixta con respecto a la situación de su país. En cambio, el 16,0% de las mujeres expresaron sentirse “más bien satisfechas”.

Gráfico 57. Resultados dominio situación de su país.

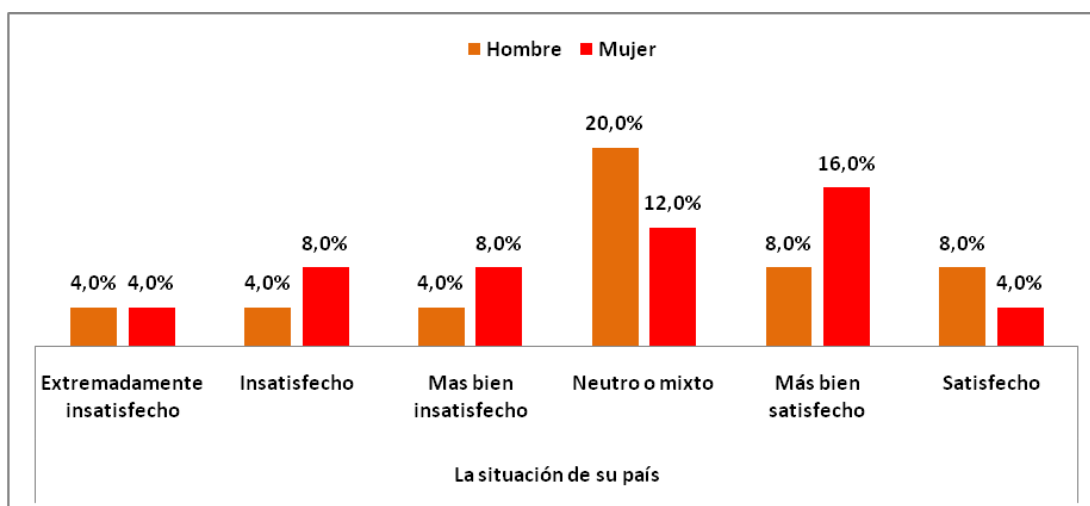


TABLA 28

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,130(a)	5	0,831
Razón de verosimilitudes	2,164	5	0,826
Asociación lineal por lineal	0,157	1	0,691
N de casos válidos	25		
a. 12 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,96.			

8.4.10. Situación de su futuro

Se observa que el 24,0% de los hombres participantes, manifestaron sentirse satisfechos con respecto a su futuro. En cambio, el 16,0% de las mujeres expresaron sentirse “más bien satisfechas” en cuanto a su futuro.

Gráfico 58. Resultados dominio situación de su futuro.

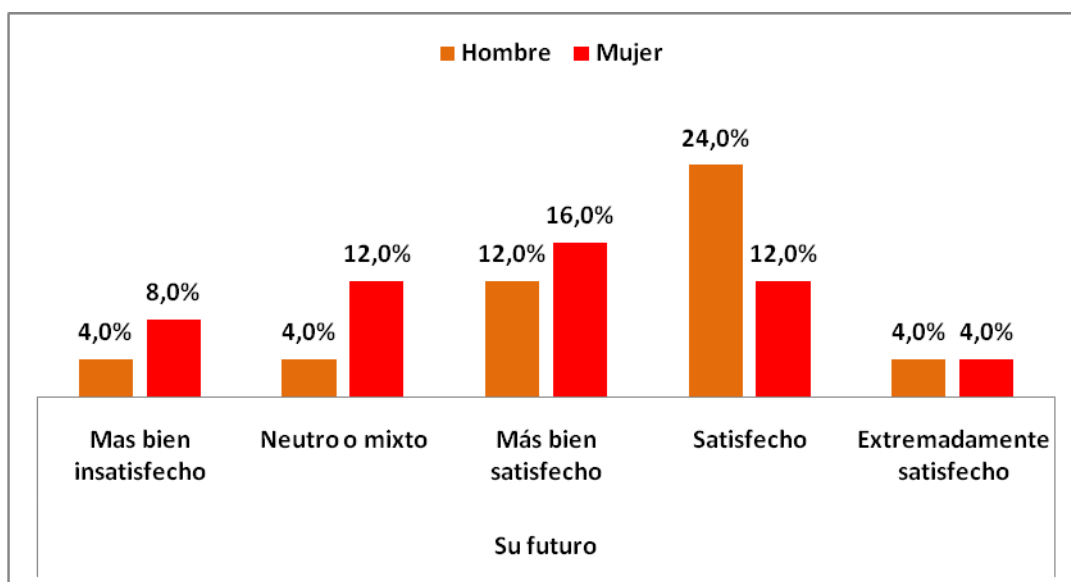


TABLA 29

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,440(a)	4	0,655
Razón de verosimilitudes	2,509	4	0,643
Asociación lineal por lineal	1,493	1	0,222
N de casos válidos	25		
a. 10 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,96.			

8.4.11. Relaciones afectivas

Se observa que el 37,5% de los hombres manifestaron sentirse satisfecho con respecto a sus relaciones afectivas. El 16,7% de las mujeres expresaron sentirse de igual forma.

Gráfico 59. Resultados dominio relaciones afectivas.

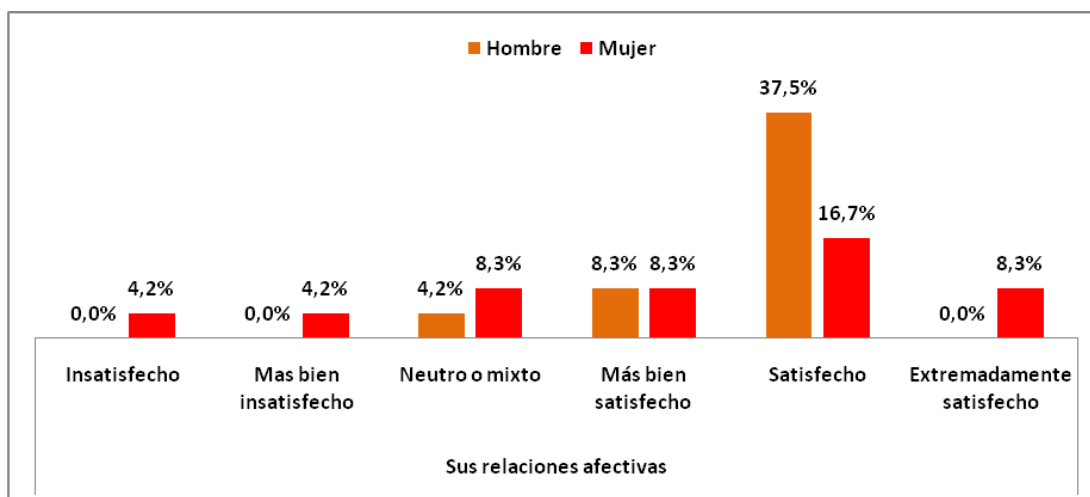


TABLA 30

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,256(a)	5	0,282
Razón de verosimilitudes	7,859	5	0,164
Asociación lineal por lineal	1,397	1	0,237
N de casos válidos	24		
a. 10 casillas (83,3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,50.			

8.4.12. Su desempeño en el trabajo o estudio.

Se observa que el 36,0% de las mujeres expresaron sentirse satisfechas con respecto a su desempeño en el trabajo o estudio. El 28,0% de los hombres manifestaron sentirse de igual forma.

Gráfico 60. Resultados dominio desempeño en el trabajo o estudio.

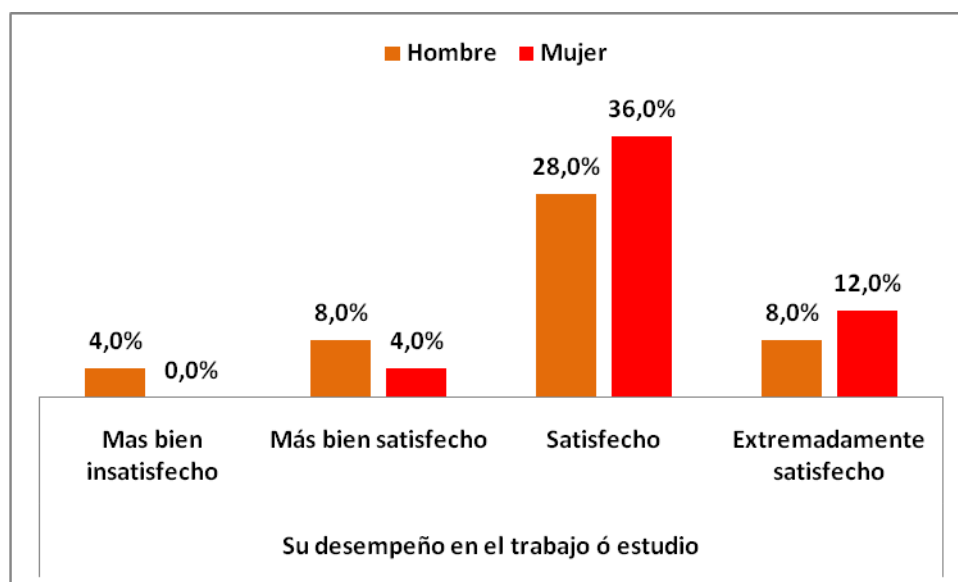


TABLA 31

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,746(a)	3	0,627
Razón de verosimilitudes	2,138	3	0,544
Asociación lineal por lineal	1,440	1	0,230
N de casos válidos	25		
a. 6 casillas (75,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,48.			

8.4.13. Su Seguridad

Se observa que el 24,0% de las mujeres y el 20,0% de los hombres manifestaron sentirse satisfecho con respecto a su seguridad personal.

Gráfico 61. Resultados dominio su seguridad.

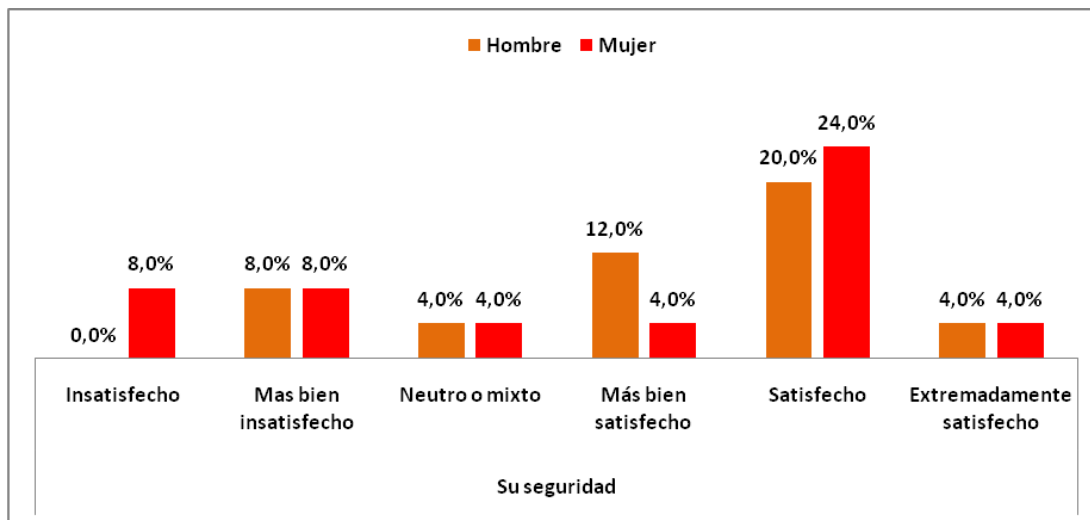


TABLA 32

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,056(a)	5	0,691
Razón de verosimilitudes	3,870	5	0,568
Asociación lineal por lineal	0,430	1	0,512
N de casos válidos	25		
a. 10 casillas (83,3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,96.			

8.4.14. Seguridad de los suyos

Se observa que el 20,0% de los hombres y el 16,0% de las mujeres manifestaron sentirse satisfechos con respecto a la seguridad de los suyos

Gráfico 62. Resultados dominio seguridad de los suyos.

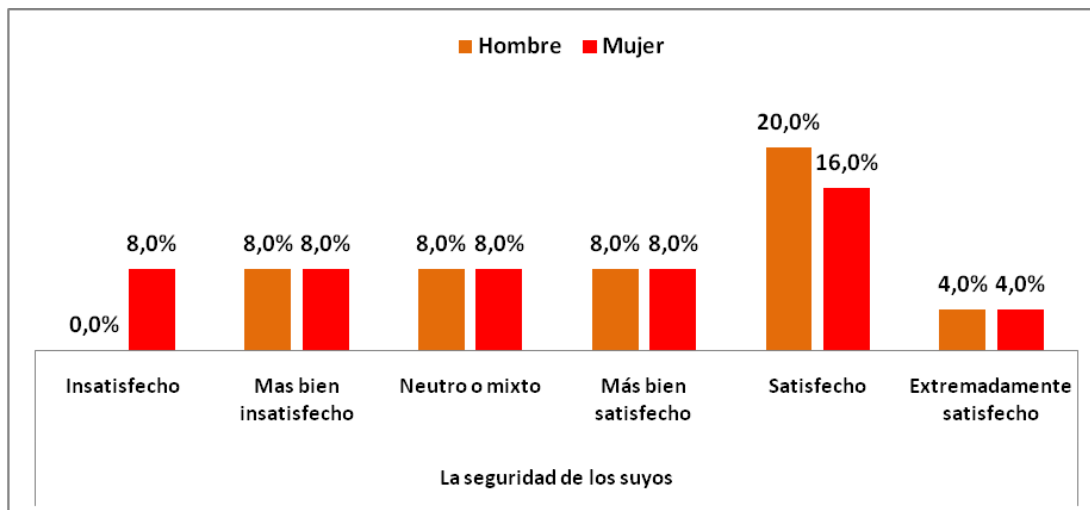


TABLA 33

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,056(a)	5	0,691
Razón de verosimilitudes	3,870	5	0,568
Asociación lineal por lineal	0,430	1	0,512
N de casos válidos	25		
a. 10 casillas (83,3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,96.			

8.4.15. Facultad / el departamento

Se observa que el 30,4% de las mujeres y el 17,4% de los hombres expresaron sentirse satisfechos con respecto a la facultad/o departamento.

Gráfico 63. Resultados dominio Facultad/ El departamento.

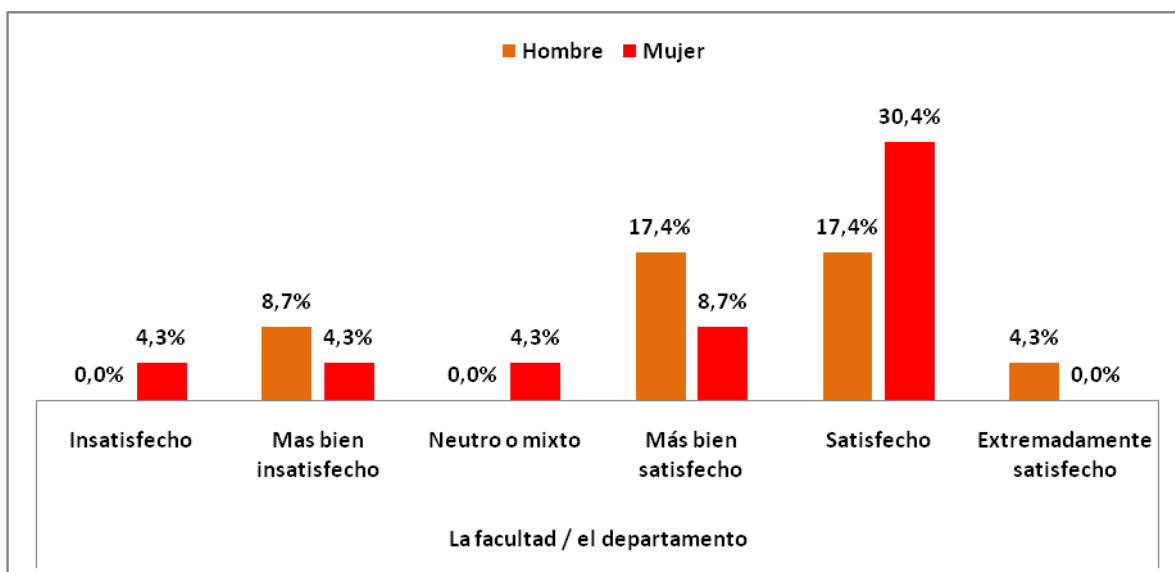


TABLA 34

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,784(a)	5	0,443
Razón de verosimilitudes	5,963	5	0,310
Asociación lineal por lineal	0,033	1	0,855
N de casos válidos	23		
a. 10 casillas (83,3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,48.			

9. DISCUSIÓN

Para entender las puntuaciones en la satisfacción vital, es importante comprender algunos de los componentes que aparecen en las experiencias de felicidad de la mayoría de la gente.

La edad: El mantenimiento de la satisfacción vital a lo largo de los años muestra una disposición natural en las personas a adaptarse a sus circunstancias. Aunque los estudios revelan que tanto el matrimonio como los ingresos poseen una relación positiva con el bienestar subjetivo, se puede apreciar que, a pesar de la disminución de ambas variables a edades avanzadas, la satisfacción vital suele mantenerse. Expresa García (2002) que se ha propuesto que esto es debido a que las personas reajustan sus propios objetivos o metas a las posibilidades de cada edad. Con tiempo y trabajo persistente, la satisfacción vital de las personas puede aumentar.

Cardenal y Fierro (2001, citados en García, 2002), informan de igual manera de una ausencia de relación entre la edad y el bienestar subjetivo al comparar dos muestras de edades comprendidas entre 19-26 años y 40-65 años. Algunos autores, no obstante, han obtenido resultados dispares. En este sentido, si bien existen similitudes en los niveles de bienestar subjetivo entre los diversos grupos de edad, aparecen algunas diferencias. Andrews y Withey (1976, citados en García, 2002), encontraron que mientras que había una escasa variación de los niveles de satisfacción vital a lo largo de los años, se confirmaba un decremento en la felicidad conforme se incrementaba la edad.

En esta investigación se encontró que el 40,0% de los participantes que puntuaron como “altamente satisfecho” con su vida, pertenecen al grupo de edad entre los 51 y 65 años, seguidos por el 33,4% de los participantes al grupo etario de 18 a 35 años, luego le siguen con un 20,0% los individuos que conforman el rango de edad entre los 36 y 50

años. Cabe señalar que solo el 6,7% de los participantes que pertenecen al grupo etario de 65 años en adelante, puntuaron como “altamente satisfecho”.

De igual forma, el 42,9% de los participantes que obtuvieron como resultado “satisfecho” con su vida pertenecen al rango de edad comprendida entre 51 y 65 años, seguido por otro 42,9% que conforman el grupo etario de 36 a 50 años de edad, y solo el 14,3% de las personas que pertenecen al rango de edad de 65 años en adelante, obtuvieron este mismo resultado.

De modo que, se puede expresar que el 82,9% de todos los participantes evaluados que manifestaron sentir satisfacción con su vida, pertenecen al grupo de edad comprendido entre los 51 y 65 años. Seguidos por el 62,9% que pertenecen al rango de edad entre los 36 y 50 años, que expresaron igual satisfacción y por el 21,0% que conforman el rango de edad de 65 años en adelante.

En cambio, el 66,6% de los participantes que puntuaron como “ligeramente satisfecho”, conforman el grupo etario de 65 años en adelante, seguido de un 33,3% perteneciente al rango de edad de 36 a 50 años.

El género: Manifiesta García (2002) que un estudio que evidencia diferencias significativas entre hombres y mujeres, con respecto al bienestar subjetivo percibido, es el estudio de Cardenal y Fierro (2001, citados en García, 2002). En este, Se ha observado una repercusión diferencial de los eventos vitales entre los hombres y las mujeres. En este sentido, parece que las mujeres no sólo son más expresivas a la hora de manifestar sus emociones, sino que también son más sensibles a los acontecimientos relevantes que ocurren en sus vidas. Acorde con esta mayor sensibilidad, Lee, Seccombe y Shehan (1991, citados en García, 2002) encontraron en su muestra que era más frecuente que las

mujeres autoinformaran ser muy felices. De esta manera, en general, la respuesta emocional positiva más intensa parece equilibrar su también más alto afecto negativo; lo que da lugar a unos niveles similares de bienestar subjetivo.

Fujita, Diener y Sandvik (1991, citados en García, 2002) observaron que el género explicaba algo menos del 1% de la varianza de las puntuaciones de felicidad, mientras que las diferencias en la intensidad de respuesta ante las experiencias emocionales explicaba el 13%. Por esta razón, estos autores han hipotetizado que las mujeres son más vulnerables a padecer depresión. Sin embargo, en ausencia de sucesos vitales negativos, las mujeres tienden, en mayor medida que los hombres, a expresar también niveles más intensos de felicidad. (García, 2002).

En esta investigación, se encontró que el 32,0% de todas las mujeres y el 28,0% de los hombres participantes puntuaron como “altamente satisfecho”. Mientras que el 16,0% de los hombres y el 12,0% de las mujeres manifestaron sentirse “satisfecho” en el test de la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener.

De modo que, el 60,0% de todos los participantes evaluados manifestaron sentir alta satisfacción con su vida, mientras que el 28,0% de todos los participantes expresaron sentir satisfacción con su vida.

Ingresos: Otro factor que influye en la satisfacción vital es el dominio de ingresos. García (2002) expresa que al igual que el sentido común y el saber popular establecen un vínculo entre felicidad y el nivel de ingresos, existe una gran cantidad de pruebas que muestran una relación positiva entre ingresos y bienestar subjetivo. De esta forma, esta relación se sostiene aun cuando otras variables, como la educación, son controladas. La revisión llevada a cabo por Easterlin (1974, citado en García, 2002) de treinta estudios

conducidos en otros tantos países muestra que las personas más ricas son también las más felices. No obstante, este efecto podría ser más débil que las diferencias dentro de cada país, así, según aumentan los ingresos reales dentro de un país, las personas no presentan necesariamente más felicidad. Como concluyen Myers y Diener (1995, citados en García, 2002), la escasez puede favorecer la desdicha, pero la abundancia no garantiza la felicidad.

En este estudio, se encontró que el 4,0% de los hombres y el 0,0% de las mujeres manifestaron sentirse “extremadamente satisfecho”. Mientras que el 28,0% de las mujeres y el 20,0% de los hombres participantes manifestaron sentirse “satisfechos” con sus ingresos. De modo que, el 52,0% de los participantes expresaron sentir satisfacción con sus ingresos.

El estado civil: Otro factor que influye en la satisfacción vital es el estado civil. Según García (2002) Desde que Durkheim (1897/1960, citado en García, 2002) evidenciara que los hombres y las mujeres solteros tenían una probabilidad de suicidarse mayor que los casados, numerosos estudios transversales, longitudinales y retrospectivos han mostrado una mayor prevalencia e incidencia de muchos desórdenes tanto físicos como psicológicos, así como una menor esperanza de vida entre las personas sin pareja. Hay trabajos que demuestran que el matrimonio es uno de los mayores predictores de bienestar subjetivo. Las personas casadas informan de un mayor grado de satisfacción con la vida que las personas solteras, viudas o divorciadas (Acock y Hurlbert, 1993; Campbell y otros, 1976; Glenn y Weaver, 1981; Mastekaasa, 1993; Wood, Rhodes y Whelan, 1989, citados en García, 2002).

En este estudio, en cambio se encontró que el 33,3% de las mujeres que manifestaron sentirse “altamente satisfechas”, viven solas. Mientras que un 13,3% de los hombres viven con su pareja y otro 13,3% viven con su pareja e hijos.

Asimismo, el 46,7% de las mujeres y 20,0% de los hombres que puntuaron como “altamente satisfecho”, son **solteros**. Mientras que el 26,7% de los hombres y el 6,7% de las mujeres, que obtuvieron el mismo resultado, son **casados**. Mientras que el 42,9% de los hombres y el 14,3% de las mujeres que expresaron sentirse “satisfecho” son **casados**, en contraste, el 28,6% de las mujeres y el 14,3% de los hombres, que obtuvieron igual resultado, son solteros.

De ahí que, el 66,7% de los participantes que puntuaron como “altamente satisfecho”, son solteros, en contraste con el 33,3% de los participantes que obtuvieron el mismo resultado, son casados. Mientras que, el 57,1% de los participantes que puntuaron como “satisfecho” con su vida son casados, en cambio, el 42,9% de los participantes, que obtuvieron el mismo resultado, son solteros.

En relación con el dominio familia, relaciones afectivas y amigos: Las personas que puntúan alto en satisfacción vital suelen tener relaciones intensas y de mutuo apoyo con amigos y familiares, mientras que aquellos que no tienen una buena relación con amigos y familiares es más probable que estén insatisfechos. Naturalmente la pérdida de un familiar o de un amigo íntimo puede causar insatisfacción y puede llevar algún tiempo recuperarse de dicha pérdida.

En esta investigación realizada se encontró que el 24,0% de las mujeres y el 20,0% de los hombres evaluados, manifestaron sentirse “extremadamente satisfechos” con el dominio **familia**. Asimismo, el 16,0% de los hombres y el 12,0% de las mujeres manifestaron sentirse “satisfecho” con esta misma área vital. De ahí que, el 72,0% de los participantes expresaron sentir satisfacción con su familia.

Asimismo, se encontró que el 12,5% de las mujeres y el 8,3% de los hombres expresaron sentirse “extremadamente satisfechos” con sus amigos. El 33,3% de todas las mujeres y el 20,0% de todos los hombres evaluados, expresaron sentir “satisfacción” con este mismo dominio. De modo que, el 74,1% de todos los individuos evaluados sienten satisfacción con sus amigos.

En cuanto al dominio de las **relaciones afectivas**, el 8,3% de las mujeres y el 0,0% de los hombres expresaron sentirse “extremadamente satisfecho” con este dominio. Mientras que el 37,5% de todos los hombres y el 16,0% de todas las mujeres, manifestaron sentirse satisfechos en esta área de su vida. Por tanto, el 62,5% de los participantes manifestaron satisfacción con sus relaciones afectivas.

Lo anterior señalaría que lo que se observa sobre las relaciones personales, la intimidad y familiares es vital cuando se valoran las condiciones fundamentales que llegan a determinar el Bienestar Subjetivo.

La gente que ha experimentado una pérdida suele recuperarse con el tiempo. La gente que tiene un trabajo o una relación insatisfactorios a menudo terminan realizando cambios que reducen dicha insatisfacción. Un ingrediente clave para la felicidad son las relaciones sociales, y otro ingrediente importante es tener metas importantes que tengan relación con los propios valores y realizar progresos hacia dichas metas. Para mucha gente es importante sentirse conectado con algo más importante que uno mismo.

La salud: Naturalmente hay una fuente adicional de satisfacción e insatisfacción - algunas son comunes a la mayoría de la gente como por ejemplo la salud, mientras que otras son particulares para cada individuo. La mayoría de la gente conoce los factores que le generan más satisfacción o insatisfacción, aunque el temperamento de cada persona - una tendencia general a ser más feliz o más infeliz- puede modular sus efectos.

En el presente estudio se encontró que el 16.0% de las mujeres y el 12,0% de los hombres manifestaron sentirse “extremadamente satisfecho” con su salud, mientras que el 28,0% de los hombres y el 16,0% de las mujeres expresaron sentirse “satisfechos” con este dominio. De ahí que, el 72,0% de todos los participantes evaluados manifestaron satisfacción con su salud.

Vivienda: También se encontró, que el 16.0% de los hombres y el 16,0% de las mujeres manifestaron sentirse “extremadamente satisfecho” con el dominio **vivienda**. Mientras que el 20,0% de los hombres y el 24,0% de las mujeres que expresaron sentirse “satisfecho” con este mismo dominio. De modo que, el 76,0% de todos los participantes evaluados manifestaron sentir satisfacción con su **vivienda**,

Transporte :Asimismo, se encontró que, el 12,0% de las mujeres y el 4,0% de los hombres manifestaron sentirse “extremadamente satisfecho” con el dominio **transporte**. Mientras que el 28,0% de los hombres y el 28,0% de las mujeres participantes expresaron sentirse “satisfecho” con este mismo dominio. De ahí que, 72,0% de todos los participantes expresaron sentir satisfacción con el dominio transporte.

El trabajo, estudio y oficios: Otro factor que influye en la satisfacción vital en la mayoría de la gente es el trabajo o los estudios, o el papel realizado como ama de casa o abuelo. Cuando las personas disfrutan de su trabajo, ya sea éste pagado o voluntario, y siente que es significativo e importante, tiene una influencia importante en la satisfacción vital. Cuando el trabajo va mal debido a circunstancias negativas o a un mal ajuste con las fortalezas de la persona, puede afectar negativamente a la satisfacción. Por otra parte, cuando una persona tiene metas importantes, y no consigue avanzar hacia ellas, también puede dar lugar a una mayor insatisfacción.

En este estudio, se encontró que el 8,0% de los hombres y el 12,0% de las mujeres manifestaron sentirse “extremadamente satisfecho” con la **Facultad o Departamento** donde realizan sus actividades laborales. Mientras que el 30,4% de todas las mujeres y el 17,4% expresaron sentirse “satisfechos” con este dominio. De modo que, el 84,0% de todos los participantes expresaron sentir satisfacción con la **Facultad o Departamento**.

De igual forma, se encontró que el 28,6% de las mujeres y el 21,4% de los hombres que puntuaron como “extremadamente satisfecho” con su vida, son empleados administrativos. Mientras que el 14,3% de las mujeres y el 14,3% de los hombres, que obtuvieron el mismo resultado, son docentes. En cambio, el 42,9% de las mujeres y el 28,6% de los hombres que manifestaron sentirse “satisfecho” son empleados administrativos, en contraste con el 28,6% de los hombres y el 0,0% de las mujeres, que obtuvieron el mismo resultado, son docentes.

De igual forma, se encontró que el 46,7% de los hombres y el 46,7% de las mujeres que puntuaron como “extremadamente satisfecho” poseen como tipo de vinculación: tiempo completo. De ahí que el 93,3% de los participantes que manifestaron alta satisfacción con su vida, tienen como tipo de vinculación con la Universidad de Antioquia: tiempo completo.

Asimismo, el 33,3% de los hombres y el 26,7% de las mujeres que manifestaron sentirse “extremadamente satisfechos” poseen estudios de **educación superior**. De ahí que, el 60,0% de todos los participantes que manifestaron alta satisfacción con su vida, poseen estudios de educación superior.

La vida espiritual, aprendizaje y ocio: Un tercer factor que influye en la satisfacción vital es de tipo personal: satisfacción con uno mismo, vida espiritual o

religiosa, aprendizaje y crecimiento, y ocio. Para muchas personas éstas son fuentes de satisfacción. Sin embargo, cuando estas áreas son frustradas, pueden convertirse en importantes fuentes de insatisfacción.

Por otro lado, en este estudio se encontró que, el 16,7% de las mujeres y el 8,3% de los hombres manifestaron sentirse “extremadamente satisfecho” con el dominio **recreación**; mientras que el 20,8% de las mujeres y 16,7% de los hombres manifestaron satisfacción con el mismo dominio. De modo que, el 62,5% de los participantes evaluados manifestaron sentir satisfacción con el dominio recreación,

Libertad: Asimismo, el 32,0% de las mujeres y el 16,0% de los hombres manifestaron sentirse “extremadamente satisfechas” con su **libertad**, mientras que el 20,0% de los hombres y el 16,0% de las mujeres expresaron sentirse “satisfechos” con el mismo dominio. De modo que, el 84,0% de los participantes evaluados expresaron sentir satisfacción con su libertad.

Adherencia al ejercicio: Por otro lado, García (2002) manifiesta que las actividades llevadas a cabo por la persona repercuten sobre su estado de ánimo y sobre su satisfacción. Sin embargo, cuando se ha intentado de estudiar de una forma más sistemática su influencia, los investigadores se han encontrado con los problemas derivados de la amplitud o vaguedad del término; así, el concepto de actividad puede aplicarse a cosas tan dispares como contactos sociales, actividades físicas, culturales, viajes, aficiones, participación en actos religiosos o en organizaciones formales.

En esta investigación se encontró que el 20,0% de las mujeres y el 13,3% de los hombres participantes que puntuaron como “altamente satisfechos”, realizan 4 sesiones semanales de adherencia a la actividad psicofísica en el programa PROSA. De igual

forma, otro 20,0% de las mujeres y el 13,3% de los hombres participantes, que obtuvieron el mismo resultado, realizan 3 sesiones a la semana de adherencia a la actividad psicofísica.

Por otra parte, en esta investigación no se abordó el Balance Afectivo desarrollado por Bradburn (1969, citado en García, 2002), el cual tiene por punto de vista la preponderancia de los sentimientos o afectos positivos sobre los negativos. Para este autor la felicidad resulta del juicio global que la gente hace al comparar sus sentimientos positivos con los negativos. La definición de bienestar desde esta perspectiva está más cercana al uso cotidiano que se hace de este término. En este sentido, se entiende que una persona es más feliz cuando en su vida predomina la experiencia afectiva positiva sobre la negativa.

Por otro lado, según García (2002), la revisión de estudios sobre bienestar subjetivo muestra que existe un gran acuerdo en cuanto a los elementos integrantes de la estructura del bienestar subjetivo. La mayoría de los autores concuerdan en la consideración de estos tres componentes: satisfacción con la vida, afecto positivo y afecto negativo. Cabe considerar, por esta razón, dos grandes dimensiones. La primera de ellas se identifica como el componente cognitivo, mientras que las dos restantes corresponden al polo emocional o afectivo. No obstante, no faltan, autores relevantes como es el caso de Ryff (1989, 1995, citado en García, 2002), que opten por ampliar estas dimensiones, realizando especial énfasis en la aceptación y crecimiento personal del individuo así como en la adaptación e integración en su ambiente social. De ahí, lo que da lugar a una estructura integrada por dimensiones como: autoaceptación, crecimiento personal, sentido/propósito en la vida, relaciones positivas con los demás, autonomía y control sobre su entorno. (García, 2002). Cuando una persona tiende a estar crónicamente insatisfecha, deberían mirarse a sí mismos y preguntarse si necesita desarrollar actitudes más positivas hacia la vida y hacia el mundo.

Una tendencia de respuesta específica asociada a la experiencia de emociones negativas es el incremento de la actividad cardiovascular (presión sanguínea, frecuencia cardíaca, vasoconstricción periférica), que sostenida en el tiempo se relaciona directamente con numerosas enfermedades. Varios estudios experimentales han puesto de manifiesto que la recuperación cardiovascular en personas que habían visto extractos de películas de terror, es decir, que habían experimentado miedo, era más rápida cuando posteriormente veían extractos que suscitaban alguna emoción positiva (alegría o sorpresa) que cuando veían películas emocionalmente neutras o que suscitaban tristeza (Fredrickson y Levenson, 1998, citados en Vecina, 2006) y que los sujetos que espontáneamente sonreían mientras veían un extracto de película triste se recuperaban unos 20 segundos antes que los que no sonreían nunca. En otro importante estudio se evaluó el estado de salud y el estado emocional de 2.282 sujetos de más de 65 años y se les hizo un seguimiento durante dos años. Los resultados mostraron que la experiencia de emociones positivas protegía a las personas mayores de los efectos más negativos del envejecimiento y de la incapacidad y, lo más importante, predecía con éxito quienes vivirían y quienes morirían (Ostir, Markides, Black y Goodwin, 2000, citados en, Vecina, 2006).

En el presente estudio no se trabajó con la concepción de bienestar subjetivo de Bradburn, ya que se adoptó el bienestar como la valoración del individuo de su propia vida en términos positivos. Esta agrupación es la relativa a la “satisfacción con la vida”, propuesta por Diener y Diener (1995, citados en García, 2002).

Para finalizar, se señala que en esta investigación se abordó el Bienestar Subjetivo como una variable dependiente de otros factores. No obstante, el diseño de esta investigación y la interpretación y análisis de los datos obtenidos, no permiten afirmar en sentido estricto relaciones de causalidad en una dirección u otra.

10. CONCLUSIONES

No hay una única clave para la satisfacción vital, sino que más bien se trata de una receta con ciertos ingredientes.

Los datos de esta investigación muestran que el grupo de personas estudiadas en este estudio tiene una alta percepción de Bienestar Subjetivo y que este último parece estar relacionado con la satisfacción con dominios tales como familia, libertad, relaciones afectivas, ingresos, pareja, entre otras áreas vitales.

El 60,0% de todos los participantes evaluados, en este estudio, puntuaron “altamente satisfecho” con su vida, según La Escala de Satisfacción con la Vida de Diener. Según Pavot & Diener, (2008) la gente que puntúa en este rango está encantada con su vida y siente que las cosas les van muy bien. Su vida no es perfecta, pero siente que está sacando a la vida todo el jugo que puede dar. Además, sólo porque esté satisfecho no significa que sea complaciente. De hecho, el crecimiento y los retos que hay ahora en su vida podrían estar alimentando su satisfacción. Para la mayoría de la gente de este rango la vida es estupenda, y los diferentes ámbitos de la vida van bien - trabajo o estudios, familia, amigos, ocio, y desarrollo personal.

Los factores o dominios relacionados con los niveles de bienestar subjetivo o felicidad una muestra a conveniencia de usuarios del programa de salud psicofísica (PROSA) del Departamento de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad de Bienestar universitario de la Universidad de Antioquia son los siguientes:

El dominio o área vital que más satisfacción brinda a los participantes evaluados es: **Facultad/ El Departamento**, en el cual se desempeñan laboralmente. Estos resultados,

son consistentes con el 93,0% de los participantes cuyo tipo de empleo con la Universidad de Antioquia era de tiempo completo, manifestaron sentir satisfacción con su vida.

Asimismo, de todos los participantes que puntuaron como “extremadamente satisfecho” el 13,3% pertenecen a la Facultad de Ingeniería, con el 13,4% a la Biblioteca, con el 13,3% a la Facultad de Medicina. Cabe señalar que un 20,0% de los sujetos evaluados que, obtuvieron el mismo resultado, no especificaron a que Dependencia de la Universidad de Antioquia, pertenecían.

Asimismo, de todos los participantes que puntuaron como “extremadamente satisfecho” el 50,0% son empleados administrativos y el 28,6% son empleados docentes y un 14,2% son empleados administrativos jubilados.

De igual modo, de todos los participantes que puntuaron como “satisfecho” el 42,9% pertenecen a la Facultad de Ciencias Exactas, con el 14,3% a la Biblioteca, con el 14,3% al Departamento de Sostenimiento y con un 14,3% a la Facultad de Odontología.

Asimismo, para el 76,0% de las personas participantes otro dominio que resultó ser muy importante para su Bienestar Subjetivo o felicidad, fue el dominio **vivienda**.

De igual forma, el dominio **amigos** para el 74,1% de todos los participantes les genera satisfacción. Según Argyle (1992a y Diener 1994, citados en Gómez y cols., 2007) quienes tienen más amigos o pasan mayor tiempo con ellos tienden a expresar mayor Bienestar Subjetivo o felicidad. Asimismo, estos investigadores señalan que quienes disfrutan de más y mejores relaciones sociales, específicamente de amistad,

expresan más Bienestar Subjetivo. En este estudio, el dominio amigos parece ser una fuente de felicidad más importante que las relaciones afectivas y de casi similar importancia junto con el dominio familia.

Otro dominio que puede llegar a afectar el nivel de Bienestar Subjetivo o felicidad es el de **salud**. Sin embargo, no parece ser la salud objetiva en sí misma la que determina los efectos sobre el bienestar, sino más bien la percepción que se tenga de ella. (Diener y cols., 1999, citados en Gómez y cols., 2007). El 72,0% de todos los participantes evaluados manifestaron sentir satisfacción con este dominio.

Otra área vital que ejerce influencia en el Bienestar subjetivo es el dominio **pareja**. Según Diener y cols., (1999, citados en Gómez y cols., 2007), algunos estudios a gran escala muestran que las personas casadas reportan un mayor BS que las que nunca se casaron, están divorciadas, separadas o son viudas. No obstante, en este estudio, el 66,7% de los participantes que puntuaron como “altamente satisfecho”, son solteros, en contraste con el 33,3% de los participantes que obtuvieron el mismo resultado, son casados. Mientras que, el 57,1% de los participantes que puntuaron como “satisfecho” con su vida son casados, en cambio, el 42,9% de los participantes, que obtuvieron el mismo resultado, son solteros.

Otra fuente de satisfacción vital en el 84,0% de todos los participantes evaluados es el dominio **libertad**. Para muchas personas éstas son fuentes de satisfacción. Sin embargo, cuando estas áreas son frustradas, pueden convertirse en importantes fuentes de insatisfacción.

Otro dominio que se relaciona con el Bienestar Subjetivo es el **nivel educativo**. En este estudio, el 60,0% de los participantes que expresaron su sentimiento de satisfacción

con su vida poseen estudios universitarios. Para García (2002) es posible que la educación pueda ejercer otros efectos indirectos en el bienestar subjetivo por medio de su rol mediador tanto en la consecución de las metas personales como en la adaptación a los cambios vitales que acontecen.

Por otro lado, el 76,2% de todos los participantes que realizan 3 sesiones semanales de adherencia a la actividad psicofísica en PROSA, manifestaron sentir satisfacción con su vida. Asimismo, el 61,9% de todos los participantes que realizan 4 sesiones semanales de adherencia a la actividad psicofísica en PROSA, manifestaron sentir satisfacción con su vida.

Finalmente, según los resultados de la Escala de felicidad: *Life as a Whole Index* (Andrews & Withey, 1976) el 52,0% de todos los participantes evaluados expresaron sentirse “contento” con respecto a su vida, en contraste, al 28,0% de los participantes que manifestaron sentirse “contentísimo”.

11. RECOMENDACIONES

Se recomienda al para el Programa de Salud Psicofísica PROSA y al Departamento de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad de la Universidad de Antioquia generar y ejecutar programas que mantengan y mejoren el desarrollo físico, intelectual, afectivo, social y la adherencia a la actividad psicofísica, buscando aumentar de esta forma, la calidad de vida y el bienestar subjetivo de los afiliados al Programa de Salud Psicofísica PROSA.

Uno de las intervenciones que se podrían diseñar y posteriormente ejecutar sería la experimentación del El sentido del humor, como rasgo de la personalidad, es una de las principales fortalezas del ser humano. Se les atribuyen a ambos importantes beneficios físicos, psicológicos y sociales. El humor y su manifestación externa más común, la risa, son un importante pilar de la investigación en psicología positiva. Aunque la idea de que la risa y el humor fomentan la salud no es nueva, es en las últimas décadas cuando han comenzado a proliferar terapias e intervenciones clínicas basadas en esta materia. La investigación científica ha demostrado que la risa es capaz de reducir el estrés y la ansiedad y mejorar así la calidad de vida y la salud física del individuo.

La risa es capaz de reducir el estrés y la ansiedad que directamente deterioran la calidad de vida e indirectamente afectan la salud física del individuo. El sentido del humor fomenta el buen ánimo que ayuda a sobrellevar una enfermedad o a prevenir una depresión. El disfrute de la comedia es capaz de elevar la tolerancia al dolor subjetivo durante al menos media hora, una observación replicada en numerosos estudios (Zweyer, Velker y Ruch, 2004, citados en Carbelo & Jáuregui, 2006).

Asimismo, se recomienda la experimentación y manifestación de emociones positivas por parte de todos los afiliados al Programa para la Salud Psicofísica PROSA ya que estas emociones positivas poseen un efecto protector de la salud. Un posible mecanismo explicativo de este efecto protector de la salud es el que plantea la hipótesis de que las emociones positivas deshacen los efectos fisiológicos que provocan las emociones negativas (Fredrickson, 1998, 2003, citados en Vecina, 2006).

Otra recomendación, es la implementación de actividades que estimulen la creatividad de los usuarios afiliados a PROSA, ya que esta puede ser desarrollada y fomentada en todos los campos de la vida y puede ser considerada también como otro de los recursos de las personas para afrontar circunstancias adversas. Cualquier persona, además, puede desarrollar su potencial creativo y mejorar la calidad de su vida diaria.

También, se recomienda fomentar, a través de diversas actividades, la cohesión grupal y las redes de apoyo entre los usuarios afiliados del Programa para la Salud Psicofísica PROSA que sea un sostén de apoyo frente a las adversidades de la vida.

Conviene, además, explorar la posibilidad de emprender proyectos de investigación que midan los niveles de bienestar subjetivo de todos los afiliados al Programa para la Salud Psicofísica –PROSA– para planificar estrategias y ejecutar proyectos que propendan por la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través actividades que promuevan la salud mental.

Finalmente, se recomienda al Programa para la Salud Psicofísica – PROSA – del Departamento de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, adscrito a la Dirección de Bienestar Universitario de la Universidad de Antioquia, incluir el acompañamiento psicológico de todos los usuarios de PROSA por parte de un profesional

de la psicología para que, de este modo, se brinde un acompañamiento integral psico-social que propenda la calidad de vida y bienestar subjetivo de todos los afiliados.

REFERENCIAS

Arita Watanabe, B. Y. (2005). La capacidad y el bienestar subjetivo como dimensiones de estudio de la calidad de vida. *Revista Colombiana de Psicología* (14), 73-79.

Avia, M., & Vazquez, C. (1998). *Optimismo inteligente: psicología de las emociones positivas*. España: Alianza Editorial.

Carbelo, B., & Jáuregui, E. (2006.). Emociones positivas: Humor Positivo. *Papeles del Psicólogo* , 27 (1), 18-30.

Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: Progress and opportunities. *Social Indicators Research* (31), 103-157.

Diener, E., Emmons, R., Larsen, R., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment* , 49 (1), 71-75.

Diener, E., Suh, E., Lucas, R., & Smith, H. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin* (125), 276-302.

Fredrickson, B. (2009). *Vida positiva*. Bogotá: Grupo Editorial Norma.

Gómez, V., Villegas de Posada, C., Barrera, F., & Cruz, J. (2007). Factores predictores de bienestar subjetivo en una muestra colombiana. *Revista Latinoamericana de Psicología* , 39 (2), 311-325.

Klein, S. (2004). *La formula de la felicidad*. Barcelona: Circulo de Lectores.

Mariaca, D. (2008). *La felicidad en la contemporaneidad y algunas de sus representaciones en el cine*. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

Marias, J. (1994). *La felicidad humana*. España: Alianza Editorial.

McMahon, D. (2005). *Una historia de la felicidad*. (J. Cuellar, & V. Gordo del Rey, Trans.) España : Taurus.

Pavot, W., & Diener, E. (2008). The satisfaction with life scale and the emerging construct of life satisfaction. *Journal of Positive Psychology* (3), 137–152.

Punset, E. (2005). *El viaje a la felicidad : las nuevas claves científicas*. España : Destino.

Salmurri, F. (2004). *Libertad emocional: estrategias para educar las emociones*. Barcelona: Paidós Iberica.

Seligman, M. (2003). *La autentica felicidad*. España: Vergara.

Vecina, M., (2006). Emociones Positivas. *Papeles del Psicólogo* , 27 (1), 9-17.

Vera, B. (2006.). Psicología positiva: una nueva forma de entender la psicología. *Papeles del Psicólogo.* , 27 (1), 3-8.

ANEXOS

ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO ADULTOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Adultos

Niveles de bienestar subjetivo o felicidad, de los afiliados al programa para la salud psicofísica –PROSA– del departamento de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, adscrito a la dirección de bienestar universitario de la Universidad de Antioquia. Medellín, 2011

Yo: _____.

Certifico que he sido informado(a) con la claridad y veracidad debida respecto al curso y proceso de este ejercicio de evaluación, sus objetivos y procedimientos. Que actúo consciente, libre y voluntariamente como participante de la medición de los niveles de Bienestar Subjetivo o Felicidad, de los afiliados al Programa para la Salud Psicofísica – PROSA– del Departamento de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, adscrito a la Dirección de Bienestar Universitario de la Universidad de Antioquia. Medellín, 2011

Soy conocedor(a) de la autonomía suficiente que poseo para abstenerme de responder total o parcialmente las preguntas que me sean formuladas y a prescindir de mi colaboración cuando bien lo considere y sin necesidad de justificación alguna.

FIRMA PARTICIPANTE

C.C.

FIRMA RESPONSABLE

C.C.

ANEXO 2 CUESTIONARIO SOBRE BIENESTAR SUBJETIVO.

Cuestionario Sobre Bienestar Subjetivo.

El estudiante de psicología, Hosman Arcila Muñoz, en trabajo de grado y el programa para la Salud Psicosfísica –**PROSA**– del Departamento de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad están realizando un estudio sobre los niveles de bienestar subjetivo o felicidad, de los afiliados de **PROSA**. Por tal motivo, le solicitamos nos responda el siguiente cuestionario.

Recuerde que los datos proporcionados serán tratados con la más estricta Confidencialidad.

Identificación:

- | | |
|---|--|
| 1. Sexo: 1 <input type="checkbox"/> Hombre / 2 <input type="checkbox"/> Mujer | 2. Edad: _____ |
| 3. Facultad o dependencia: _____ | |
| 4. Tiempo de Vinculación con el programa PROSA: _____ | |
| 5. Sesiones de actividad psicofísica que realiza a la semana: | |
| 1 <input type="checkbox"/> 1 sesión | 4 <input type="checkbox"/> 4 sesiones |
| 2 <input type="checkbox"/> 2 sesiones | 5 <input type="checkbox"/> 5 sesiones |
| 3 <input type="checkbox"/> 3 sesiones | |
| 6. Tiempo de vinculación con la universidad: _____ años | |
| 7. Tipo de vinculación con la universidad: | |
| 1 <input type="checkbox"/> Docente | 4 <input type="checkbox"/> Empleado/a jubilado/a |
| 2 <input type="checkbox"/> Trabajador/a oficial | 5 <input type="checkbox"/> Docente jubilado/a |
| 3 <input type="checkbox"/> Empleado/a administrativo/a | 6 <input type="checkbox"/> Otro: _____ |
| 8. Tipo de empleo: | |
| 1 <input type="checkbox"/> Medio tiempo | 3 <input type="checkbox"/> Otro: _____ |
| 2 <input type="checkbox"/> Tiempo completo | |
| 9. Con quién vive usted: | |
| 1 <input type="checkbox"/> Solo/a | 5 <input type="checkbox"/> Padres |
| 2 <input type="checkbox"/> Pareja | 6 <input type="checkbox"/> Hermanos |
| 3 <input type="checkbox"/> Pareja e hijos | 7 <input type="checkbox"/> Amigos |
| 4 <input type="checkbox"/> Hijos | 8 <input type="checkbox"/> Otro: _____ |
| 10. Estado Civil: | |
| 1 <input type="checkbox"/> Soltero/a | 4 <input type="checkbox"/> Separado/a |
| 2 <input type="checkbox"/> Unión libre | 5 <input type="checkbox"/> Divorciado/a |
| 3 <input type="checkbox"/> Casado/a | 6 <input type="checkbox"/> Viudo/a |

4 ☐ Técnico

5 ☐ Superior

6 ☐ Posgrados

A continuación encontrará varias afirmaciones con las cuales usted puede estar de acuerdo o en desacuerdo con ellas. Por favor, utilice la siguiente escala de 1 a 7 para indicar el grado en que cada afirmación se aplica en su caso.

1	2	3	4	5	6				7		
Totalmente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo				Totalmente de acuerdo		
					1	2	3	4	5	6	7
12. En la mayoría de los sentidos, mi vida se acerca a mi ideal.											
13. Las condiciones de mi vida son excelentes											
14. Estoy satisfecho con mi vida											
15. Hasta ahora, he conseguido las cosas importantes que quiero en la vida											
16. Si tuviera que vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada.											
17. Total: (dejar en blanco).											

Por favor, indique como se siente en general (Marque con X una sola opción).

18. ☐ Terribilmente Infeliz

19. ☐ En general, insatisfecho

20. ☐ Casi igual de satisfecho que de insatisfecho

21. ☐ En general, satisfecho

22. ☐ Contento

23. ☐ Contentísimo

24. ☐ Nunca he pensado en esto

25. ☐ No me interesa

Qué tanta **SATISFACCIÓN** ha sentido, en el último mes, con los siguientes aspectos de su vida:

1	2	3	4	5	6	7				
Extremadamente insatisfecho	Insatisfecho	Más bien insatisfecho	Neutro o mixto	Más bien satisfecho	Satisfecho	Extremadamente satisfecho				
				1	2	3	4	5	6	7
26. Su salud										
27. El transporte										
28. Sus finanzas										
29. Su vivienda										
30. Sus amigos										
31. Su familia										
32. Su libertad										
33. Su recreación										
34. La situación de su país										
35. Su futuro										
36. Sus relaciones afectivas										
37. Su desempeño en el trabajo ó estudio										
38. Su seguridad										
39. La seguridad de los suyos										
40. La facultad / el departamento										
41. Total: (dejar en blanco).										

¡Muchas gracias por su participación!