

# EL BIENESTAR PSICOLÓGICO

Una mirada desde Latinoamérica

José Concepción Gaxiola Romero  
Joaquina Palomar Lever  
(COORDINADORES)



"El saber de mis hijos  
hará mi grandeza"

Qartuppi



# EL BIENESTAR PSICOLÓGICO

Una mirada desde Latinoamérica

José Concepción Gaxiola Romero  
Joaquina Palomar Lever  
(COORDINADORES)



Qartuppi®

El Bienestar Psicológico:  
Una mirada desde Latinoamérica

1era. edición, noviembre 2016.

ISBN 978-607-518-205-6

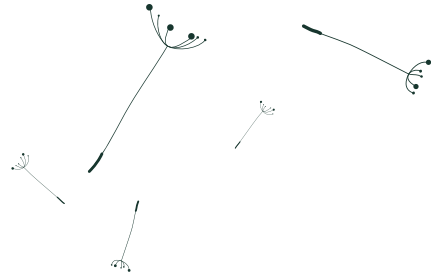
ISBN 978-607-97326-2-2

D.R. © 2016. UNIVERSIDAD DE SONORA  
Blvd. Luis Encinas y Rosales s/n, Col. Centro  
Hermosillo, Sonora 83000 México.  
<http://www.uson.mx>

D.R. © 2016. Qartuppi, S. de R.L. de C.V.  
Calle Real 63, Col. Villa Satélite  
Hermosillo, Sonora 83200 México  
<http://www.qartuppi.com>

Diseño y Edición: Qartuppi, S. de R.L. de C.V.  
Créditos de Ilustración: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

Esta obra fue publicada con el apoyo del fondo P/PROFOCIE-2015-26MSU0015Z-09.



IN MEMORIAM

Joaquina Palomar Lever



# Contenido

9 PRÓLOGO

11 CAPÍTULO 1

EL ESTUDIO CIENTÍFICO DEL BIENESTAR PSICOLÓGICO

*Margarita Tarragona Sáez*

31 Capítulo 2

EFFECTOS DEL APOYO SOCIAL, RESILIENCIA Y COMPETENCIA SOCIAL EN EL BIENESTAR PSICOLÓGICO DE ADOLESCENTES DE SECTORES VULNERABLES, CON EVENTOS DE VIDA ESTRESANTES

*Sandybell González Lugo y Martin Alfonso Rivera Sander*

61 Capítulo 3

APOYO SOCIAL Y AMBIENTE FAMILIAR POSITIVO RELACIONADOS CON EL BIENESTAR SUBJETIVO DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS ADOLESCENTES

*Cynthia Lorenia Aranda Corrales y Martha Frías Armenta*

89 Capítulo 4

DETERMINANTES NO ECONÓMICOS DE LA FELICIDAD Y LA SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN ADOLESCENTES QUE VIVEN EN CONDICIONES DE POBREZA

*Joaquina Palomar Lever y Amparo Victorio Estrada*

115 **Capítulo 5**

BIENESTAR PSICOLÓGICO Y SALUD FÍSICA  
DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

*Yarimar Rosa Rodríguez, Israel Sánchez Cardona  
y Marianette Torres Díaz*

139 **Capítulo 6**

APOYO SOCIAL, RESILIENCIA, BIENESTAR PSICOLÓGICO Y CRIANZA  
EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA

*José Concepción Gaxiola Romero y Eunice Gaxiola Villa*

165 **Capítulo 7**

INFLUENCIA DE LOS FACTORES ECONÓMICOS  
EN EL BIENESTAR SUBJETIVO DE LOS MEXICANOS

*Abraham Aparicio Cabrera*





# Prólogo

Han pasado casi 30 años desde que Carol Ryff realizara en 1989 un artículo integrador sobre el término bienestar psicológico donde, desde una perspectiva *eudaimónica* aristotélica del desarrollo del potencial humano y del funcionamiento psicológico positivo, propuso que los dominios relacionados con el bienestar psicológico eran la autoaceptación, las relaciones positivas con los demás, la autonomía, el dominio del entorno, el propósito en la vida y el crecimiento personal, todo esto valorado desde la percepción individual.

Cercana a la perspectiva *eudaimónica* de bienestar, la perspectiva hedónica, se caracteriza por altos niveles de afecto positivo, bajos niveles de afecto negativo y altos niveles de satisfacción. El mayor exponente de esta perspectiva ha sido Edward Diener; quien desde hace varias décadas ha investigado, junto con sus colaboradores, los determinantes del bienestar subjetivo y su interrelación con distintas áreas del comportamiento humano; las cuales comprenden aspectos de salud física y mental, así como de ajuste social, que están relacionados con la consecución de una vida plena, satisfactoria y productiva.

Bajo la perspectiva *eudaimónica* se han generado desde entonces una gran cantidad de estudios a nivel internacional sobre el tema en diversas áreas de la psicología y en las distintas etapas del desarrollo vital del ser humano. Así mismo, a lo largo de las últimas décadas la literatura especializada ha dado cuenta de la relación positiva entre el bienestar subjetivo y distintos aspectos de la vida que incluyen la salud y la longevidad; el éxito laboral, la riqueza y la estabilidad social; la participación y el compromiso civil, la equidad social y los derechos civiles.

La gran diversidad de estudios ha puesto en evidencia la necesidad del estudio del bienestar psicológico desde una perspectiva regional. Así, las variables que pueden afectar al bienestar psicológico pueden diferir dependiendo de las características sociales, culturales y socioeconómicas de los países; por lo que se requieren estudios que aporten conocimiento desde los enfoques y características particulares de cada región. El presente libro surgió precisamente para aportar conocimiento sobre los estudios de bienestar psicológico en varios países de América Latina, entre ellos, México, Colombia, Puerto Rico y Cuba, con el fin de ejemplificar el tipo de trabajos empíricos desarrollados en el tema por investigadores de dichos países.



El libro comienza con una revisión teórica acerca del bienestar psicológico detallada en el capítulo 1. Los capítulos 2, 3 y 4 son estudios elaborados por investigadores mexicanos; en el capítulo 2 se exponen los efectos del apoyo social, resiliencia y competencia social en el bienestar psicológico de adolescentes de sectores vulnerables, con eventos de vida estresantes. En el capítulo 3 se revisan los efectos del apoyo social y ambiente familiar positivo relacionados con el bienestar subjetivo desde la perspectiva de los adolescentes. En el capítulo 4 se analizan los determinantes no económicos de la felicidad y la satisfacción con la vida en adolescentes que viven en condiciones de pobreza. En el capítulo 5 se presenta una investigación de Puerto Rico sobre el bienestar psicológico y salud física de estudiantes universitarios. Los capítulos 6 y 7 también fueron desarrollados en México; en el capítulo 6 se presenta un modelo estructural sobre el apoyo social, resiliencia, bienestar psicológico y crianza en mujeres víctimas de violencia de pareja. Por último, en el capítulo 7 se presenta un estudio amplio sobre la influencia de los factores económicos en el bienestar subjetivo de los mexicanos, donde se analizan los datos oficiales publicados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) sobre el bienestar autorreportado (BIARE) de los mexicanos.

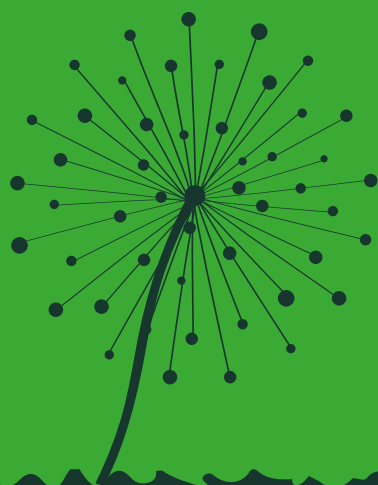
Esperamos que el libro estimule el avance de las investigaciones sobre bienestar psicológico en Latinoamérica y que ejemplifique a los países hispanohablantes y a las investigaciones desarrolladas en los países representados.



# Capítulo 1

EL ESTUDIO CIENTÍFICO DEL BIENESTAR PSICOLÓGICO

*Margarita Tarragona Sáez*  
GRUPO CAMPOS ELÍSEOS



*Dra. Margarita Tarragona Sáez*  
*margarita@positivamente.com.mx*



# Capítulo 1

## EL ESTUDIO CIENTÍFICO DEL BIENESTAR PSICOLÓGICO

### 1.1 Un poco de historia

En 1981 se publicaron en el mundo 131 estudios sobre el tema de la felicidad o bienestar subjetivo en revistas científicas arbitradas. En el 2012 el número de publicaciones científicas sobre el tema fue más de 12,000 (Diener, 2013), ¡Un crecimiento de casi 1,000%!, esta impactante cifra ilustra cómo ha aumentado el interés por entender el bienestar psicológico desde las ciencias sociales.

En la psicología en particular, el estudio del bienestar psicológico está transformando, o al menos ampliando significativamente, la investigación y la práctica de nuestra disciplina. Como mencionan Vázquez y Hervás (2009), el interés por el bienestar psicológico “ha llegado tarde” a la psicología si lo comparamos con el lugar central que ha tenido en el pensamiento humano y en la filosofía durante siglos. Pero esta llegada tardía se está compensando con la intensidad y el entusiasmo con el que los investigadores están explorando la felicidad y la plenitud humana, o lo que en lenguaje académico se llama *bienestar subjetivo*.

Durante buena parte de su historia, la psicología se ha enfocado en las psicopatologías y las dificultades humanas (Seligman, 2002; Seligman y Csikszentmihalyi, 2000). Esto llevó a que se desarrollaran métodos efectivos para tratar diversos trastornos y mitigar el dolor emocional de las personas, lo cual es un logro muy importante, pero tuvo la consecuencia desafortunada de crear un sesgo hacia lo negativo y una profesión basada en una perspectiva deficitaria de la vida (Peterson, 2006).

### 1.2 La psicología positiva

A finales del siglo XX surge un movimiento denominado psicología positiva, cuyo objetivo es estudiar el funcionamiento óptimo de las personas y los factores que les permiten a los individuos y las comunidades vivir con plenitud (Gable y Haidt,



2005; Sheldon, Frederickson, Rathunde, Csikszentmihalyi y Haidt, 2000). Generalmente se considera que los “padres” de la psicología positiva son Martin Seligman y Mihaly Csikszentmihalyi. Seligman (2002) narra que la idea de promover de manera organizada el estudio del bienestar como objetivo central de la investigación psicológica surgió a raíz de una serie de conversaciones con Csikszentmihalyi.

Más adelante, cuando Seligman fue presidente de la *American Psychological Association* (APA) propuso como misión darle un giro a la psicología del siglo XXI para que ésta incluyera también el estudio del bienestar psicológico. Por eso, generalmente, se dice que la psicología positiva nació en 1998. Pero antes de la creación de este movimiento ya había investigadores que llevaban años estudiando el bienestar subjetivo y distintos temas relacionados con éste. Csikszentmihalyi llevaba más de dos décadas estudiando la felicidad, las experiencias de flow y la creatividad, Seligman el optimismo, y el Dr. Edward Diener, llamado el “padre” del estudio de la felicidad, ya estudiaba el bienestar subjetivo y la satisfacción con la vida.

Como decía Peterson (2006), la psicología positiva tiene una historia muy corta, pero un pasado muy largo. Antes de los psicólogos contemporáneos mencionados anteriormente, existen ejemplos de otros teóricos e investigadores que se habían interesado en explorar lo mejor del ser humano: Carl Rogers y los psicólogos humanistas, quienes hablaban del desarrollo del potencial humano y la autorrealización; Abraham Maslow, quien ponía en la cima de la pirámide de necesidades la “auto-actualización”; Viktor Frankl, con sus teorías y propuestas terapéuticas entorno al sentido de vida; el sociólogo Aaron Antonovski, quien acuñó el concepto de “salutogénesis” y enfatizó la importancia de estudiar los factores que promueven el bienestar y la resiliencia; Marie Jahoda, quien desde fines de los años 50 desarrolló la teoría de la Salud Mental Ideal, en la que identificaba las experiencias necesarias para el bienestar. George Vaillant desde los años 70 estudiaba el desarrollo de la salud mental a lo largo de toda la vida, así como los mecanismos adaptativos la promueven.

Más recientemente se tienen investigadores como Carol Ryff, estudiosa de la calidad de vida y autora de un modelo de seis factores del bienestar; está también Ellen Langer, pionera de los estudios científicos sobre la atención plena o mindfulness y sus beneficios. Esta lista de ninguna manera es exhaustiva, solo es una muestra para ilustrar que, evidentemente, desde hace décadas ha habido psicólogos interesados en lo que funciona bien. Lo que el surgimiento de la psicología positiva como orientación o movimiento ha logrado, es congrega a los investigadores que estudian el bienestar subjetivo y que habían estado relativamente aislados, e invitarlos a unir sus esfuerzos (Diener, 2009b).

El término *psicología positiva* a veces causa inquietud: “¿Qué, el resto de la psicología es negativa?”, preguntan algunos. Esa implicación es desafortunada, y la elección de palabras para describir algo casi siempre es complicada. James Pawelski, filósofo, matemático y especialista en psicología positiva, explica que el término “positivo” en este contexto se refiere a dos cosas: por una parte, de manera metafórica, alude a la noción de los números positivos en las matemáticas, a aquellos



que están por encima del cero. Tradicionalmente la psicología ha intentado llevar a la gente “del -8 al -2”, es decir, de un sufrimiento fuerte a un sufrimiento más leve, más cerca del “punto neutro” o de la “patología” a la “normalidad”. La idea de la psicología positiva es llevar a las personas “del + 3 al + 7”, de estar bien a estar todavía mejor. Esta imagen numérica también refleja el contexto de aplicación de la psicología positiva, ya que originalmente se suponía que sería aplicable solamente para poblaciones no clínicas, para gente mentalmente sana —los que estaban en números positivos— (Pawelski, 2011).

Pawelski agrega que el segundo significado del adjetivo “positivo” se entiende examinando su etimología: viene del latín *pono, ponere*, que quiere decir poner o construir. Se trata de una psicología que aspira a construir lo deseable y no sólo a eliminar lo negativo (Pawelski, 2011). Otra manera de entender el calificativo “positivo”, dice Pawelski, es como una orientación metafísica que privilegia los aspectos positivos de la vida humana. Describe a una psicología que le da la misma importancia a lo positivo que a lo negativo y cree lo uno es tan real como lo otro, que la salud mental es tan real como la enfermedad y las fortalezas tan importantes como las debilidades (Pawelski, 2011).

La psicología positiva no pretende descartar o reemplazar a la psicología tradicional, ni minimiza la importancia de entender las psicopatologías. Lo que promueve es que la psicología sea una disciplina equilibrada que estudie tanto los problemas como las mejores experiencias de la vida (Peterson y Parks, 2003; Seligman, Parks y Steen, 2004). Debe pensarse como una “psicología binocular”, que vea tanto lo problemático como lo óptimo de las personas.

Entre los muchos temas que estudia la psicología positiva están: la felicidad, las experiencias óptimas o de *flow*, las emociones positivas, el optimismo, la resiliencia, la creatividad, los talentos, las fortalezas de carácter, la fuerza de voluntad, las metas y logros, la gratitud, el bienestar en el trabajo, el sentido de vida, las relaciones interpersonales positivas, la compasión, las instituciones y escuelas positivas, el bienestar físico, los efectos de la meditación y la atención plena, la sabiduría, la relación entre la felicidad y la salud, la autorregulación y las actividades o intervenciones positivas que elevan los niveles de bienestar. No es una lista completa pero da una idea del tipo de fenómenos que se investigan actualmente, del conjunto de cosas que, como decía Peterson (2006), hacen que la vida valga la pena.

La psicología positiva no es una nueva disciplina. Es psicología y utiliza las herramientas bien establecidas de la investigación psicológica. Hay desde estudios experimentales de laboratorio, como el que realiza Barbara Fredrickson sobre las emociones positivas (Brown et al., 2009; Fredrickson y Branigan, 2005), estudios psicométricos que usan pruebas y cuestionarios para evaluar una gran cantidad de variables relacionadas con el bienestar, como Diener, Inglehart, y Tay (2012), Eid y Diener (2004), así como Kern, Waters, Adler, y White (2014), por mencionar sólo algunos; investigaciones cualitativas y de métodos mixtos, como el *Grant Study* realizado en la Universidad de Harvard, en el que han dado seguimiento a un grupo de hombres durante más de 60 años, a lo largo de los cuales les hacían entrevistas a





profundidad (Vaillant y Mukamal, 2001). Se usan también métodos de autorreporte como el Muestreo de la Experiencia (Napa Scollon, Diener, Oishi, y Biswas-Diener, 2005) y la reconstrucción del día (Kahneman, Krueger, Schkade, Schwarz, y Stone, 2004) y cada vez más se utilizan herramientas psicofisiológicas como resonancias magnéticas del cerebro (Davidson et al., 2003).

El interés de qué constituye una vida bien vivida no es nuevo, como tampoco lo son los métodos de investigación antes descritos. La aportación de la psicología positiva es unir estas dos cosas “viejas” para crear algo novedoso: usar las herramientas científicas de la psicología para estudiar la felicidad (Pawelski, 2004).

Cabe mencionar que no todos los psicólogos que investigan cuestiones de bienestar subjetivo se identifican con el movimiento de la psicología positiva y que el bienestar psicológico es un tema que hoy estudian también otras disciplinas, como la sociología, la ciencia política y, especialmente, la economía.

Entre los economistas más destacados que investigan la felicidad están Sir Richard Layard (2005) y los doctores Helliwell, Layard y Sachs (2015), Rojas (2014) y Unanue, Vignoles, Dittmar y Vansteenkiste (2016), entre muchos otros. En México, el Dr. Leyva Parra, también economista, es director general adjunto de investigación del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y responsable de la medición del bienestar subjetivo en el país (INEGI, s.f.; Leyva, Bustos, y Romo, 2016).

El bienestar de las personas es el fin último de muchas actividades humanas y atraviesa diversas disciplinas académicas. El estudio del bienestar está permitiendo que se den fructíferas colaboraciones entre investigadores y profesionistas de diversos ámbitos, como psicólogos, economistas, pedagogos, médicos, abogados, filósofos y politólogos.

En las siguientes secciones se discutirá qué es el bienestar subjetivo, cómo se mide, algunos modelos conceptuales sobre el bienestar y las áreas de aplicación de los hallazgos científicos sobre el bienestar.

¿Qué es la felicidad? Sabemos que esta pregunta ha intrigado a los seres humanos durante siglos. Los filósofos de la Grecia clásica se ocuparon del tema ampliamente. Aristóteles propuso que la felicidad es un bien supremo, el fin último de la existencia (Diener, 1994). Para los filósofos griegos la felicidad contenía un elemento de suerte o buena fortuna, pero tanto Sócrates como Platón y Aristóteles pensaban que las “almas nobles” podían influir sobre su felicidad a través del ejercicio de las virtudes (Pawelski, 2013).

De la Grecia antigua provienen dos conceptos importantes, la *eudaimonia* y la *hedonia*. La *eudaimonia* se refiere al desarrollo las virtudes y la excelencia. La *hedonia* tiene que ver con el gozo de los placeres y la ausencia del dolor (Huta, 2013). El hedonismo, representado por Aristipo y Epicuro proponía que debemos de maximizar nuestras experiencias de placer. Mientras que Aristóteles pensaba que conocer y cultivar las virtudes y vivir de manera congruente con él, la eudaimonia, era la clave de la felicidad (Peterson, 2006). La distinción entre la tradición hedónica y la eudaimónica influye en las conceptualizaciones de la felicidad hasta nuestros días, pues en ella estriba la diferencia entre la virtud y el placer (Huta, 2013).





En la época cristiana, para los pensadores como Santo Tomás de Aquino, la felicidad en la tierra era importante, pero sólo un preludio de la verdadera felicidad que se encuentra en cielo. Durante la Ilustración, con su énfasis en la razón, la felicidad se empezó a ver como un derecho de los seres humanos. La influencia de este concepto es evidente en la declaración de la independencia de los Estados Unidos en 1776 (Pawelski, 2013). La idea de la felicidad como un derecho también está presente en la Constitución de Cádiz de 1812 y, actualmente, en el Plan Nacional de Desarrollo del gobierno de México (Rojas, 2014).

En el Oriente también ha habido una larga tradición de pensamiento sobre la felicidad desde la antigüedad. Tanto el confucianismo como el taoísmo cuestionan que la felicidad se pueda alcanzar a través de los bienes materiales y el poder, y proponen que ésta se puede obtener al seguir el “Tao” o camino, que incluye tanto a la naturaleza como a los amigos, la familia y la cultura (Pawelski, 2013)

Algunos filósofos europeos más recientes, representantes de la “filosofía continental” de los siglos XIX y XX, como Kierkegaard, Nietzsche, Heidegger y Sartre, cuestionaron fuertemente la felicidad y la veían como un obstáculo para una meta más importante, que es la sabiduría y la posibilidad de tener una vida con sentido (Pawelski, 2013).

La felicidad no es sólo un tema de interés para los filósofos, es un asunto central para las personas comunes corrientes, hoy en día y en diferentes culturas. Algunas personas creen que la felicidad es un lujo que sólo le interesa a la gente de los países desarrollados, pero las investigaciones de Lyubomirsky (2008) muestran que la mayoría de la gente en diferentes países considera que la felicidad es algo importante en su vida.

Diener (2009) explica que en décadas recientes los científicos sociales han puesto el foco en la felicidad, pero le han cambiado el nombre, utilizando otros términos, como “bienestar subjetivo” (término que él mismo acuñó). Seligman (2002), a pesar de haber escrito sobre la auténtica felicidad, después de unos años prefirió adoptar también la palabra “bienestar”, pues le parece que transmite mejor la complejidad del fenómeno, que va más allá de la mera alegría (Seligman, 2011).<sup>1</sup>

Algunos autores comentan que la felicidad es una de esas cosas que todos podemos reconocer cuando la experimentamos, pero que es difícil de definir. Diener (2009) dice que el bienestar subjetivo tiene tres características importantes: como su nombre lo indica, es subjetivo, es parte de la experiencia interna de las personas; en segundo lugar, el bienestar no es sólo la ausencia de factores negativos, sino que incluye la presencia de cuestiones positivas; y en tercer lugar, el bienestar incluye una evaluación global de la vida, no se centra en un sólo aspecto estrecho de ésta. Veenhoven (1984) define el bienestar subjetivo como el grado en el que una persona juzga favorablemente la calidad general de vida, o cuánto le gusta a alguien su vida.

---

1 En este capítulo se utilizan los términos “felicidad” y “bienestar” de manera intercambiable, pues el primero es el que se usa de manera coloquial y el segundo corresponde a un discurso más académico.



Para Diener, la felicidad tiene dos componentes principales: el afectivo y el cognitivo. El afectivo, al que llama “nivel hedónico” tiene que ver con la frecuencia con la que sentimos emociones positivas y negativas. El componente cognitivo es la satisfacción con la vida, la manera en la que evaluamos nuestra propia satisfacción con las diferentes áreas de nuestra existencia y el juicio consciente que hacemos de ésta de manera global (Diener y Biswas-Diener, 2008) ésta se realiza comparando la percepción de la propia vida con la noción que uno tiene de cómo es una vida ideal. Diener enfatiza que experimentar emociones positivas frecuentemente y NO experimentar emociones negativas con frecuencia constituyen dos “tipos” diferentes de felicidad (Diener, n.d.), es decir, que la ausencia de lo desagradable no es lo mismo que la presencia de lo agradable. Por otra parte, Lyubomirsky (2008) define la felicidad como una combinación de sentir alegría, estar satisfechos, vivir un estado de bienestar y tener la sensación de que nuestra vida es buena, tiene sentido y vale la pena.

En resumen, la mayoría de las conceptualizaciones del bienestar subjetivo contienen estos elementos:

- Balance afectivo, o la proporción de emociones negativas y positivas que experimentamos.
- Satisfacción, o cómo evaluamos cognitivamente nuestra vida, tanto en lo general como en sus aspectos específicos.
- Sentido de vida, hasta qué punto sentimos que nuestra vida tiene un propósito y vale la pena (este tercer elemento no siempre es incluido en las conceptualizaciones del bienestar).

Diener (2009a) propone que el bienestar subjetivo tiene tanto componentes estables como variables: la manera en la que evaluamos los sucesos de nuestra vida puede cambiar y esto cambia nuestras emociones. Al mismo tiempo, las emociones tienden a regresar a una línea base, lo que puede resultar en una relativa estabilidad a largo plazo.

Kahneman y Riis (2012) han señalado que hay una diferencia entre la felicidad que vivimos en cierto momento y cómo recordamos esa felicidad o la evaluamos en retrospectiva. Al primer tipo se le llama “bienestar experimentado”, mientras que el segundo es el “bienestar evaluado”. Estos dos tipos de bienestar no son independientes, pero sí son distintos. Por ejemplo, hay evidencia de que la gente en Francia y en Estados Unidos de América experimenta niveles semejantes de bienestar afectivo momento a momento, pero los niveles de satisfacción con la vida de los franceses son muy inferiores a los de los norteamericanos, lo que sugiere que hay factores culturales que intervienen en el proceso de evaluación de la experiencia. Es importante no depender exclusivamente de herramientas retrospectivas para estudiar el bienestar y también contar con métodos que permitan “captar” las experiencias de bienestar lo más cerca posible del momento en el que se están dando.



### 1.3 ¿Cómo se mide el bienestar subjetivo?

Cuando la gente escucha por primera vez que existe una ciencia de la felicidad, una de las reacciones más frecuentes es la incredulidad o el escepticismo. “Eso no se puede medir”, dicen, “es muy subjetivo”.

Efectivamente, por definición el bienestar subjetivo es... subjetivo. Tiene que ver con las emociones que las personas experimentan y las evaluaciones que hacen de su vida. Pero que un fenómeno sea subjetivo no quiere decir que no se pueda estudiar.

Muchos autores explican que sí es posible medir el bienestar subjetivo porque las personas son capaces de reportar sus experiencias, además de que sus respuestas se pueden comparar con otros métodos de evaluación para garantizar su validez. Vázquez y Hervás (2009) señalan que hay otros fenómenos subjetivos que se han estudiado exitosamente durante años, como el malestar (depresión, ansiedad) en la psicología y la psiquiatría, las expectativas en la economía y el dolor en la medicina. Hoy en día hay un consenso entre los investigadores de que el bienestar se puede medir de manera válida y confiable (Diener, 2009a; Lyubomirsky, 2008; Rojas, 2014; Vázquez, y Hervás, 2009).

Los cuestionarios de autorreporte están entre las herramientas más usadas para estudiar el bienestar. Hacer una revisión exhaustiva de todos los test de bienestar que existen rebasaría por mucho el alcance de este capítulo. Se ofrece solamente una breve descripción de algunos de los más utilizados:

1. Escala de Satisfacción con la Vida (Diener, Emmons, Larsen, y Griffin, 1985; Pavot y Diener, 2009). Este cuestionario mide la satisfacción con la vida de manera global, que depende de cómo compara la persona su vida con lo que ella considera un estándar. Es una escala muy breve que se puede responder rápidamente. Consta de sólo 5 reactivos que se responden en una escala de Likert de 7 puntos. Existen datos normativos para más de 25 poblaciones diferentes en diversos países, entre ellos varios de habla hispana.
2. Escala de afecto positivo y negativo (PANAS, por sus siglas en inglés) (Watson, Clark, y Tellegen, 1988). Es una escala breve, de fácil administración, que contiene 10 reactivos que evalúan estados de ánimo negativos y positivos, mismos que constituyen dos dimensiones independientes. Ha sido traducida y adaptada para muestras de distintos países de habla hispana.
3. Escala de Experiencias Negativas y Positivas (Diener, 2009a). Es un test más reciente, desarrollado por Diener y sus colaboradores para subsanar lo que consideraban como debilidades de la PANAS, ya que ésta última mide estados que no necesariamente son afectos y no incluye varias emociones, tanto positivas como negativas, consideradas importantes para el bienestar. Nuevamente se trata de una escala breve, de 12 reactivos que se contestan en una escala de Likert de 5 puntos y se obtienen calificaciones tanto de emociones positivas, emociones negativas, y balance afectivo o proporción entre estos dos tipos de emociones.



4. Inventario VIA de Fortalezas de Carácter (VIA Institute on Character, s.f.). Mide 24 fortalezas de carácter, éstas son “rasgos de personalidad positivos” o cualidades que son valoradas en muchas culturas, que se consideran fines en ellas mismas y que se pueden desarrollar (Peterson y Seligman, 2004), por ejemplo, la valentía, el amor por el aprendizaje, el sentido de justicia, la capacidad de amar, el ingenio, el entusiasmo por la vida, la prudencia, la esperanza, entre otras. Es uno de los test más utilizados, lo han respondido más de tres millones de personas en diferentes países. Y está disponible de manera gratuita en línea, en muchos idiomas, incluido el español. Tiene 124 reactivos y lleva aproximadamente veinticinco minutos responderlo.
5. Escala de Florecimiento (Diener et al., 2010). Originalmente publicada como “Escala de Bienestar Psicológico” (Diener, 2009a), este instrumento de 8 reactivos sintetiza la autopercepción de éxito en áreas importantes de la vida, como la autoestima, las relaciones interpersonales, el propósito de vida y el optimismo. La escala ofrece una sola calificación de bienestar psicológico. Es una prueba más reciente, pero ya se ha utilizado en algunos países de habla hispana.
6. Índice de Felicidad de Pemberton (Hervás y Vázquez, 2013). Esta prueba ofrece una evaluación basada en una conceptualización integradora del bienestar. Se puede contestar rápidamente en línea de manera gratuita, o con papel y lápiz. Tiene once reactivos para evaluar diferentes aspectos del bienestar recordado (hedónico, eudaimónico, social y general) y diez reactivos para medir el bienestar experimentado a través de eventos emocionales sucedidos el día anterior. La suma de estos reactivos producen un índice combinado de bienestar. Se ha traducido y validado con buenos resultados en siete países, entre ellos varios de habla hispana.
7. Perfil PERMA (Kern, Waters, Adler, y White, 2015). Este test, de reciente creación, se basa en el modelo PERMA de bienestar propuesto por Seligman (2011) y evalúa las emociones positivas y negativas, el involucramiento (*engagement*), las relaciones interpersonales, el sentido de vida y los logros. Tiene 22 reactivos que se contestan rápidamente y los resultados se pueden obtener como un “perfil” que indica de manera gráfica el nivel de cada uno de los componentes del bienestar. Existen versiones para adultos, para estudiantes y para evaluar el bienestar en el trabajo (Kern et al., 2014, 2015). Se ha validado en México con muy buenos resultados.
8. Escalas de Bienestar Psicológico (Ryff, s.f.; Ryff y Singer, 2006). Se basan en el modelo de bienestar psicológico desarrollado por Carol Ryff, compuesto por 6 dimensiones: autonomía, dominio del ambiente, crecimiento personal, relaciones interpersonales positivas, propósito de vida y autoaceptación. Existen diferentes versiones, de diferentes longitudes, desde algunas de 3 reactivos por dimensión hasta otras de 12 reactivos por dimensión, con respuestas en una escala de Likert de 6 puntos. Ha sido



traducida y utilizada en español en diferentes países, y se han construido otros instrumentos basados en ella, como la escala BIEPS elaborada por Casullo y Solano (2000).

9. Módulo de Bienestar Autorreportado BIARE (INEGI, 2015). Es un cuestionario breve que se puede utilizar como un módulo adicional en diferentes encuestas o censos. Mide tres aspectos del bienestar: la satisfacción general con la vida, la eudaimonia (sentido de vida y fortaleza anímica) y el balance afectivo o proporción de emociones positivas y negativas. Se ha aplicado en México desde 2012 y ha permitido tener datos estadísticamente representativos sobre el bienestar subjetivo de la población mexicana, así como de diferentes segmentos socioeconómicos y geográficos.
10. Inventario de Calidad de Vida (Palomar, 2000). Este cuestionario se desarrolló a partir de encuesta hecha con base en preguntas abiertas para que las personas dijeran qué era lo que ellas consideraban importante para tener una buena calidad de vida. A partir de esas respuestas se diseñaron reactivos para evaluar 18 áreas de la vida:
  - Trabajo
  - Hijos
  - Relación de pareja
  - Bienestar económico
  - Bienestar físico
  - Familia
  - Medio ambiente
  - Sociabilidad
  - Amigos cercanos
  - Aspectos sociales
  - Desarrollo personal
  - Autoimagen
  - Entorno social
  - Actividades recreativas
  - Tareas del hogar
  - Pérdidas (muertes)
  - Dimensiones morales y religiosas
  - Expresión personal y creatividad
  - Autoconocimiento

El inventario de calidad de vida no sólo evalúa el grado de satisfacción en cada área, sino cuán importante es dicha área para la persona.

Los instrumentos descritos hasta ahora, evalúan el bienestar subjetivo de manera general o alguna de las dimensiones más importantes de éste (como las emociones positivas y negativas, o la satisfacción con la vida). Existen también muchas herramientas para medir fenómenos más específicos relacionados con el bienestar. Entre ellas están: la Escala de Orientación en la Vida (LOT, por sus siglas en in-





glés), que mide el optimismo-pesimismo (Scheier, Carver, y Bridges, 1994); la Escala de Pensamiento Positivo, que avalúa la presencia de pensamientos y percepciones positivos y negativos (Diener, 2009a); el Cuestionario de Sentido de Vida (Steger, Frazier, Oishi, y Kaler, 2006), que evalúa la presencia y búsqueda de sentido de vida; La Escala de Esperanza (Snyder et al., 1996) que mide la agencia personal y la creencia de que uno puede generar maneras de alcanzar sus metas; la Escala Breve de *Grit*<sup>2</sup> (Duckworth y Quinn, 2009) que mide la capacidad de concentrarse en las metas, trabajar duro, perseverar y no darse por vencido en la consecución de éstas; el Test de Mentalidad (Dweck, s.f.), que evalúa si la persona tiende a ver sus capacidades como algo fijo (mentalidad fija) o si cree que puede aprender y mejorar sus habilidades (mentalidad de crecimiento); la Escala de Medición de la Resiliencia (Palomar y Gomez, 2010), que evalúa la capacidad de superar las adversidades e incluso salir fortalecidos de ellas; el Cuestionario de Gratitud (Mc Cullough, Emmons, y Tsang, 2002), que mide la disposición para experimentar agradecimiento; el Inventario de Curiosidad y Exploración (Kashdan et al., 2009), que evalúa el reconocimiento, búsqueda e integración de experiencias novedosas y retadoras; existe también una Escala de Consciencia de Atención Plena (Brown y Ryan, 2003), que mide la apertura o receptividad a lo que está ocurriendo en el momento presente.

Esta larga lista representa sólo una fracción de la multitud de instrumentos de evaluación de diferentes aspectos del bienestar que están disponibles en la actualidad. El autorreporte tiene sus limitaciones, pero indiscutiblemente pueden ofrecer información útil sobre el bienestar de manera eficiente y accesible. Los cuestionarios se pueden complementar con otros métodos. Vázquez y Hervás (2009) comentan que, además de los test, se pueden usar otros tipos de mediciones, como observaciones de la conducta, reportes de otras personas cercanas a los sujetos y mediciones fisiológicas.

Lo que queda claro es que los investigadores y profesionales de la psicología pueden tener acceso a una gran cantidad de herramientas confiables y válidas para estudiar y promover el bienestar de las personas.

#### 1.4 Modelos del Bienestar Subjetivo

Como se ha visto, el bienestar subjetivo es un fenómeno multifacético y complejo. Por eso no hay una definición única del mismo, ni un solo marco conceptual aceptado como “el” modelo del bienestar. Más bien existe una especie de *collage* o mosaico de modelos que tienen muchas áreas de convergencia y, al mismo tiempo, presentan características que los distinguen. Seligman hace una analogía comparando el bienestar con el clima: ¿qué es el clima? ¿es la temperatura? ¿la humedad? ¿son los vientos?... cada uno de estos elementos es parte del clima, pero ninguno de ellos es el clima en sí mismo. Éste es un compuesto o una combinación de todos esos

---

2 No existe una palabra en español equivalente al término inglés “grit”. Éste puede entenderse como la perseverancia a largo plazo para alcanzar una meta, similar al “temple” de una persona.



elementos. De manera similar, el bienestar es un conjunto de componentes, distintos pero interrelacionados (Seligman, 2011).

A continuación se presentan tres de los modelos del bienestar más utilizados en la investigación y la aplicación de la psicología del bienestar, todos ellos basados en evidencia empírica sobre la relevancia de sus componentes para la felicidad.

1. Modelo PERMA de Martin Seligman (2011). El término “PERMA” es un acrónimo en el que cada letra es la inicial en inglés de uno de los elementos de que componen el bienestar:
  - La **P** se refiere a las emociones positivas (*positive emotions*), cuya preponderancia en el balance afectivo es una de las características fundamentales de la felicidad (Kok, Catalano, y Fredrickson, 2008).
  - La **E** corresponde al “*engagement*” o involucramiento, a estar realmente concentrados en nuestras actividades, usando nuestras habilidades para enfrentar retos. Está íntimamente asociado a las experiencias de *flow* (Nakamura y Csikszentmihalyi, 2014).
  - La **R** se refiere a las relaciones interpersonales. Para algunos autores, la calidad de nuestras relaciones con los demás es probablemente el factor más importante del bienestar (Peterson, 2006).
  - La **M** viene del inglés “*meaning*” o significado. Se refiere al sentido de vida, que está fuertemente asociado con el bienestar psicológico y físico (Kashdan y McKnight, 2013).
  - La **A** se refiere a “*achievement*” o logro. Hay evidencia de que las personas que se ponen metas y las logran tienen mayores niveles de satisfacción con la vida y bienestar subjetivo (King, 2001; Miller, y Frisch, 2009).

Seligman (2011) señala que el modelo PERMA incluye también las fortalezas de carácter y que éstas “colorean” todas las áreas del bienestar. Las fortalezas personales pueden influir sobre nuestras emociones y nuestras experiencias de *flow*, pueden ayudarnos a construir mejores relaciones con los demás, a encontrar nuestro propósito de vida y a tener éxito en nuestras metas.

Existen variaciones del modelo PERMA. Por ejemplo, el modelo de bienestar de la Universidad Tecmilenio en México, desarrollado en el año 2013, incluye los elementos de PERMA, más dos componentes adicionales: el bienestar físico (compuesto por la buena alimentación, el dormir bien y la actividad física) y la atención plena o *mindfulness*. Éstos se agregaron ante la cantidad de evidencia que existe sobre su papel en el bienestar (Tecmilenio, s.f.).

De forma similar, Emilya Zhivotovskaya y Luis Alloro, ambos egresados de la Maestría en Psicología Aplicada (MAPP) de la Universidad de Pennsylvania, han propuesto un modelo al que llaman “PERMA-V”, que contiene los elementos de PERMA, más la “V” de vitalidad, que se refiere al bienestar físico (Zhivotovskaya, 2013).



2. Modelo de Bienestar Psicológico (Ryff y Singer, 1996; Ryff y Singer, 2006). Propusieron uno de los primeros modelos de bienestar a mediados de los años 90. Éste se basaba en un fuerte sustento teórico, para el que ha encontrado corroboración empírica, y está compuesto de seis elementos:
  - Autonomía: autodeterminación, sentir que uno toma sus propias decisiones.
  - Dominio del ambiente: la capacidad de manejar de manera efectiva el mundo que nos rodea.
  - Crecimiento personal: la sensación de estar creciendo y desarrollándose continuamente como persona.
  - Relaciones interpersonales positivas: tener relaciones de calidad con otras personas.
  - Propósito de vida: la creencia de que la vida de uno tiene propósito y sentido.
  - Auto aceptación: evaluaciones positivas de uno mismo y aceptación del pasado.
  
3. Modelo SPIRE. Tal Ben-Shahar y su equipo del Wholebeing Institute ha propuesto un modelo del bienestar que más que estar basado en conceptos psicológicos, se basa en cinco áreas de la experiencia personal o cinco tipos de bienestar que constituyen un bienestar integral u holístico, del ser humano completo (Wholebeing Institute, s.f.). También es un acrónimo:
  - La **S**, del inglés “*spiritual*”, se refiere a al bienestar espiritual. Tiene que ver con tener una vida con sentido y disfrutar el momento presente de manera deliberada.
  - La **P**, del inglés “*physical*” tiene que ver con el bienestar físico y se refiere a cuidar nuestro cuerpo y conocer la conexión mente-cuerpo.
  - La **I** se refiere al bienestar intelectual, al involucrarnos en aprendizajes profundos y estar abiertos a la experiencia.
  - La **R** tiene que ver con el bienestar relacional, a cultivar relaciones constructivas con los demás y con nosotros mismos.
  - La **E** se refiere al bienestar emocional, que implica sentir todas las emociones y orientarnos hacia la resiliencia y el optimismo.

### 1.5 Importancia del bienestar subjetivo

Al principio de este capítulo se dijo que la felicidad es un fin en sí misma. Es algo que vale la pena estudiar y promover porque enriquece la vida de las personas. Esta es una premisa subyacente en la mayor parte de la investigación sobre el bienestar subjetivo. Sin embargo, hay cientos de investigaciones que han revelado que el bienestar subjetivo no sólo es valioso por sí mismo, sino que trae muchas consecuencias positivas en distintos ámbitos. La felicidad tiene “efectos secundarios” muy deseables.





Sería imposible enumerar aquí todos los correlatos y consecuencias positivas de la felicidad que se han descubierto. Existen enormes volúmenes que los documentan (David, Boniwell y Ayers, 2013; Linley, Harrington, y Garcea, 2009; Lopez y Snyder, 2009). A continuación se comparte la síntesis ofrecida por Diener (s.f.) sobre los beneficios adicionales que trae la felicidad. Las personas más felices:

- Tienen mejor salud y viven más tiempo. Las personas más felices y optimistas tienen menos problemas cardiovasculares y sus sistemas inmunes funcionan mejor. Las personas más felices tienden a cuidar más su salud, a realizar actividades sanas y a apegarse a los tratamientos médicos. También hay evidencia de que las personas felices son más longevas.
- Tienen mejores relaciones sociales. Las personas felices son más populares y tienen relaciones más estables y satisfactorias. Ofrecen más apoyo y reciben más apoyo de otras personas.
- Son más productivas. Las organizaciones en las que las personas están satisfechas y son positivas son más exitosas. Los equipos de trabajo con mayor bienestar subjetivo son más productivos y las compañías con colaboradores felices tienden a ganar más dinero y a cotizar más alto en la bolsa de valores.
- Son mejores ciudadanas. Las personas felices donan con más frecuencia su tiempo y su dinero y ayudan más al prójimo.
- En el ámbito de la educación, cada vez hay más evidencia de que los estudiantes felices tienen un mejor desempeño académico (Adler, s.f.).

### **1.6 Campos de aplicación del estudio de la felicidad**

En un inicio, el estudio del bienestar fue básicamente una actividad académica centrada en la investigación. En la última década ha habido una verdadera explosión de iniciativas para aplicar los hallazgos sobre la felicidad en diferentes contextos. Hay libros con miles de páginas sobre las aplicaciones de la psicología positiva (Biswas-Diener, 2011; Joseph, 2015).

Las múltiples aplicaciones de la ciencia del bienestar subjetivo se pueden sintetizar diciendo que hoy en día se implementan programas para promover el bienestar en las empresas y organizaciones, en las escuelas y guarderías, en hospitales y asilos de ancianos. Los terapeutas y coaches integran en su trabajo “intervenciones positivas” y las personas pueden explorar y cultivar su propia felicidad implementando prácticas y actividades positivas por ellas mismas. A nivel social se diseñan e implementan programas de desarrollo comunitario e incluso políticas públicas basadas en las investigaciones sobre el bienestar.

inicialmente se hablaba del crecimiento geométrico de la investigación sobre el bienestar en pocas décadas. Estamos presenciando un crecimiento similar en la aplicación de los hallazgos científicos sobre el bienestar y viendo la evidencia alentadora de que, efectivamente, éstas mejoran la vida de las personas. Seligman ha dicho que el objetivo principal de la psicología positiva es aumentar el “tonelaje” de felicidad del planeta. Parece que vamos por buen camino para lograrlo.



## Referencias

- Adler, A. (s.f.). *Gross national happiness and positive education in Bhutan*. Recuperado de <http://www.ipositive-education.net/gross-national-happiness-and-positive-education-in-bhutan/>
- Biswas-Diener, R. (2011). Positive psychology as social change. *Positive Psychology as Social Change*, 1-358. <http://doi.org/10.1007/978-90-481-9938-9>
- Brown, K.W., & Ryan, R.M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 822-848.
- Brown, S.L., Fredrickson, B.L., Wirth, M.M., Poulin, M.J., Meier, Heaphy, E.D., ..., & Schultheiss, O.C. (2009). Social closeness increases salivary progesterone in humans. *Hormones and Behavior*, 56(1), 108-111. <http://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2009.03.022>
- Casullo, M.M., & Solano, A.C. (2000). Evaluación del bienestar psicológico en estudiantes adolescentes argentinos. *Revista de Psicología*, 18(1), 35-68.
- David, S., Boniwell, I., & Conley Ayers, A. (Eds.). (2013). *The Oxford Handbook of Happiness*. New York: Oxford University Press.
- Davidson, R.J., Kabat-Zinn, J., Schumacher, J., Rosenkranz, M., Muller, D., Santorelli, S.F., ... , & Sheridan, J.F. (2003). Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation. *Psychosomatic Medicine*, 65, 564-570. <http://doi.org/10.1097/01.psy.0000077505.67574.e3>
- Diener, E., & Biswas-Diener, R. (2008). *Happiness: Unlocking the mysteries of psychological wealth*. Malden, MA: Blackwell Publishing.
- Diener, E. (s.f.). *Happiness: The science of subjective well-being*. Recuperado de <http://nobaproject.com/modules/happiness-the-science-of-subjective-well-being>
- Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: Progress and opportunities. *Social Indicators Research*, 31(2), 103-157. <http://doi.org/10.1007/BF01207052>
- Diener, E. (2009a). Assessing well-being. *The science of wellbeing the collected works of Ed Diener*. Nueva York: Springer.
- Diener, E. (2009b). Positive psychology: Past, present, and future. In C. R. Lopez, J. Shane, & Snyder (Ed.), *Oxford handbook of positive psychology* (pp. 7-11). Nueva York: Oxford University Press.
- Diener, E. (2013). The remarkable changes in the science of subjective well-being. *Perspectives on Psychological Science*, 8(6), 663-666. <http://doi.org/10.1177/1745691613507583>
- Diener, E., Emmons, R.A., Larsen, R.J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75. [http://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901\\_13](http://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13)
- Diener, E., Inglehart, R., & Tay, L. (2012). Theory and validity of life satisfaction scales. *Social Indicators Research*, 112(3), 497-527.



- Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D. won, Oishi, S., & Biswas-Diener, R. (2010). New well-being measures: Short scales to assess flourishing and positive and negative feelings. *Social Indicators Research*, 97(2), 143-156.
- Duckworth, A.L., & Quinn, P.D. (2009). Development and validation of the short grit scale (Grit-S). *Journal of Personality Assessment*, 91(2), 166-174. <http://doi.org/10.1080/00223890802634290>
- Dweck, C. (s.f.). *Test your mindset*. Recuperado de <http://mindsetonline.com/testyourmindset/step1.php>
- Eid, M., & Diener, E. (2004). Global judgments of subjective well-being: Situational variability and long-term stability. *Social Indicators Research*, 65(3), 245-277. <http://doi.org/10.1023/B:SOCI.0000003801.89195.bc>
- Fredrickson, B.L., & Branigan, C. (2005). Positive emotions broaden the scope of attention and thought-action repertoires. *Cognition y Emotion*, 19(3), 313-332. <http://doi.org/10.1080/02699930441000238>
- Gable, S.L., & Haidt, J. (2005). What (and why) is positive psychology? *Review Of General Psychology*, 9(2), 103-110. <http://doi.org/10.1037/1089-2680.9.2.103>
- Helliwell, J.F., Layard, R. & Sachs, J. (Eds.). (2015). *World happiness report 2015*. New York: Sustainable Development Solutions Network.
- Hervás, G., & Vázquez, C. (2013). Construction and validation of a measure of integrative well-being in seven languages: the Pemberton Happiness Index. *Health and Quality of Life Outcomes*, 11, 66. <http://doi.org/10.1186/1477-7525-11-66>
- Huta, V. (2013). Eudaimonia. En S. David, I. Boniwell & A. Conley Ayers (Eds.), *Oxford Handbook of Happiness* (pp. 201-213). Oxford: Oxford University Press.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2015). Boletín de prensa núm. 98/15. Aguascalientes, México.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (s.f.). *Bienestar subjetivo*. Recuperado de <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/investigacion/experimentales/bienestar/>
- Joseph, S. (Ed.). (2015). *Positive psychology in practice: Promoting human flourishing in work, health, education, and everyday life*. Hoboken, NJ: Wiley y Sons.
- Kahneman, D., Krueger, A., Schkade, D., Schwarz, N., & Stone, A. (2004). A survey method for characterizing daily life experience: The day reconstruction method. *Science*, 306(5702), 1776-1780. <http://doi.org/10.1126/science.1103572>
- Kahneman, D., & Riis, J. (2012). Living, and thinking about it: Two perspectives on life. In F. A. Huppert, N. Baylis, & B. Keverve. *The Science of Well-Being*. Oxford: Oxford University Press. <http://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780198567523.003.0011>
- Kashdan, T.B., Gallagher, M.W., Silvia, P.J., Winterstein, B.P., Breen, W.E., Terhar, D., & Steger, M.F. (2009). The Curiosity and Exploration Inventory-II. Development, factor structure, and psychometrics. *Journal of Research in Personality*, 43, 987-998.



- Kashdan, T. B., & McKnight, P.E. (2013). Commitment to a purpose in life: an antidote to the suffering by individuals with social anxiety disorder. *Emotion, 13*(6), 1150-9.
- Kern, M.L., Waters, L., Adler, A., & White, M. (2014). Assessing employee wellbeing in schools using a multifaceted approach: Associations with physical health, life satisfaction, and professional thriving. *Psychology, 5*, 500-513.
- Kern, M.L., Waters, L.E., Adler, A., & White, M.A. (2015). A multidimensional approach to measuring well-being in students: Application of the PERMA framework. *The Journal of Positive Psychology, 10*(3), 262-271. <http://doi.org/10.1080/17439760.2014.936962>
- King, L.A. (2001). The health benefits of writing about life goals. *Personality and Social Psychology Bulletin, 27*(7), 798-807. <http://doi.org/10.1177/0146167201277003>
- Kok, B.E., Catalino, L.I., & Fredrickson, B.L. (2008). The broadening, building, buffering effects of positive emotions. En S.J. Lopez (Ed.), *Positive psychology: Exploring the best of people: Vol. 3. Capitalizing on emotional experiences* (pp.1-19). Westport, CT: Greenwood Publishing Company.
- Layard, R. (2005). *Happiness: Lessons from a new science*. London: Penguin Press.
- Leyva, G., Bustos, A., & Romo, A.M. (2016). Life satisfaction and happiness in Mexico: Correlates and redundancies. En *Handbook of happiness research in Latin America* (pp. 579-611). Dordrecht: Springer Netherlands.
- Linley, P. A., Harrington, S., & Garcea, N. (2009). *Oxford handbook of positive psychology and work*. New York: Oxford University Press.
- Lopez, S.J., & Snyder, C.R. (Ed.). (2009). *Oxford handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press.
- Lyubomirsky, S. (2008). *La ciencia de la felicidad*. Los Angeles: Urano.
- McCullough, M., Emmons, R., & Tsang, J. (2002). The Grateful disposition: a conceptual and empirical topography. *Journal of Personality and Social Psychology, 82*(1), 112-127.
- Miller, C.A., & Frisch, M.B. (2009). *Creating your best life: The ultimate life list guide*. New York: Sterling Publishing Company.
- Nakamura, J., & Csikszentmihalyi, M. (2014). The concept of flow. *Flow and the foundations of positive psychology: The collected works of Mihaly Csikszentmihalyi*. Nueva York: Springer. [http://doi.org/10.1007/978-94-017-9088-8\\_16](http://doi.org/10.1007/978-94-017-9088-8_16)
- Napa Scollon, C., Diener, E., Oishi, S., & Biswas-Diener, R. (2005). An experience sampling and cross-cultural investigation of the relation between pleasant and unpleasant affect. *Cognition y Emotion, 19*(1), 27-52. <http://doi.org/10.1080/02699930441000076>
- Palomar Lever, J. (2000). The development of an instrument to measure quality of life in Mexico City. *Social Indicators Research, 50*(2), 187-208. <http://doi.org/10.1023/A:1006994819581>
- Palomar Lever, J., & Gomez Valdez, N. (2010). Desarrollo de una escala de medición de la resiliencia con mexicanos (RESI-M). *Interdisciplinaria, 27*(1), 7-22.



- Pavot, W., & Diener, E. (2009). Review of the Satisfaction with Life Scale. In *Assessing wellbeing. The collected works of Ed Diener* (pp. 101-117). New York: Springer.
- Pawelski, J.O. (2004). Character as ethical democracy: Definitions and measures. *Journal of College and Character*, 5(9). <http://doi.org/10.2202/1940-1639.1398>
- Pawelski, J.O. (2011). Questions conceptuelles en psychologie positive. En *Traité de psychologie positive* (pp. 643-657). Bruselas: De Boeck.
- Pawelski, J.O. (2013). Introduction to philosophical approaches to happiness. In I. Boniwell, S.A. David y A. Conley Ayers (Ed.), *The Oxford handbook of happiness* (pp. 247-251). Oxford: Oxford University Press.
- Peterson, C. (2006). *A primer in positive psychology*. Nueva York. Oxford University Press.
- Peterson, C., & Seligman, M.E. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. Washington: American Psychological Association.
- Peterson, C., & Park, N. (2003). Positive psychology as the evenhanded positive psychologist views it. *Psychological Inquiry*, 14(2), 143-147. <http://doi.org/10.1002/asi.5090140103>
- Rojas, M. (2014). *El estudio científico de la felicidad*. Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica.
- Ryff, C. (s.f.). Psychological wellbeing scales. *Positive Psychology Center*. Recuperado de <https://ppc.sas.upenn.edu/resources/questionnaires-researchers/psychological-well-being-scales>
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1996). Psychological well-being: Meaning, measurement, and implications for psychotherapy research. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 65(1), 14-23. <http://doi.org/10.1159/000289026>
- Ryff, C.D., & Singer, B.H. (2006). Best news yet on the six-factor model of well-being. *Social Science Research*, 35(4), 1103-1119. <http://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2006.01.002>
- Scheier, M.F., Carver, C.S., & Bridges, M.W. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): a reevaluation of the Life Orientation Test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(6), 1063-1078. <http://doi.org/10.1037/0022-3514.67.6.1063>
- Seligman, M.E. (2002). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. New York: Simon and Schuster.
- Seligman, M.E. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. New York: Simon and Schuster.
- Seligman, M.E., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Seligman, M., Patks, A., & Steen, S. (2004). A balanced psychology and a full life. *Biological Science* (359), 1379-1381.
- Sheldon, K., Frederickson, B., Rathunde, K., Csikszentmihalyi, M., & Haidt, J. (2000). *Akumal manifesto*. Recuperado de [https://ppc.sas.upenn.edu/sites/ppc.sas.../Positive Psychology Manifesto.docx](https://ppc.sas.upenn.edu/sites/ppc.sas.../Positive%20Psychology%20Manifesto.docx)



- Snyder, C.R., Sympson, S.C., Ybasco, F.C., Borders, T.F., Babyak, M.A., & Higgins, R. L. (1996). Development and validation of the State Hope Scale. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(2), 321-335. <http://doi.org/10.1037/0022-3514.70.2.321>
- Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006). The Meaning in Life Questionnaire Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*, 53(1), 80-93. <http://doi.org/10.1037/0022-0167.53.1.80>
- Unanue, W., Vignoles, V.L., Dittmar, H., & Vansteenkiste, M. (2016). Life goals predict environmental behavior: Cross-cultural and longitudinal evidence. *Journal of Environmental Psychology*, 46, 10-22. <http://doi.org/10.1016/j.jenvp.2016.02.001>
- Universidad Tecmilenio. (s.f.). *Vive el modelo de bienestar y felicidad en las aulas*. Recuperado de <http://graficomonterrey.com/tec/>
- Vaillant, G.E., & Mukamal, K. (2001). Successful Aging. *American Journal of Psychiatry*, 158(6), 839-847. <http://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.6.839>
- Vázquez, C., & Hervás, G. (2009). *La ciencia del bienestar: Fundamentos de una psicología positiva*. Madrid: Alianza Editorial.
- Veenhoven, R. (1984). *Conditions of Happiness*. Dordrecht: Reidel.
- VIA Institute on Character. (s.f.). *The VIA Survey*. Recuperado de <https://www.viacharacter.org/www/Character-Strengths-Survey>
- Watson, D., Clark, L.A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063-70. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3397865>
- Wholebeing Institute. (s.f.). *SPIRE wellbeing*. Recuperado de <http://wholebeinginstitute.com/about/spire/>
- Zhivotovskaya, E. (2013). *Certificate in applied positive psychology*. Recuperado de <https://positivepsychologyprogram.com/wp-content/uploads/2014/03/CAPP-Description-2014.pdf>



# Capítulo 2

EFFECTOS DEL APOYO SOCIAL, RESILIENCIA Y COMPETENCIA SOCIAL  
EN EL BIENESTAR PSICOLÓGICO DE ADOLESCENTES DE SECTORES  
VULNERABLES, CON EVENTOS DE VIDA ESTRESANTES

*Sandybell González Lugo y Martin Alfonso Rivera Sander*  
UNIVERSIDAD DE SONORA



*M.C. Sandybell González Lugo*  
*sandybell.gonzalezl@gmail.com*





## Capítulo 2

### EFFECTOS DEL APOYO SOCIAL, RESILIENCIA Y COMPETENCIA SOCIAL EN EL BIENESTAR PSICOLÓGICO DE ADOLESCENTES DE SECTORES VULNERABLES, CON EVENTOS DE VIDA ESTRESANTES

La investigación científica respecto al bienestar inició en la década de 1960, a partir del interés sobre la calidad de vida en población de Estados Unidos, desde este momento, prevaleció una aproximación hedónica con base en el placer y la felicidad, en donde el bienestar era evaluado en términos de la satisfacción con la vida, presencia de afectos positivos y ausencia de afectos negativos (Ryff, Singer y Dienberg, 2004).

Eventualmente en 1989, Carol Ryff propone un modelo de bienestar psicológico, con el propósito de atender ciertas deficiencias que considera respecto a las mediciones anteriores del bienestar. Anteriormente, la evaluación del bienestar denominado subjetivo se daba a partir de reportes de felicidad o de “sentirse bien”, además considera que no había una base conceptual clara en estas mediciones, con esta propuesta se establece una alternativa a la investigación del bienestar, donde estudios recientes han demostrado que tanto el bienestar subjetivo como el psicológico son constructos que se relacionan (Ryff, 2014).

El análisis del bienestar psicológico propuesto por Ryff (1989) refiere a la valoración individual de seis dimensiones: la auto-aceptación, las relaciones positivas, la autonomía, el dominio del entorno, el propósito en la vida y el crecimiento personal. Estas dimensiones establecen un modelo que se centra en el desarrollo de capacidades y el crecimiento personal, los cuales se consideran indicadores de un funcionamiento positivo (Díaz, Rodríguez-Carbajal, Blanco, Moreno-Jiménez, Gallardo, Valle y van Dierendock, 2006).



Con esta aproximación, aquellos individuos que presentan bienestar psicológico se sienten bien consigo mismos pero están conscientes de sus limitaciones, mantienen relaciones con los demás, desarrollan un sentido de individualidad y de manejo de su medio para la satisfacción de sus necesidades, presentan propósitos que guían sus esfuerzos, y emprenden dinámicas de aprendizaje y desarrollo de capacidades individuales (Ryff, y Keyes, 1995).

Una valoración positiva del bienestar psicológico favorece el desarrollo al permitir enfrentar las dificultades de la vida diaria y de situaciones estresantes que puedan poner en riesgo la vida (Vázquez, Herváz, Rahona y Gómez, 2009), esto es especialmente importante en la adolescencia al ser considerada como una de las etapas más importantes del desarrollo humano donde existen riesgos que pueden afectar considerablemente a la persona, aunque también se considera una etapa de oportunidades para el futuro (Musitu y Cava, 2003).

La adolescencia se caracteriza por una serie de cambios biológicos y psicológicos que permiten el desarrollo de nuevas conductas y capacidades que puede dar inicio a trayectorias de desarrollo saludables (Viner, Ozer, Denny, Marmot, Resnick, Fatusi y Currie, 2012); pero de igual forma, la exposición a contextos donde impera un alto riesgo o que modela conductas desadaptativas, puede provocar un desarrollo no saludable (Orcasita y Uribe, 2010). Además, adicionalmente a los cambios individuales, la adolescencia se caracteriza por ser una etapa de transición social donde la influencia de la familia empieza a competir con la influencia de la escuela o del vecindario (Astell-Burt, Maynard, Lenguerrand y Harding, 2012).

Esta etapa vuelve al individuo especialmente vulnerable, tanto por las mencionadas dinámicas biopsicosociales relacionadas a la edad, como por las exigencias de su entorno, caracterizado por la falta de cumplimiento de algunas necesidades básicas y secundarias (Gómez-Azcarate, Vera, Ávila, Musitu, Vega y Dorantes, 2014). Esto se suma a las situaciones cambiantes de la vida que se presentan durante todo el desarrollo, que pueden incluir eventos que se consideran estresantes para las personas, especialmente durante la adolescencia dada la vulnerabilidad que experimentan los individuos en este periodo. Los sucesos de vida, son aquellos eventos o acontecimientos que tienen el potencial de producir estrés en las personas y su evaluación es importante sobre todo en el proceso de adaptación (Barcelata, Durán y Lucio, 2012).

La literatura indica que sucesos estresantes durante la adolescencia, como el divorcio de los padres (Lasgaard, Armour, Holm y Gossens, 2016) o violencia intrafamiliar, ya sea de forma directa al adolescente u observada entre sus padres (Cascardi, 2016), son factores de riesgo para el desarrollo del adolescente, por lo que pudiera verse disminuido su bienestar psicológico.

En términos generales, se ha encontrado una relación entre dichos eventos y el bienestar psicológico, incluso cuando se controlan las variables de edad y género (Muratori, Delfino y Zubieta, 2012). Esto sugiere que los sucesos de vida estresantes constituyen un factor de riesgo para el bienestar psicológico y deben ser evaluados en conjunto con variables protectoras que mitiguen sus efectos negativos.



Antes de hablar sobre estas variables protectoras es necesario recurrir a una teoría que nos permita evaluar la dinámica entre las variables de riesgo y las protectoras, la Teoría del Desarrollo de la Psicopatología de Cicchetti (2006), indica que la presencia de indicadores de un desarrollo adaptativo o positivo, como lo es el bienestar psicológico, es el resultado de la relación dinámica entre factores protectores y de riesgo de orden tanto individual como contextual. Esta teoría además de establecer un marco teórico para el esclarecimiento de la relación de las variables para la protección de la persona, también indica que estas relaciones se pueden establecer en el ciclo de vida dando continuidad a la protección de los efectos negativos a lo largo de esta. Cicchetti y Rogosch (2002) resaltan que como marco conceptual integrador, esta teoría tiene la capacidad de contribuir al conocimiento respecto a los procesos de desarrollo y sus resultados que se dan durante la etapa de la adolescencia.

A continuación, se presentan una serie de variables que se han considerado para este estudio como protectoras del bienestar psicológico a partir de la literatura internacional así como de estudios previos en México.

La primera de estas variables considerada de importancia para la protección del bienestar psicológico y el desarrollo saludable en general es el apoyo que se recibe de las relaciones sociales cercanas (Musitu y Cava, 2003), del cual se ha reportado que la percepción del apoyo disponible, su disposición real, deficiencias y fortalezas permite prevenir, minimizar o aliviar los efectos adversos de situaciones estresantes que podrían tener un impacto negativo en el desarrollo de los adolescentes, promoviendo así un desarrollo normal y saludable en la vida diaria (Orcasita y Uribe, 2010; Taylor, Conger, Robins y Widaman, 2015).

Gottlieb (1983) define el apoyo social como la información o asesoramiento, ayuda tangible o acción ofrecidas por parte de pares sociales, o inferida por su presencia, que tiene un beneficio emocional o efectos conductuales en quienes lo reciben. Estos recursos son proporcionados por redes sociales definidas como la estructura de las relaciones sociales formadas por personas importantes en los contextos de desarrollo del adolescente (Orcasita y Uribe, 2010).

Existe evidencia de que la percepción de la calidad y disponibilidad del apoyo por personas significativas tiene un fuerte efecto sobre la salud y el bienestar (Eisenberger, 2013), además, es considerado como uno de los principales factores protectores de la vulnerabilidad dentro del estudio de la resiliencia (Ungar, 2015). Inclusive se ha encontrado que el apoyo social predice de forma más fuerte otros indicadores de bienestar que variables de orden personal como la autoestima (San Martín y Barra, 2013).

Existe una especial consideración por el apoyo que proviene de los padres, pues si bien el apoyo puede provenir de la familia, los amigos u otras personas importantes como profesores, el apoyo paternal es el que está más relacionado con el desarrollo positivo (Rowell, Ciarrochi, Deane, y Heaven, 2014).

Además, se ha reportado que los adolescentes con una valoración positiva de su bienestar psicológico a pesar de vivir en contextos violentos perciben más apoyo



social que aquellos con una baja percepción de bienestar psicológico (Callahan, Tolman y Saunders, 2003; Rowsell, Ciarrochi, Deane, y Heaven, 2014).

Continuando con las variables de protección, uno de los mayores campos de investigación e intervención en poblaciones vulnerables es la resiliencia, descrita como el proceso de adaptación al riesgo a partir de las relaciones dinámicas entre factores protectores individuales y contextuales, que se relaciona con un adecuado criterio de desarrollo (Masten, 2011; Gaxiola, 2015; Ungar, 2015). La investigación de este proceso surge en la década de 1970 a partir de que se observó que algunos subgrupos de menores con probabilidad de desarrollar psicopatologías lograban adaptarse a esta adversidad, aunque si bien en un inicio su enfoque era entender las faltas o las patologías de las personas en vulnerabilidad muy pronto los pioneros de la resiliencia optaron por la evaluación de las trayectorias de desarrollo positivo y la manera como están conformadas (O'Dougherty, Masten y Narayan, 2013).

Se ha reportado la existencia de adolescentes que a pesar de desarrollarse en contextos de marginación tienen un desarrollo normal; estos adolescentes tienden a presentar ciertos factores protectores, como por ejemplo la presencia de un adulto que provee apoyo así como recursos individuales que permiten obtener un resultado positivo que caracteriza el proceso de resiliencia (Fergus y Zimmerman, 2005).

Los adolescentes mayores a 14 años que se desarrollan en estos contextos muestran mayores capacidades de resiliencia, aunque Gómez-Azcarate et al. (2014) indica que la capacidad de ser resiliente disminuye en la adolescencia tardía, probablemente porque a esa edad se enfrentan a situaciones estresantes como aquellas que presenta las necesidades de la vida adulta, esto se suma a las razones por las que es necesario el estudio de la resiliencia en la población adolescente próxima a la adultez.

Dentro de las aproximaciones a la resiliencia como un proceso de adaptación y superación de la adversidad, la evaluación de lo que incrementa las posibilidades de ser resiliente se ha realizado mediante una serie de características individuales que se han encontrado relacionadas con la adaptación al riesgo, estas características o disposiciones son la actitud positiva, el sentido del humor, la perseverancia, la religiosidad, la autoeficacia, el optimismo y la orientación a la meta (Gaxiola, Frías, Hurtado, Salcido y Figueroa, 2011).

Previamente se ha encontrado que existe una correlación alta y significativa entre estas disposiciones y el bienestar psicológico en adolescentes en edad de bachillerato del noroeste de México (Gaxiola, González y Valenzuela, 2015), si bien esta población no consideraba la presencia de contextos de marginación y sus efectos, indica una aproximación a la dinámica de estas variables en una población similar a la de este estudio. Mientras que Morales y González (2014) reportan la presencia de esta relación en adolescentes de edad similar en contextos de vulnerabilidad en una muestra latinoamericana. Por otra parte, O'Dougherty, Masten y Narayan (2013) presentan un listado de variables que se consideran protectoras de los adolescentes expuestos a contextos de vulnerabilidad, entre las cuales se encuentra el apoyo



social mencionado anteriormente, así como algunos indicadores de competencia social, como por ejemplo establecer relaciones positivas con otras personas.

Como última variable protectora a considerar en este estudio, se encuentra la competencia social, la cual se relaciona tanto con el apoyo social como con la resiliencia (Griffin, Scheier, Botvin y Diaz, 2001). Waters y Sroufe (1983) describen a las personas socialmente competentes como aquellas que son capaces de usar los recursos ambientales e individuales para llegar a un buen desarrollo. Es decir, es un patrón de adaptación efectiva ante las necesidades del ambiente a partir de las interacciones del individuo con su ambiente para lograr un desarrollo de acuerdo a la edad y contexto cultural (López, Garrido, Rodríguez y Paíno, 2002).

Es un término muy relacionado con las habilidades sociales pero en el que se destaca la efectividad de las habilidades para lograr interacciones sociales que le permitan el desarrollo. Rose-Krasnor (1997) propone una aproximación con base en tres niveles, donde desde un nivel teórico la competencia social es la efectividad en las interacciones, en un nivel medio se encuentran los índices que reflejan las cualidades de las interacciones sociales, y por último en un nivel de habilidades se encuentran aquellas habilidades como la empatía, la comunicación o la solución de problemas que se relacionan con lograr la efectividad en la interacción, así como las metas a las que se dirige el comportamiento social de las personas.

En tanto la importancia de la competencia social en la adolescencia Nilsen, Karevold, Roysamb, Gustavson y Mathiesen (2013) reportan que la falta de habilidades sociales o una baja evaluación personal de la competencia social se relaciona con problemas como la depresión que reducen el bienestar de los adolescentes de ambos sexos, pero que estos efectos pueden ser mediados por el apoyo social durante el desarrollo de la etapa de la adolescencia (Bedard, Bouffard y Pansu, 2014).

La competencia social ha mostrado también características protectoras, Luthar (1991) indica que las habilidades sociales en las interacciones entre semejantes fungieron como factor protector del estrés en adolescentes vulnerables tanto por un contexto de marginación como por la presencia de sucesos estresantes, mostrando así características resilientes. Mientras que Griffin, Scheier, Botvin y Diaz (2001) establecen una relación entre la competencia social y el bienestar psicológico que sugiere la presencia de estas características en la adolescencia como precursores importantes para el desarrollo normal de la persona al promover la satisfacción personal y el bienestar.

De igual forma, mediante un estudio longitudinal Holopainen, Lapaleinen, Junntila y Savolainen (2012) identificaron que existe relación entre la competencia social en adolescentes y su bienestar psicológico, donde a través de la educación secundaria de adolescentes de ambos sexos observaron que las habilidades para cooperar con otros adolescentes predijeron de manera importante el bienestar psicológico en el tercer año de estudio.

Es a partir de los factores protectores mencionados anteriormente que se busca encontrar su relación con el bienestar psicológico para limitar el efecto de los riesgos a los que están expuestos los adolescentes que viven en zonas margina-





das, el desenvolverse en estos ambientes los vuelve especialmente vulnerables, es por eso que resulta imperativo el dar un enfoque de desarrollo más allá de las enfermedades y la mortalidad, para promover un desarrollo saludable que se refleje en la edad adulta (Organización Mundial de la Salud, 2015), pues los adolescentes que viven en condiciones de vulnerabilidad tienen más probabilidades de “pasar el legado” a las nuevas generaciones, lo que resalta la importancia de la investigación e intervención con esta población (UNICEF, 2012).

Por esto y dada la importancia de la salud integral de los adolescentes para su desarrollo, se diseñó el siguiente estudio para evaluar los efectos del apoyo social, las disposiciones, la resiliencia y la competencia social sobre el bienestar psicológico en una muestra de adolescentes del noroeste de México que viven en un sector de vulnerabilidad social y presentan al menos un evento estresante en la vida.

## 2.1 Método

Se realizó un estudio transversal analítico de alcance correlacional, en una muestra de 115 adolescentes del noroeste de México, estudiantes de bachillerato, seleccionados por conveniencia.

### 2.1.2 Participantes

La muestra estuvo conformada por 115 adolescentes con al menos un suceso de vida que les afectó de manera mala o grave. Con un total de 48 hombres y 67 mujeres, con edades entre 16 y 19 años. Todos estudiantes provenían de un bachillerato público ubicado en un sector de vulnerabilidad social, según los indicadores de marginación social (CONAPO, 2010) y los índices de delincuencia y criminalidad según la Dirección General de Seguridad Pública Municipal.

### 2.1.3 Instrumentos

Se aplicó una batería de pruebas conformada por las siguientes escalas, previamente validadas en adolescentes de la región (Anexo 1).

*Escala de Sucesos de Vida.* Los sucesos de vida se evaluaron a través de la escala adaptada por Torres y Ruiz (2013), de dos cuestionarios; el primero realizado para población adolescente mexicana, por Lucio, León, Durán, Bravo y Velasco (2001) y el segundo por Villalobos (2009) en un estudio realizado en Costa Rica. Se seleccionaron los reactivos que coincidían en ambos cuestionarios, y que fueran acordes con la vida de jóvenes escolares. La versión adaptada cuenta con 34 preguntas sobre sucesos estresantes en las siguientes áreas: enfermedad o muerte, separación, escuela, sexualidad, actos delictivos y situación económica. Las opciones de respuesta fueron 1. Nunca me ha sucedido, 2. Sí me ha sucedido y no tuvo importancia para mí, 3. Sí me ha sucedido y fue malo para mí, 4. Sí me ha sucedido y fue muy grave para mí.

*Inventario de Resiliencia (IRES).* La resiliencia se midió utilizando el Inventario de resiliencia IRES (Gaxiola et al., 2011) conformado por 20 ítems que evalúan siete dimensiones: actitud positiva, sentido del humor, perseverancia, religiosidad, autoeficacia, optimismo y orientación a la meta. Esta escala cuenta con cinco opciones



de respuesta, donde 1=nada y 5=siempre. El inventario reporta un *alfa de Cronbach* de .93 en la escala total, y valores de *alfa* que van de .65 a .95 para cada uno de sus factores.

*Escala de Bienestar Psicológico.* El bienestar psicológico se evaluó con 12 ítems que fueron desarrollados por Gaxiola, Gaxiola, González y Valenzuela (2014), quienes se basaron en el inventario de Ryff (1989), y por lo tanto, sus reactivos evalúan las áreas de autonomía, relaciones positivas, propósito de vida, autoaceptación, dominio del entorno y crecimiento personal. Algunos ejemplos de reactivos son “Mantiene relaciones cercanas con sus amigos” y “Se siente satisfecho(a) con su vida”. Las opciones de respuesta son del 1 al 5, donde 1=nada y 5=totalmente. El valor de *alfa* reportado es de .80.

*Competencia social.* Se utilizó la sub-escala “competencia social” del Resilience Scale for Adults, elaborado por Friberg, Hjemdal, Rosenvinge y Martinussen (2001) y probado con jóvenes por Palomar y Gómez (2010), dicha sub-escala cuenta con 8 reactivos cuyas opciones de respuesta van de totalmente en desacuerdo hasta totalmente de acuerdo, evaluando así la capacidad o habilidad del sujeto para interactuar exitosamente con su ambiente y lograr la satisfacción legítima de sus necesidades, al ejercer determinada influencia sobre sus semejantes, es una cualidad muy relacionada con la salud, el ajuste emocional y el bienestar de los individuos. El valor de *alfa* reportado para este factor es de .87.

#### **2.1.4 Procedimiento**

Se seleccionó una escuela preparatoria ubicada en un sector de vulnerabilidad social de la ciudad de Hermosillo, Sonora, ubicada al noroeste de México. Se consideraron los indicadores de marginación social según datos del Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2010) y los índices de criminalidad reportados en la región. Se solicitaron los permisos a las autoridades correspondientes, una vez obtenidos, se acudió con los alumnos que estuvieran disponibles en sus aulas, ajustándonos a sus horarios de clase. Se explicaron los objetivos de la investigación y previo consentimiento informado (Anexo 2) se aplicó una batería de pruebas de manera colectiva en el salón de clases. La duración de la evaluación osciló entre los 35 y 40 minutos. Para los fines de la presente investigación se seleccionaron únicamente 115 encuestas de aquellos adolescentes que reportaron al menos un suceso de vida difícil que haya sido malo o muy grave para ellos.

#### **2.2 Análisis de datos**

Los datos se capturaron en el programa estadístico SPSS versión 21, donde se realizaron análisis de estadística descriptiva para las variables sociodemográficas de los participantes. Posteriormente se obtuvieron los valores de confiabilidad con el coeficiente *alfa de Cronbach* para cada una de las escalas utilizadas en el estudio. A partir de la suma de las media de las respuestas de las escalas se conformaron índices. Se evaluó la relación entre los índices con el coeficiente de correlación de Pearson ( $r$ ) así como de diferencias por género. Finalmente se realizaron dos análisis de regre-



sión, una regresión múltiple con todas las variables como predictoras del bienestar psicológico y una regresión logística binaria en las que se contrastaron los grupos de alto y bajo bienestar psicológico, dichos grupos se conformaron a partir del promedio en la variable bienestar psicológico, una vez determinada la normalidad de la variable con la prueba Kolmogorov-Smirnov. Se realizaron análisis de diferencias entre grupos de alto y bajo bienestar contrastando las variables de interés así como algunas características sociodemográficas.

### 2.3 Resultados

En la *Tabla 1* se presentan las características sociodemográficas de los participantes, se puede resaltar que la mayoría fueron mujeres (58.3%); más de la mitad reportó vivir con ambos padres y tener un ingreso familiar mensual inferior a los 5,000 pesos mensuales (55.7 y 53% respectivamente), pese a esta situación el 78.5% no trabaja además de estudiar. En la *Tabla 2* se describe la edad de los participantes y sus padres, así como sus años de escolaridad.

Los valores de alfa de Cronbach de todas las escalas resultaron superiores a 0.60 (*Tabla 3*), y por lo tanto son consideradas aceptables para la investigación (Nieva y Sorra, 2003).

En la *Tabla 4* se describe la frecuencia de los sucesos de vida reportados por los adolescentes como malos y graves. El divorcio entre los padres y los problemas económicos en la familia fueron los sucesos reportados con mayor frecuencia como malos, mientras que el divorcio entre los padres y la muerte de mamá, papá o hermano, fueron los que con mayor frecuencia se percibieron de manera grave.

**Tabla 1**

Características sociodemográficas de la muestra (N=115)

<i>Variable</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
<b>Sexo</b>		
<i>Masculino</i>	48	41.7
<i>Femenino</i>	67	58.3
<b>Trabaja</b>		
<i>Sí</i>	49	21.5
<i>No</i>	179	78.5
<b>Ambos padres</b>		
<i>Madre</i>	29	25.2
<i>Padre</i>	6	5.2
<i>Otro</i>	16	13.9
<b>Ingreso Familiar*</b>		
<i>Menos de \$5,000</i>	61	53
<i>Entre \$5,000 y \$10,000</i>	37	32.2





<i>Entre \$10,000 y \$15,000</i>	7	6.1
<i>Más de \$15,000</i>	5	4.3
<b>Estado civil madre</b>		
<i>Casada</i>	55	47.8
<i>Divorciada</i>	19	16.5
<i>Viuda</i>	4	3.5
<i>Soltera</i>	12	10.4
<i>Unión libre</i>	20	17.4
<b>Estado civil padre</b>		
<i>Casada</i>	58	50.4
<i>Divorciada</i>	16	13.9
<i>Viuda</i>	1	0.9
<i>Soltera</i>	2	1.7
<i>Unión libre</i>	21	18.3

*Nota: \*Ingreso mensual en pesos mexicanos*

**Tabla 2**

Edad y escolaridad de los participantes y sus padres (N=115)

<b>Variable</b>	<b>M</b>	<b>DS</b>
<i>Edad del adolescente</i>	17.32	0.74
<i>Años de escolaridad del adolescente</i>	12.65	0.88
<i>Edad de la madre</i>	41.18	4.82
<i>Años de escolaridad de la madre*</i>	9.95	2.87
<i>Edad del padre</i>	44.25	5.99
<i>Años de escolaridad del padre*</i>	10.44	3.39

*Nota: \*Años de escolaridad terminados a partir de la educación primaria en México*

**Tabla 3**

Valores de alfa de Cronbach para las escalas (N=115)

<b>Escala</b>	<b><math>\alpha</math></b>	<b>M(DS)</b>
<i>Bienestar psicológico</i>	0.88	4.05 (0.65)
<i>Resiliencia</i>	0.91	3.93 (0.61)
<i>Competencia Social</i>	0.84	3.09 (0.52)
<i>Redes de Apoyo</i>	0.75	3.77 (0.44)



**Tabla 4**

Frecuencia de sucesos de vida reportados como malos y graves

<i>Suceso de vida</i>	<i>Malos</i>		<i>Graves</i>	
	<i>F</i>	<i>%</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
<i>Mis padres se separaron o divorciaron.</i>	27	23.5	11	9.6
<i>Me separé de mis padres para vivir con algún otro familiar, novio(a) o amigo(a).</i>	5	4.3	1	0.9
<i>Tuve un aborto provocado o mi novia tuvo un aborto provocado.</i>	1	0.9	0	0
<i>Tengo que trabajar además de estudiar.</i>	9	7.8	1	0.9
<i>Algún familiar o yo padecemos alguna discapacidad.</i>	4	3.5	2	1.7
<i>Mi familia tiene serios problemas económicos.</i>	36	31.3	6	5.2
<i>Me embaracé (si eres mujer) o embaracé a mi novia (si eres hombre).</i>	1	0.9	0	0
<i>He sido golpeado/a o duramente castigado/a.</i>	7	6.1	0	0
<i>Los pleitos entre mis papás empeoran.</i>	20	17.4	5	4.3
<i>Murió mi papá (mamá), hermano(a).</i>	4	3.5	10	8.7
<i>Mi papá (mamá) se fue de la casa.</i>	20	17.4	7	6.1
<i>Tuve una experiencia sexual con una persona de mí mismo sexo.</i>	0	0	1	0.9
<i>Mi papá (mamá) perdió su empleo.</i>	20	17.4	4	3.5
<i>Algún familiar o yo tenemos problemas en relación con el alcohol o drogas.</i>	15	13	5	4.3
<i>Me expulsaron de la escuela o de algún curso.</i>	2	1.7	1	0.9
<i>Tuve alguna experiencia sexual desagradable o traumática.</i>	4	3.5	3	2.6
<i>Fui golpeado (a) por algún miembro de mi familia.</i>	7	6.1	1	0.9
<i>Tuve un accidente que me dejó cicatrices.</i>	6	5.2	3	2.6
<i>Tengo uno de mis papás o hermanos(as) en la cárcel.</i>	4	3.5	1	0.9
<i>Intenté quitarme la vida.</i>	6	5.2	3	2.5
<i>Subí o bajé mucho de peso.</i>	27	23.5	5	4.3
<i>Tengo problemas de fe (crisis religiosa).</i>	4	3.5	5	4.3
<i>Tuve un fracaso (en la escuela).</i>	13	11.3	3	2.6
<i>Fui abusada(o) sexualmente.</i>	0	0	2	1.7
<i>Reprobé un examen o un curso importante.</i>	23	20	8	7.0
<i>Tengo algún familiar desaparecido (no se sabe dónde está).</i>	5	4.3	2	1.7



<i>Me suspendieron de la escuela</i>	6	5.2	0	0
<i>Reprobé o repetí un año escolar.</i>	11	9.6	5	4.3
<i>Mi padre, madre o hermanos, padecen alguna enfermedad física, mental grave o importante.</i>	10	8.7	1	0.9
<i>Tuve alguna desilusión amorosa.</i>	27	23.5	9	7.8
<i>Algún familiar o yo, vivimos un asalto violento o secuestro.</i>	10	8.8	2	1.8

En el análisis de las variables, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre grupos según el género de los adolescentes (*Tabla 5*). Por otra parte, el análisis de correlaciones de Pearson entre las variables, mostró que los factores protectores se relacionan con el bienestar psicológico, especialmente el apoyo social ( $r = 0.531, P < 0.01$ ) y la resiliencia ( $r = 0.553, P < 0.01$ ) mientras que la competencia social también se relaciona, aunque en menor medida ( $r = 0.474, P < 0.01$ ). Estos factores protectores también mostraron correlación entre sí mismos, pero no tan fuerte como con el bienestar psicológico (*Tabla 6*). Por otro lado, los sucesos de vida correlacionan de manera inversa el bienestar psicológico y con el apoyo social, aunque con un nivel de significancia de 0.05.

**Tabla 5**

Diferencias de medias en las escalas del estudio según sexo

<i>Escala</i>	<i>Mujeres (n=67)</i>	<i>Hombres (n=48)</i>	<i>p</i>
<i>Bienestar psicológico</i>	4.09	4.01	0.54
<i>Resiliencia</i>	3.99	3.84	0.19
<i>Competencia Social</i>	3.14	3.03	0.26
<i>Redes de Apoyo</i>	3.80	3.74	0.45

**Tabla 6**

Correlaciones de Pearson entre las variables de investigación

	<i>Bienestar psicológico</i>	<i>Resiliencia</i>	<i>Competencia Social</i>	<i>Redes de apoyo</i>
<i>Bienestar psicológico</i>	1			
<i>Resiliencia</i>	0.553**	1		
<i>Competencia Social</i>	0.474**	0.297**	1	
<i>Redes de Apoyo</i>	0.531**	0.449**	0.365**	1
<i>Sucesos de vida</i>	-0.222*	-0.070	-0.077	-0.193*

Nota: \*\* $p < .01$ , \* $p < .05$



En la *Tabla 7* se presenta el modelo de regresión lineal múltiple donde las variables predictoras resiliencia, apoyo social y competencia explicaron el 46% de la varianza del bienestar psicológico ( $R^2 = 0.46$ ).

**Tabla 7**  
Modelo regresión lineal múltiple: Predictores de bienestar psicológico

Predictores	B	E.T	$\beta$	t	p
Resiliencia	0.378	0.083	0.352	4.531	0.000
Apoyo Social	0.639	0.119	0.250	3.095	0.002
Competencia	0.337	0.094	0.268	3.595	0.000
Sucesos de vida	-0.441	0.241	-0.128	-1.830	0.070

Nota: Durbin-Watson=1.90

Después se realizó un análisis de regresión logística binaria donde primero se determinó la normalidad de la variable bienestar psicológico con la prueba Kolmogorov-Smirnov,  $z=0.963$   $p=0.311$ . Posteriormente se conformaron dos grupos de bienestar categorizados como alto y bajo bienestar a partir del promedio de la variable. Del total de participantes 49 se ubicaron en el grupo de bajo bienestar psicológico y 66 en el de alto bienestar psicológico.

A continuación, en las *Tablas 8* y *9* se presentan análisis de diferencias entre las variables según grupo de bienestar bajo y alto. Diferencias por género fueron encontradas entre ambos grupos, donde las mujeres reportaron con mayor frecuencia alto bienestar psicológico y los hombres bajo. No se encontraron diferencias en las variables de estado civil de los padres ni ingreso familiar mensual.

**Tabla 8**  
Estadísticos descriptivos de la muestra según grupo de bienestar psicológico

Variables/grupos	Bienestar psicológico		$X^2$ p
	Bajo (n=49) F (%)	Alto (n=66) F (%)	
<b>Sexo</b>			
Masculino	23 (20)	44 (38.26)	0.03
Femenino	26 (22.60)	22 (19.13)	
<b>Estado civil madre</b>			
Casada	25 (21.73)	30 (26.08)	0.49
Divorciada	7 (6.08)	12 (10.43)	
Unión libre	7 (6.08)	13 (11.30)	
Soltera	6 (5.21)	6 (5.21)	
Viuda	3 (2.6)	1 (0.86)	



<b>Estado civil padre</b>			
Casado	30 (26.08)	28 (24.34)	
Divorciado	5 (4.34)	16 (13.91)	
Unión libre	7 (6.08)	14 (12.17)	0.32
Soltero	1 (0.86)	1 (0.86)	
Viudo	1 (0.86)	0	
<b>Ingreso Familiar*</b>			
Menos de \$5,000	25 (21.73)	36 (31.30)	
Entre \$5,000 y \$10,000	17 (14.78)	20 (17.39)	0.37
Entre \$10,000 y \$15,000	1 (0.86)	6 (5.21)	
Más de \$15,000	3 (2.6)	2 (1.73)	

Nota: \*Ingreso mensual en pesos mexicanos

Según el análisis de diferencias entre las variables por grupo de bajo y alto bienestar psicológico, existen diferencias estadísticamente significativas en las variables resiliencia, apoyo social y competencia social entre los grupos, pero no en los sucesos de vida (Tabla 9). En dónde el grupo de alto bienestar psicológico presentó mayores puntajes en todos los factores protectores.

**Tabla 9**

Diferencias en las respuestas medias de las escalas según el grupo de bienestar psicológico

<b>Variables</b>	<b>Bienestar psicológico</b>		<b>t</b>	<b>p</b>
	<b>Bajo</b>	<b>Alto</b>		
	<b>M (D.E.)</b>	<b>M (D.E.)</b>		
Resiliencia	3.06 (0.57)	4.17 (0.52)	-5.550	0.000
Apoyo Social	3.55 (0.46)	3.94 (0.35)	-5.470	0.000
Competencia	2.86 (0.49)	3.26 (0.47)	-4.287	0.000
Sucesos de vida	1.36 (0.20)	1.29 (0.17)	1.895	0.061

En la Tabla 10 se presenta el modelo resultante de regresión logística binaria. Se puede observar que presentar disposiciones de resiliencia aumenta 5 veces la probabilidad de pertenecer al grupo de alto bienestar, mientras que tener percibir apoyo social por parte de otros y percibirse competente socialmente incrementa 3 veces la probabilidad de pertenecer al grupo de alto bienestar. Los sucesos de vida no resultaron predictores del bienestar psicológico.



**Tabla 10**

Modelo de regresión logística binaria de la influencia de las variables contextuales e individuales en el bienestar psicológico

	<i>Coef.</i>	<i>Error estándar</i>	<i>X<sup>2</sup> Wald</i>	<i>Odds ratio</i>	<i>IC 95%</i>
<i>Resiliencia</i>	1.161	0.510	10.074**	5.03	1.85-13.68
<i>Apoyo Social</i>	1.260	0.635	3.905*	3.52	1.01-12.29
<i>Competencia</i>	1.222	0.535	5.208*	3.39	1.18-9.69
<i>Sucesos de vida</i>	-1.917	1.290	2.208	0.147	0.01-1.84

Nota: \*\* $p < .005$ , \* $p < .05$  Grupo 0= Bajo bienestar psicológico, Grupo 1= Alto bienestar psicológico.

## 2.4 Discusión

Como era de esperarse, los adolescentes que asisten a esta escuela ubicada en un sector vulnerable, pertenecen a familias que reportan bajos ingresos económicos y de padres con pocos años de escolaridad, en promedio el equivalente a la educación secundaria.

En relación a los sucesos de vida reportados con mayor frecuencia, en el presente estudio se encontraron los problemas económicos con un 36%. Esto coincide con la prevalencia reportada por otros autores, donde la disminución de los ingresos de la familia tiene una prevalencia de 32% en muestras de adolescentes escolares pertenecientes a sectores vulnerables (Barcelata, Durán y Lucio, 2012).

Diferencias entre los promedios de las variables no fueron encontradas según el género de los participantes, mientras que estudios similares con muestras colombianas de adolescentes entre 12 y 16 años, y de estrato socioeconómico bajo, reportan diferencias en la resiliencia, el bienestar psicológico y los estresores cotidianos, teniendo los adolescentes mejores niveles que las adolescentes, pero no se reportan diferencias en el apoyo social percibido (Quiceno y Vinaccia, 2014). Por otra parte, aunque estos autores reportan diferencias a favor de los adolescentes, cabe mencionar que en dicha investigación la resiliencia y el bienestar psicológico resultaron adecuados para ambos géneros, coincidiendo en ese sentido con los resultados del presente estudio, donde tanto hombres como mujeres presentan puntuaciones altas en dichas variables.

Por otra parte estudios que evalúan la calidad de vida en adolescentes, a partir de indicadores como “la autoestima, el bienestar emocional y el ambiente familiar”, los cuales coinciden con la concepción de bienestar psicológico de esta investigación, así como el “desarrollo o las actividades relacionadas con los pares” (similar a nuestro indicador competencia social), señalan que no existen diferencias entre hombres y mujeres adolescentes en dichas mediciones (Guadarrama, Hernández, Veytia, Márquez y Carrillo, 2015). Por otra parte los resultados coinciden con muestras de jóvenes y adultos en donde no se reportan diferencias en el bienestar de hombres y mujeres pertenecientes a sectores vulnerables (Escarbajal-Frutos,



Izquierdo-Rus, y López-Martínez, 2014). Aunque algunos autores coinciden en que el bienestar es menor en las mujeres adolescentes que en los hombres, debido a una combinación de factores psicosociales y hormonales (Naninck, Lucassen y Bakker, 2011), en términos generales se puede concluir que no existe un consenso entre las diferencias de género y las variables de investigación, pero para esta muestra tanto hombres como mujeres presentaron puntuaciones similares en el bienestar psicológico, resiliencia, apoyo social, competencia social y sucesos de vida.

Todas las variables de interés resultaron correlacionarse con el bienestar psicológico, dichas asociaciones coinciden con la literatura sobre bienestar psicológico (Barquero, Leandro y Sotela, 2013; Morales y González, 2014; Pinheiro y Mena, 2015); sin embargo, la relevancia de estos resultados consiste en que las variables protectoras más significativas fueron, resiliencia, apoyo social y competencia social respectivamente, mientras que los sucesos de vida, a pesar de correlacionarse de forma negativa con el bienestar, obtuvo un coeficiente bajo y un nivel de significancia menor en comparación con las variables protectoras. Esto implica que la percepción de apoyo y las fortalezas individuales guardan una relación más importante con el bienestar psicológico que los sucesos de vida, tales como los problemas económicos, el divorcio entre los padres e incluso ser víctima de violencia intrafamiliar.

Dichos resultados, en relación a las variables positivas o protectoras se mantienen en el análisis de regresión logística, en donde la resiliencia, el apoyo social y la competencia social resultaron predictoras del bienestar psicológico pero no los sucesos de vida. Esto sugiere, que si bien los sucesos de vida se asocian con un menor bienestar psicológico, no son determinantes de dicho bienestar. Lo anterior constituye un panorama esperanzador tanto para los investigadores como para los psicólogos clínicos, pues implica que los adolescentes que han experimentado sucesos de vida negativos no necesariamente van a verse afectados en términos de su bienestar psicológico, por el contrario este puede promoverse a partir de apoyos sociales y entrenamiento en las disposiciones de resiliencia y sus competencias individuales para enfrentar diversas situaciones, ya que por ejemplo, altos niveles de resiliencia, autoconcepto positivo y apoyo social percibido son predictores de bienestar subjetivo en adolescentes, según modelos de regresión logística en otros estudios (Rodríguez-Fernández, Ramos-Díaz, Ros, Fernández-Zabala y Revuelta, 2016).

Por otra parte, en el análisis de regresión logística, se puede identificar el tamaño del efecto que tienen los factores protectores en la probabilidad de pertenecer al grupo de alto bienestar psicológico. El hecho de que la resiliencia aumenta 5 veces la probabilidad de pertenecer al grupo de alto bienestar en contraste con el de bajo, indica que el efecto mayor sobre el bienestar psicológico está dado por una característica individual y no por factores contextuales como los sucesos de vida (que no resultaron predictores significativos) o las redes de apoyo, que aunque tienen un efecto muy importante ( $OR=3.5$ ), este no es tan alto como el de la resiliencia. Así mismo, en la regresión logística, las betas más altas y significativas son la resiliencia y la competencia social. En otras palabras, las características psicológicas como la





resiliencia superan la influencia de los factores contextuales en lo referente al bienestar (Rodríguez et al., 2016; Galinha y Pais-Ribeiro, 2012). Con base en estos hallazgos, resultan relevantes las intervenciones que promuevan la resiliencia en grupos de adolescentes pertenecientes a sectores vulnerables, así como el fortalecimiento de las redes de apoyo social y la percepción de sus competencias sociales. Ya que, de acuerdo a los resultados de este estudio, los adolescentes que se ubicaron en el grupo de alto bienestar, obtuvieron un mayor puntaje en todos estos factores protectores en comparación de los que se posicionaron en el grupo de bajo bienestar psicológico.

Estos resultados se pueden explicar a la luz de la teoría del desarrollo de la psicopatología, a la vez que aportan evidencia empírica a sus postulados. Puesto que según dicha perspectiva la evolución del comportamiento puede tomar diversas trayectorias según las combinaciones entre las variables contextuales e individuales, las cuales pueden derivar en adaptación o en desadaptación conductual (Cicchetti, 2006). En este sentido, la presencia de variables individuales y contextuales protectoras aumentan la probabilidad de un resultado adaptativo de bienestar psicológico, pese a los desajustes esperados por la existencia de factores de riesgo (sucesos de vida estresantes y vulnerabilidad social). En otras palabras, el ajuste o desajuste psicológico, no está predeterminado por la presencia de riesgos en el desarrollo, sino por la combinación de variables que en su conjunto pueden culminar tanto en patrones tanto adaptativos como desadaptativos. En este estudio, los factores protectores resultaron más relevantes y significativos que el riesgo de haber experimentado un suceso de vida, y dicha combinación predice el bienestar psicológico en el modelo de regresión logística. A partir de los datos, es posible comprender el comportamiento de las personas no sólo en cuanto a cierto tipo de patologías debido a las experiencias pasadas, sino a la adaptación que presentan en el medio ambiente (Cicchetti, 1990).

En el área de la salud, este tipo de resultados arroja nuevas perspectivas y aportaciones en los enfoques con los que puede abordarse el estudio de la salud mental en los adolescentes, donde no sólo se midan los factores de riesgo asociados a los trastornos, sino los factores protectores asociados al bienestar psicológico, ya que hay que considerar que la salud no es sólo el estudio de las enfermedades, sino el completo estado de bienestar físico, social y mental (OMS, 1948).

En conclusión, sufrir un suceso de vida considerado como malo o grave, no es un determinante de bienestar psicológico si se cuenta con factores protectores como los evaluados en la presente investigación. Se recomienda que a nivel de políticas públicas, se creen grupos de apoyo que promuevan la resiliencia y la competencia social de estos adolescentes, y que sean en sí mismo un factor protector para el enfrentamiento de sucesos de vida estresantes, los cuales parecen ser inherentes a las condiciones de vulnerabilidad social de los adolescentes. También se exhorta a los investigadores, a continuar con el estudio del bienestar psicológico de los adolescentes, pues este se relaciona con su salud física, mental y desarrollo social (Jiang, Huebner y Hills, 2013). Para complementar estos hallazgos, muestras com-



parativas con adolescentes sin sucesos de vida y con sucesos de vida pero sin factores protectores son necesarias, para tener resultados más concluyentes. Además, es importante la elaboración de análisis estadísticos más rigurosos como los son los análisis de trayectorias, los modelos de ecuaciones estructurales o bien, el diseño de estudios longitudinales que permita evaluar el efecto que tiene de la promoción de la resiliencia, la competencia social y las redes de apoyo sobre el bienestar psicológico en adolescentes.



## Referencias

- Astell-Burt, T. Maynard, M.J., Lenguerrand, E., & Harding, S. (2012). Racism, ethnic density and psychological well-being through adolescence: evidence from Determinants of Adolescent Social Well-Being and Health longitudinal study. *Ethnicity and Health*, 17(1-2), 71-87. <http://doi.org/10.1080/13557858.2011.645153>
- Barcelata, B.E., Durán, C., y Lucio, E. (2012). Valoración subjetiva de los sucesos de vida estresantes en dos grupos de adolescentes de zonas marginadas. *Salud Mental*, 35(6), 513-520. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v35n6/v35n6a9.pdf>
- Barquero, P., Leandro, M., & Sotela, G. (2013). Determinantes socio ambientales de la salud mental. En Grupo de Investigación en salud mental y bienestar. Universidad de Costa Rica (Ed.). *Estado del arte de la investigación en salud mental en Costa Rica*. (pp. 26-40). San José: Universidad de Costa Rica. Recuperado de <http://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/8942/Estado%20del%20arte%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20en%20salud%20mental%20en%20Costa%20Rica.pdf?sequence=1>
- Bedard, K., Bouffard, T., & Pansu, P. (2014). The risk for adolescents of negatively biased self-evaluations of social competence: the mediating role of social support. *Journal of adolescence*, 37, 787-798. <http://doi.org/10.1016/j.adolescence.2014.05.004>
- Callahan, M., Tolman, R., & Saunders, D. (2003). Adolescent dating violence victimization and psychological well-being. *Journal of Adolescent Research*, 18(6), 664-681. <http://doi.org/10.1177/0743558403254784>
- Cascardi, M. (2016). From violence in the home to physical dating violence victimization: the mediating role of psychological distress in a prospective study of female adolescents. *Journal of youth and adolescence*, 45(4), 777-792. <http://doi.org/10.1007/s10964-016-0434-1>
- Cicchetti, D. (1990). A historical perspective on the discipline of developmental psychopathology. En J. Rolf, A. Masten, D. Cicchetti, K. Nuechterlein, & S. Weintraub (Eds.). *Risk and protective factors in the development of psychopathology* (pp. 2-28). New York: Cambridge University Press.
- Cicchetti, D., & Rogosch, F.A. (2002). A developmental psychopathology perspective on adolescence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(1), 6-20. <http://doi.org/10.1037//0022-006X.70.1.6>
- Cicchetti, D. (2006). Development and psychopathology. En D. Cicchetti, & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: Risk, disorder, and adaptation* (pp. 1-23). New York: Wiley.
- Consejo Nacional de Poblacion (CONAPO). (2010). *Índice de marginación por localidad*. Recuperado de [http://www.conapo.gob.mx/en/CONAPO/Indice\\_de\\_Marginacion\\_por\\_Localidad\\_2010](http://www.conapo.gob.mx/en/CONAPO/Indice_de_Marginacion_por_Localidad_2010)



- Díaz, D., Rodríguez-Carbajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo I., Valle, C., & van Dierendock, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/3255.pdf>
- Eisenberger, N. (2013). An empirical review of the neural underpinnings of receiving and giving social support: implications for health. *Psychosom Med*, 75(6), 545-56. <http://doi.org/10.1097/PSY.0b013e31829de2e7>
- Escarbajal-Frutos, A., Izquierdo-Rus, T., & López-Martínez, O. (2014). Análisis del bienestar psicológico en grupos de riesgo en exclusión. *Anales de Psicología*, 30(2), 541-548. <http://doi.org/10.6018/analesps.30.2.156591>
- Fergus, S., & Zimmerman, M. (2005). Adolescent resilience: a framework for understanding healthy development in face of risk. *Annu. Rev. Public Health*, 26, 399-419 <http://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.26.021304.144357>
- Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J.H., & Martinussen, M. (2001). A new rating scale for adult resilience: What are the central protective resources behind healthy adjustment? *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12(2), 65-76. <http://doi.org/10.1002/mpr.143>
- Galinha, I.C., & Pais-Ribeiro, J. (2012). Cognitive, affective and contextual predictors of subjective well-being. *International Journal of Wellbeing*, 2(1), 34-53. <http://doi.org/10.5502/ijw.v2i1.3>
- Gaxiola J.C., González, S., & Valenzuela, E.R. (2015). Inventario de resiliencia y bienestar psicológico: su correlación con la escala de autoestima Rosenberg en adolescentes [CD-ROM]. *Memorias del 42 Congreso Nacional de Psicología*.
- Gaxiola, J.C., Frías, M., Hurtado, M.F., Salcido, L.C., & Figueroa, M. (2011). Validación del inventario de resiliencia (IRES) en una muestra del noroeste de México. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 16(1), 73-83. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/292/29215963006.pdf>
- Gaxiola, J.C., Gaxiola, E., González, S., & Valenzuela, E.R. (2014). Trayectoria adaptativa de la crianza positiva materna [CD-ROM]. *Memorias del Congreso Mexicano de Psicología*.
- Gaxiola, J.C. (2015). *Adaptación psicológica humana*. México: Pearson Education.
- Gómez-Azcarate, E., Vera, A., Ávila, M., Musitu, G., Vega, E., & Dorantes, G. (2014). Resiliencia y felicidad de adolescentes frente a la marginación urbana en México. *Psicodebate*, 14(1), 45-68. Recuperado de [http://www.palermo.edu/cienciassociales/investigacion-y-publicaciones/pdf/psicodebate/14/Psicodebate\\_N14\\_T1\\_03.pdf](http://www.palermo.edu/cienciassociales/investigacion-y-publicaciones/pdf/psicodebate/14/Psicodebate_N14_T1_03.pdf)
- Gottlieb, B.H. (1983). *Social support strategies*. Beverly Hills: Sage Publications.
- Griffin, K.W., Scheier, L.M., Botvin, B.J., & Diaz, T. (2001). Protective role of personal competence skills in adolescent substance use: Psychological well-being as a mediating factor. *Psychology of Addictive Behaviors*, 15(3), 194-203. <http://doi.org/1101:10.1037//OX93-161X.1.5.1.19>



- Guadarrama, G.R., Hernández, N.J.C., Veytia, L.M., Márquez, M.O., & Carrillo, A.S. (2015). Confiabilidad y estructura factorial de Kiddo-Kindl, una herramienta de medición para la calidad de vida de los adolescentes mexicanos. *Revista Electrónica de Metodología Aplicada*, 20(2), 1-10. Recuperado de <http://www.unioviado.es/reunido/index.php/Rema/article/view/10827>
- Holopainen, L., Lapaleinen, K., Junntila, N., & Savolainen, H. (2012). The role of social competence in the psychological well-being of adolescents in secondary education. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 56(2). <http://doi.org/10.1080/00313831.2011.581683>
- Jiang, X., Huebner, E.S., & Hills, K. (2013). Parent attachment and early adolescents' life satisfaction: The mediating effect of hope. *Psychology in the Schools*, 50(4), 340-352. <http://doi.org/10.1002/pits.21680>
- Lasgaard, M., Armour, C., Holm, B.R., & Gossens, L. (2016). Major life events as predictors of loneliness in adolescence. *Journal of Child family studies*, 25(2), 631-637. <http://doi.org/10.1007/s10826-015-0243-2>
- López, M. J., Garrido, V., Rodríguez, F.J., & Paíno, S.G. (2002). Jóvenes y competencia social: un programa de intervención. *Psicothema*, 14, 155-163. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/3486.pdf>
- Lucio, E., León, I., Durán, C., Bravo, E., & Velasco, E. (2001). Los sucesos de vida en dos grupos de adolescentes de diferente nivel socioeconómico. *Revista Salud Mental*, 24(5), 17-24. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58252404>
- Luthar, S.S. (1991). Vulnerability and resilience: A study of high-risk adolescents. *Child Development*, 62(3), 600-616. <http://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1991.tb01555.x>
- Masten, A.S. (2011). Resilience in children threatened by extreme adversity: frameworks for research, practice, and translational synergy. *Development and Psychopathology*, 23, 493-50. <http://doi.org/10.1017/S0954579411000198>
- Morales, M., & González, A. (2014). Resiliencia-autoestima-bienestar psicológico y capacidad intelectual de estudiantes de cuarto medio de buen rendimiento de liceos vulnerables. *Estudios Pedagógicos*, (40), 215-228. <http://doi.org/10.4067/S0718-07052014000100013>
- Muratori, M., Delfino, G., & Zubieta, E.M. (2012). Sucesos vitales y bienestar. *Anuario de Investigaciones*, 19(1), 49-57. Recuperado de <http://www.scielo.org.ar/pdf/anuin/v19n1/v19n1a04.pdf>
- Musitu, G., & Cava, M.J. (2003). El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Intervención Psicosocial*, 12(2), 179-192. Recuperado de <http://www.uv.es/~lisis/mjesus/8cava.pdf>
- Naninck, E.F.G., Lucassen, P.J., & Bakker, J. (2011). Sex differences in adolescent depression: Do sex hormones determine vulnerability? *Journal of Neuroendocrinology*, 23, 383-392. <http://doi.org/10.1111/j.1365-2826.2011.02125.x>





- Nilsen, W., Karevold, E., Roysamb, E., Gustavson, K., & Mathiesen, K.S. (2013). Social skills and depressive symptoms across adolescence: social support as a mediator in girls versus boys. *Journal of Adolescence*, 36, 11-20. <http://doi.org/10.1016/j.adolescence.2012.08.005>
- Nieva, V. F., & Sorra, J. (2003). Safety culture assessment: a tool for improving patient safety in healthcare organizations. *Quality y Safety in Health Care*, 12(2). [http://doi.org/10.1136/qhc.12.suppl\\_2.ii17](http://doi.org/10.1136/qhc.12.suppl_2.ii17)
- O'Dougherty, M., Masten, A.S., & Narayan, A.J. (2013). Resilience processes in development: four waves of research on positive adaptation in the context of adversity. En S. Goldstein and R.B. Brooks (eds.), *Handbook of Resilience in Children* (pp. 15-37). New York: Springer. [http://doi.org/10.1007/978-1-4614-3661-4\\_2](http://doi.org/10.1007/978-1-4614-3661-4_2)
- Orcasita, L.T., & Uribe, A.F. (2010). La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psychologia: avances de la disciplina*, 4(2), 69-82. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v4n2/v4n2a07.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1948). *Preámbulo a la constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/SP/constitucion-sp.pdf?ua=1>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2015). *Adolescent health research priorities: Report of a technical consultation*. Recuperado de [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/203564/1/WHO\\_FWC\\_MCA\\_15\\_07\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/203564/1/WHO_FWC_MCA_15_07_eng.pdf)
- Palomar, J., & Gómez, V.N. (2010). Desarrollo de una escala de medición de la resiliencia con mexicanos (RESI-M). *Interdisciplinaria*, 27(1), 7-22. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/180/18014748002.pdf>
- Pinheiro, M.C., & Mena, M.P. (2015). Adolescents in institutional care: Significant adults, resilience and well-being. *Child y youth care forum*, 44(2), 209-224. <http://doi.org/10.1007/s10566-014-9278-6>
- Quiceno, J.M., & Vinaccia, S. (2014). Calidad de vida, fortalezas personales, depresión y estrés en adolescentes según sexo y estrato. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 14(2), 155-170. Recuperado de <http://www.ijpsy.com/volumen14/num2/381/calidad-de-vida-fortalezas-personales-ES.pdf>
- Rodríguez-Fernández, A., Ramos-Díaz, E., Ros, I., Fernández-Zabala, A., & Revuelta, L. (2016). Bienestar subjetivo en la adolescencia: El papel de la resiliencia, el autoconcepto y el apoyo social percibido. *Suma Psicológica*, 23(1), 60-69. <http://doi.org/10.1016/j.sumpsi.2016.02.002>
- Rose-Krasnor, L. (1997). The nature of social competence: a theoretical review. *Social development*, 6(1), 111-135. <http://doi.org/10.1111/j.1467-9507.1997.tb00097.x>
- Rowell, H.C., Ciarrochi, J., Deane, F.P., & Heaven, P.C.L. (2014). Emotion identification skill and social support during adolescence: A three-year longitudinal study. *Journal of Research on Adolescence*, 26, 115-125. <http://doi.org/10.1111/jora.12175>



- Ryff, C.D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081. Recuperado de <http://mina.education.ucsb.edu/janeconoley/ed197/documents/ryffHappinessiseverythingorisit.pdf>
- Ryff, C.D. (2014). Psychological well-being revisited: advances in science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatic*, 83(1), 10-28. <http://doi.org/10.1159/000353263>
- Ryff, C., & Keyes, C. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727.
- Ryff, C., Singer, B.H., & Dienberg, L.G. (2004). Positive health: connecting well-being with biology. *Philosophical Transactions of the Royal Society B*, 359(1449), 1383-1394. <http://doi.org/10.1098/rstb.2004.1521>
- San Martín, J.L., & Barra, E. (2013). Autoestima, apoyo social y satisfacción vital en adolescentes. *Terapia Psicológica*, 3(3), 287-291. <http://doi.org/10.4067/S0718-48082013000300003>
- Taylor, Z.E., Conger, R.D., Robins, R.W., & Widaman, K.F. (2015). Parenting practices and perceived social support: Longitudinal relations with the social competence of Mexican-origin children. *Journal of Latina/o Psychology*, 3(4), 193-208. <http://doi.org/10.1037/lat0000038>
- Torres, M., & Ruiz, A. (2013). Habilidades de resiliencia en estudiantes de educación media superior del Estado de México. En J. C. Gaxiola y J. Palomar (Coords.), *Estudios de resiliencia en América Latina Vol. 2* (53-69). Ciudad de México: Pearson.
- Ungar, M. (2015). Practitioner review: diagnosing childhood resilience - a systematic approach to the diagnosis of adaptation to adverse social and physical ecologies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(1), 4-17. <http://doi.org/10.1111/jcpp.12306>
- UNICEF/Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2012). *Progress for children. A report card on adolescent*. Recuperado de [http://www.unicef.org/media/files/PFC2012\\_A\\_report\\_card\\_on\\_adolescents.pdf](http://www.unicef.org/media/files/PFC2012_A_report_card_on_adolescents.pdf)
- Vázquez, C., Hervás, G., Rahona, J.J., & Gómez, D. (2009). Bienestar psicológico y salud aportaciones desde la psicológica positiva. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 5, 15-28.
- Villalobos, A. (2009). *Desarrollo de una medida de resiliencia para establecer el perfil psicosocial de los adolescentes resilientes que permita poner a prueba el modelo explicativo de resiliencia basado en variables psicosociales* (Tesis de especialidad). Universidad de Costa Rica. Recuperado de <http://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/textos/tesis11.pdf>
- Viner, R.M., Ozer, E.M., Denny, S., Marmot, M., Resnick, M., Fatusi, A., & Currie, C. (2012). Adolescence and the social determinants of health. *Lancet*, 379, 1641-1652. [http://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60149-4](http://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60149-4)
- Waters, E., & Sroufe, L. A. (1983). Social competence as a developmental construct. *Developmental Review*, 3, 79-97.





## ANEXOS

### Anexo 1

Instrumentos utilizados en la investigación

#### DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

FOLIO no.

#### I. DATOS GENERALES:

1. Edad: \_\_\_\_\_

2. Sexo: Mujer ( ) Hombre ( )

3. Trabajas: SI ( ) NO ( )

4. Vives con:

a) ambos padres

b) Mi Mamá

c) Mi papá

d) Solo

e) Ninguna de las anteriores: (señala con quién vives) \_\_\_\_\_

5. Acerca de tus papás, me podrías decir:

MAMÁ: Edad: \_\_\_\_\_ Años de escuela terminados: \_\_\_\_\_

Estado civil:

a) casada

b) divorciada

c) viuda

d) soltera

e) unión libre

PAPÁ: Edad: \_\_\_\_\_ Años de escuela terminados: \_\_\_\_\_

Estado civil:

a) casado

b) divorciado

c) viudo

d) soltero

e) unión libre

6. ¿Cuál es el ingreso mensual de tu familia?

a) Menor a \$5,000 pesos

b) Entre \$5,000 y \$10,000 pesos

c) Entre \$10,000 y \$15,000 pesos

d) Superior a \$15,000 pesos



## ESCALA SUCESOS DE VIDA

<b>INSTRUCCIONES:</b> <i>De las siguientes oraciones, señala con sinceridad aquellos sucesos que han estado o están presentes en tu vida y que han sido significativos para ti. Recuerda que tus respuestas son confidenciales.</i>	<b>No me ha sucedido</b>	<b>Si me ha sucedido y no tuvo importancia para mí</b>	<b>Si me ha sucedido y fue malo para mí</b>	<b>Si me ha sucedido y fue muy grave para mí</b>
<b>ENCIERRA EN UN CIRCULO EL NÚMERO DE TU RESPUESTA</b>				
1. Mis padres se separaron o se divorciaron	1	2	3	4
2. Me separé de mis padres para vivir con algún otro familiar, novio(a), amigos (as)	1	2	3	4
3. Vivo o viví en una casa hogar	1	2	3	4
4. Tuve un aborto provocado (si eres mujer) o mi novia tuvo un aborto provocado (si eres hombre)	1	2	3	4
5. Tengo que trabajar además de estudiar	1	2	3	4
6. Algún familiar o yo padecemos alguna discapacidad (motriz, mental)	1	2	3	4
7. Mi familia tiene serios problemas económicos.	1	2	3	4
8. Me embaracé (si eres mujer) o embaracé a mi novia (si eres hombre)	1	2	3	4
9. He sido golpeado(a) o duramente castigado(a)	1	2	3	4
10. Los pleitos entre mis papás empeoran	1	2	3	4
11. Murió mi papá (mamá), hermano (a)	1	2	3	4
12. Mi papá (o mamá) se fue de la casa	1	2	3	4
13. Tuve una experiencia sexual con una persona de mí mismo sexo	1	2	3	4
14. Mi papá (o mamá) perdió su empleo	1	2	3	4
15. Yo padezco alguna enfermedad física o mental grave	1	2	3	4
16. Algún familiar o yo tenemos problemas en relación con el alcohol o drogas	1	2	3	4
17. Me expulsaron de la escuela o de algún curso	1	2	3	4
18. Tuve alguna experiencia sexual desagradable o traumática	1	2	3	4
19. Fui golpeado (a) por algún miembro de mi familia	1	2	3	4
20. Tuve un accidente que me dejó cicatrices	1	2	3	4
21. Tengo uno de mis papás o hermanos(as) en la cárcel	1	2	3	4
22. Intenté quitarme la vida	1	2	3	4
23. Subí o baje mucho de peso	1	2	3	4
24. Tengo problemas de fe (crisis religiosa)	1	2	3	4
25. Tuve un fracaso (en la escuela)	1	2	3	4



26. Fui abusado(a) sexualmente	1	2	3	4
27. Tengo algún familiar desaparecido (no se sabe dónde está)	1	2	3	4
28. Reprobé un examen o un curso importante	1	2	3	4
29. Me suspendieron de la escuela				
30. Reprobé o repetí un año escolar				
31. Mi padre, madre o hermanos, padecen alguna enfermedad física, mental grave o importante				
32. Tuve alguna desilusión amorosa				
33. Algún familiar o yo vivimos un asalto violento o secuestro				
34. Me enteré de que me adoptaron				

## ESCALA SUCESOS DE VIDA

<b>INSTRUCCIONES:</b>					
<i>En la siguiente lista de afirmaciones por favor indica qué tanto te describen en el último mes cada una de ellas. No hay respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas. Responde como has sido tú, no como te gustaría ser.</i>					
<b>ENCIERRA EN UN CIRCULO EL NÚMERO DE TU RESPUESTA</b>					
	<i>Nada</i>	<i>Un poco</i>	<i>Regular</i>	<i>Mucho</i>	<i>Totalmente</i>
35. Vi lo positivo de la vida y de las cosas que me pasan	1	2	3	4	5
36. Busqué el apoyo de otros cuando necesité de su ayuda	1	2	3	4	5
37. Mantuve el sentido del humor aún en las situaciones más difíciles	1	2	3	4	5
38. Traté de comprender el por qué algunas personas me han hecho daño en la vida	1	2	3	4	5
39. Acepté que los problemas son parte de la vida	1	2	3	4	5
40. Traté constantemente de mejorar mi vida	1	2	3	4	5
41. Cuando tuve problemas los enfrenté inmediatamente	1	2	3	4	5
42. Busqué estar con las personas con las que puedo aprender cosas positivas	1	2	3	4	5
43. Intenté perdonar a las personas que me han hecho daño en la vida	1	2	3	4	5
44. Intenté aprender algo positivo incluso de los problemas que enfrento	1	2	3	4	5
45. Si perdí algo o a alguien en la vida traté de enfocarme en lo que aún me queda	1	2	3	4	5
46. A pesar de mis problemas procuré ser feliz	1	2	3	4	5
47. Mi fe religiosa me ayudó a superar mis problemas	1	2	3	4	5
48. Fui capaz de sonreír a pesar de los problemas que tengo	1	2	3	4	5

49. Por más difíciles que fueron las situaciones en mi vida fui capaz de enfrentarlas	1	2	3	4	5
50. Tuve metas y aspiraciones en la vida	1	2	3	4	5
51. Pensé que el futuro será mejor que el presente	1	2	3	4	5
52. Me consideré capaz de resolver o superar los problemas de mi vida	1	2	3	4	5
53. Estuve seguro(a) de mí mismo(a) en lo que hice	1	2	3	4	5
54. Para mí los problemas fueron un reto que superar	1	2	3	4	5
55. Mis creencias religiosas le dieron sentido a mi vida	1	2	3	4	5
56. Luché hasta conseguir lo que quise	1	2	3	4	5
57. Hice lo posible para cumplir con las metas y aspiraciones de mi vida	1	2	3	4	5
58. Creí que regularmente tendría éxito en lo que hago	1	2	3	4	5

### ESCALA SUCESOS DE VIDA

<b>INSTRUCCIONES:</b>					
<i>Describe que tan de acuerdo estás con las siguientes oraciones. Responde como es, no como te gustaría ser.</i>					
<b>ENCIERRA EN UN CIRCULO EL NÚMERO DE TU RESPUESTA</b>					
	<i>Nada</i>	<i>Un poco</i>	<i>Regular</i>	<i>Mucho</i>	<i>Totalmente</i>
59. Te sientes capaz de resolver tus problemas	1	2	3	4	5
60. Mantienes relaciones cercanas con tus amigos	1	2	3	4	5
61. Has alcanzado las metas que te has propuesto en la vida	1	2	3	4	5
62. Eres capaz de expresar libremente tus opiniones	1	2	3	4	5
63. Tus amigos confían en ti	1	2	3	4	5
64. Te sientes satisfecho(a) con su vida	1	2	3	4	5
65. Últimamente has mejorado tu forma de ser	1	2	3	4	5
66. Has sido capaz de construir una vida a tu gusto	1	2	3	4	5
67. Te gusta aprender cosas nuevas que te ayuden en tu vida	1	2	3	4	5
68. Disfrutas de hacer planes futuros para tu vida	1	2	3	4	5
69. Te gusta su forma de ser	1	2	3	4	5
70. Te sientes útil e importante en la vida	1	2	3	4	5
71. Me siento cómodo con otras personas.	1	2	3	4	5
72. Me es fácil establecer contacto con otras personas.	1	2	3	4	5
73. Me es fácil hacer nuevos amigos.	1	2	3	4	5
74. Es fácil para mí tener un buen tema de conversación.	1	2	3	4	5
75. Fácilmente me adapto a situaciones nuevas	1	2	3	4	5
76. Es fácil para mí hacer reír a otras personas.	1	2	3	4	5
77. Disfruto estar con otras personas.	1	2	3	4	5
78. Sé cómo comenzar una conversación.	1	2	3	4	5

## ESCALA REDES DE APOYO

<b>INSTRUCCIONES:</b> A continuación encontrarás una serie de oraciones que usarás para describirte. <b>ENCIERRA EN UN CIRCULO EL NÚMERO DE TU RESPUESTA</b>	<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
79. En mi familia nos ayudamos unos a otros.	1	2	3	4	5
80. Cuando tengo un problema, puedo contárselo a mis amigos(as).	1	2	3	4	5
81. En mi familia nos tratamos con cariño y respeto.	1	2	3	4	5
82. En mi familia cada quien está en sus cosas, sin preocuparnos mucho por los demás.	1	2	3	4	5
83. Me siento valorado(a) por mi familia.	1	2	3	4	5
84. Tengo personas que me apoyan.	1	2	3	4	5
85. Cuento con mis amigos(as).	1	2	3	4	5
86. Mis amigos(as) y compañeros(as) me han dado buenos consejos.	1	2	3	4	5
87. Tengo personas de confianza, además de mi familia y amigos(as).	1	2	3	4	5
88. Me siento aceptado por mis compañeros(as).	1	2	3	4	5
89. Me siento querido(a) y apoyado(a) por otras personas, además de mi familia y amigos(as).	1	2	3	4	5
90. Me llevo bien con los (las) profesores(as).	1	2	3	4	5
91. Cuento con el apoyo de alguna institución de gobierno o institución religiosa.	1	2	3	4	5
92. Estoy seguro(a) de que hay gente que confía en mí.	1	2	3	4	5
93. Cuando estoy triste o tengo algún problema, mis amigos(as) y compañeros(as) logran hacerme sentir mejor.	1	2	3	4	5
94. Tengo buenos amigos(as) en quienes puedo confiar.	1	2	3	4	5
95. Cuento con algún apoyo por parte de la escuela.	1	2	3	4	5
96. Sólo cuento conmigo mismo(a).	1	2	3	4	5
97. Si tuviera un problema recurriría a mi familia.	1	2	3	4	5



## Anexo 2

### Consentimiento Informado

#### UNIVERSIDAD DE SONORA DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA Y CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

*El objetivo del presente estudio es identificar la percepción de los adolescentes sobre diversos aspectos de sus vidas. El conocimiento que se obtenga será utilizado para elaborar programas futuros que mejoren el bienestar personal de los adolescentes.*

*La participación del estudiante en esta investigación no genera ningún riesgo individual, físico o psicológico. Su eventual participación no le aportará beneficios individuales, pero los resultados del proyecto ayudarán a explicar el comportamiento de los adolescentes, por lo cual serán difundidos en artículos científicos.*

*La información que se obtenga de este estudio es totalmente confidencial. La participación del estudiante es voluntaria y puede retirarse de la investigación en el momento que lo considere, esta decisión no traerá ningún tipo de efecto en el estudio ni penalidad alguna, ni afectará las calificaciones del alumno.*

*El participante tiene derecho a conocer los resultados si así lo solicita.*

#### ASENTIMIENTO INFORMADO

**Participante:** Yo \_\_\_\_\_ (número de folio) declaro que se me ha explicado y he comprendido la información sobre el objeto de estudio, los riesgos, beneficios y manejo de la confidencialidad; y he tenido la oportunidad de hacer las preguntas al respecto.

*También he sido informado que mi participación es confidencial y voluntaria y que al negarme a participar no implica ninguna penalidad. Autorizo que los resultados de este estudio sean publicados en revistas científicas.*

*Se me informó además, la importancia que tiene mi participación en el estudio, me mostraron los instrumentos que se aplicarán, también entendí que mi participación no afectará mis calificaciones. Pude comprender que la aplicación de los instrumentos no generará ningún riesgo individual, físico o psicológico, por lo cual al firmar autorizo mi participación en el estudio.*

#### Fecha y Firma del participante

\_\_\_\_\_

**Investigador:** Yo \_\_\_\_\_ declaro que he explicado, discutido y respondido las preguntas al participante, con respecto a los propósitos, riesgos, beneficios y manejo de la confidencialidad frente a la información personal y manejo de los resultados del estudio.



# Capítulo 3

APOYO SOCIAL Y AMBIENTE FAMILIAR POSITIVO RELACIONADOS  
CON EL BIENESTAR SUBJETIVO DESDE LA PERSPECTIVA  
DE LOS ADOLESCENTES

*Cynthia Lorenia Aranda Corrales y Martha Frías Armenta*  
UNIVERSIDAD DE SONORA





*M.C. Cynthia Lorenia Aranda Corrales  
cynthia.arandac@gmail.com*

*Dra. Martha Frías Armenta  
marthafrias@sociales.uson.mx*

*Esta investigación fue financiada por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología  
con el número de proyecto 179268.*



# Capítulo 3

## APOYO SOCIAL Y AMBIENTE FAMILIAR POSITIVO RELACIONADOS CON EL BIENESTAR SUBJETIVO DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS ADOLESCENTES

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1948), señala que la salud no solamente es no tener enfermedad, sino es el estado de completo bienestar físico, mental y social. Esto implica que el bienestar psíquico del individuo es una de las partes más importante de la salud, por lo que podría ser pertinente investigar cuáles variables psicológicas y sociales convergen en él.

A lo largo de la vida, el ser humano interactúa con factores que lo protegen y lo ponen en riesgo durante su desarrollo, los cuales inciden en la manera de comportarse, lo que conlleva a considerar un ser humano con respuestas adaptativas o desadaptativas, es decir, en sano o insano desarrollo (Cicchetti y Dawson, 2002). Durante dicho desarrollo existen etapas que son decisivas para el bienestar (Jessor, 1993), y la adolescencia es una etapa determinante en la formación y consolidación de los estilos de vida, etapa en la que los adolescentes se sienten curiosos y receptivos ante situaciones sociales con las que aún no han experimentado (González, Garcés de los Fayos y García, 2012). En esta etapa el proceso de crecimiento y desarrollo es apresurado, los diferentes eventos se realizan tan rápidamente que generan una crisis; dicha etapa, además de ser constructiva y estructural, cumple con el principal objetivo: lograr la identidad, la adaptación e incorporación a la sociedad, para ello se adoptan ciertas actitudes que la exponen a múltiples riesgos, de tal manera que el enfrentamiento a situaciones de riesgo es diferente (Gillen de Maldonado, 2005). La adolescencia es considerada también como una etapa de transición entre la niñez y la edad adulta (Rice, 2000).



Muchas de las investigaciones realizadas para explicar este periodo de vida, se han centrado en los comportamientos problemáticos, en las disfunciones y en los trastornos; sin embargo, es un hecho que muchos jóvenes viven esta etapa sin gran dificultad y se integran de forma exitosa a la sociedad, el resultado de esta tendencia es que existe muy poca evidencia empírica acerca de los adolescentes que no presentan problemas (González-Fuentes, y Andrade, 2014). Lerner y Steinberg (2009) consideran que en las últimas décadas ha habido un interés progresivo, por conocer más acerca de los comportamientos y las condiciones que determinan el funcionamiento positivo de los adolescentes.

A partir de lo anterior, el bienestar subjetivo es de ámbito personal y ha ido cobrando importancia en los últimos años, especialmente porque no existe gran variedad de investigaciones que expliquen las variables predictoras del mismo. Tal circunstancia ha generado distintas investigaciones que reflexionan sobre los adolescentes que no tienen problemas para lograr su bienestar.

Desde un enfoque de salud génico interesa no sólo la identificación de los factores de riesgo, sino también los factores protectores de la salud (Casullo y Castro Solano, 2000); entendiendo como factor protector aquello que modifica o altera la respuesta del individuo ante un riesgo (Bisquerra, 2008). Es en este sentido, el interés de estudiar qué variables se encuentran relacionadas con un elevado nivel de bienestar psicológico y poder realizar intervenciones que ayuden a potencializar estos factores protectores de la salud del adolescente.

Estudios indican que las variables *apoyo social comunitario* y *ambientes familiares positivos* están relacionados con el bienestar subjetivo (Camacho, Ehrensaft y Cohen, 2011; Vivaldi y Barra, 2012; ONU, 1989). Sin embargo, en México existe poca investigación al respecto; la evidencia disponible sobre los factores protectores desde la perspectiva de los adolescentes es muy escasa, debido a que se enfocan principalmente a los factores de riesgo (Djeddah, Faccin, Ranzato y Romer, 2000). Asimismo, la literatura muestra una relación entre las variables *apoyo social comunitario*, *ambiente familiar* y *bienestar subjetivo*, pero estas investigaciones se han estudiado de manera aislada y sin considerarlas en conjunto como predictoras del bienestar subjetivo.

La presente investigación propone el contraste del modelo teórico con los datos, y explica relaciones entre los factores, lo cual permitirá una mayor organización de los conocimientos en el campo de la salud de los adolescentes. Además, los modelos se consideran como una subclase de las teorías, teniendo ambas la función de la derivación de teoremas y la formulación de predicciones (Verdugo, 1994). Por lo tanto, aunado a otras investigaciones que ayuden en su sustento, permitirá sentar las bases para la formulación de estrategias de intervención enfocadas a programas que promuevan las variables protectoras en adolescentes de secundaria y por consiguiente contribuir a la salud de los mismos.

Derivado de estos planteamientos se realizan las siguientes interrogantes: ¿Cuál es la relación entre el apoyo social comunitario con el ambiente familiar positivo y el bienestar subjetivo que poseen los adolescentes? ¿Cómo es la relación del



ambiente familiar positivo y bienestar subjetivo desde la percepción de los adolescentes?

El objetivo de la investigación es evaluar las relaciones entre el bienestar subjetivo, los ambientes familiares positivos y el apoyo social comunitario desde la perspectiva de los adolescentes.

### 3.1 Bienestar psicológico y subjetivo

El concepto de bienestar psicológico surgió en Estados Unidos de América (EUA) surgió a partir del desarrollo de las sociedades industrializadas y del interés por las condiciones de vida. Preguntas como ¿Por qué algunas personas se sienten mejor que otras? ¿Por qué algunos están más satisfechos con la vida? y ¿Cuáles son las causas de la insatisfacción? han servido como pautas para investigaciones actuales sobre el bienestar psicológico, primeramente se relacionaba con el sentirse bien por la apariencia física, la inteligencia, el dinero, o concebir la virtud de la felicidad. Aristóteles hablaba del “*Sumo Bien*” y de la “*Felicidad Suma*” como el objetivo o la finalidad del transcurrir humano. Sin embargo, después de diversas investigaciones, se encontró que el bienestar psicológico no sólo se relaciona con la apariencia física, la inteligencia, el dinero, la felicidad, sino que también está estrechamente relacionado con subjetividad, es decir, la percepción o puntos de vista de los sujetos (Diener, Suh y Oishi, 1997).

Bienestar subjetivo hace referencia a los diferentes tipos de evaluaciones (favorables/desfavorables) que la gente hace sobre su vida; incluyendo aquellas evaluaciones cognoscitivas reflexivas (satisfacción con la vida) y sobre reacciones afectivas (afecto positivo y afecto negativo) (Diener, 2005).

De acuerdo con Ryff (1989) el bienestar subjetivo se relaciona con el grado de autoaceptación (satisfacción con las capacidades y las características individuales), el crecimiento personal (mejoría personal respecto al pasado), el sentido/propósito en la vida, las relaciones positivas con los demás, la autonomía y el control sobre el entorno. Las personas con alto bienestar subjetivo presentan un alto grado de satisfacción personal con sí mismos y con el contexto donde se desenvuelven.

En relación al contexto no se han encontrado diferencias significativas entre el bienestar subjetivo y las variables sociodemográficas (Casullo y Castro Solano, 2000). Por tal motivo, esta investigación pretende identificar qué contexto favorece el bienestar.

Dado que se han encontrado diferencias en los niveles de bienestar entre países muy pobres y países desarrollados, dichos resultados indican que una vez satisfechas las necesidades básicas, no existen diferencias en los niveles de satisfacción entre los distintos grupos sociales (Diener y Diener, 1995). En este sentido, se establece que las relaciones entre los miembros de la familia actúan como generadores de estrés o bienestar durante la vida, dependiendo de cómo se establezcan esas interacciones (Corral et al., 2014). Igualmente Vuori y Åsted-Kurki, (2009) concuerdan en que la experiencia saludable está constituida por dimensiones relacionadas con la vida diaria y las situaciones familiares.



El entorno familiar positivo de los adolescentes está asociado, con conductas adaptativas y con bajas probabilidades de presentar problemas conductuales y de salud (Reinherz, Giaconia, Paradis, Novero y Kerrigan, 2008). Además las relaciones familiares positivas durante la adolescencia, se asocian con el funcionamiento saludable 15 años después, en la adultez, es decir, el funcionamiento familiar promueve de manera general la salud y también el bienestar subjetivo (Gómez-Bustamante y Cogollo, 2010; Vuori y Åsted-Kurki, 2009).

### 3.2 Ambiente familiar positivo

La familia es considerada como la primera institución social en la que incursionan los individuos y la principal estructura que lo protege; la familia funge como auspiciadora de cimientos básicos para un óptimo desarrollo del individuo en sociedad, además funciona como fuente de protección, apoyo, supervivencia, satisfacción de necesidades físicas y psicológicas de sus miembros, y coadyuva en la formación de la identidad como individuos y del sentido de pertenencia a la propia familia (Aroca y Cánovas, 2012; López-Suárez, 2014).

Se entiende como familia “*un sistema organizado y jerarquizado, estructuralmente delimitado por una serie de reglas que tienen como objetivo proteger la pertenencia de las personas que la componen, las cuales comparten una serie de vínculos de afecto e intimidad*” (Rodríguez, Herrera, Quiles y Álvarez, 2008, p. 218).

La familia constituye uno de los ambientes más importantes para los seres humanos, ya que en ella se atiende gran parte de las características y tendencias que las personas desarrollan en posteriores etapas de la vida, incluyendo capacidades y actitudes hacia el medio ambiente natural. De tal manera, que la familia es concebida, como uno de los principales pilares, aunque éste comience nuevas relaciones importantes con alguna otra persona en el transcurso de su vida, por eso se vuelve de vital importancia el análisis de las relaciones familiares para el desarrollo óptimo del adolescente (Luna, Laca, y Mejía, 2011).

Los escenarios positivos son ambientes sustentables cuyas características primordiales se relacionan con el bienestar humano (incluido el psicológico) y la calidad de los entornos (Corral, 2012). Es en la familia donde se enseñan las interacciones más substanciales para el desarrollo psicológico de los seres humanos, dado que sus interacciones con el ambiente inician desde el nacimiento (incluso en los últimos meses de gestación), y permanecen hasta la muerte (Bronfenbrenner, 2005). Esto no sucede en algún otro ambiente de la vida humana (Corral et al., 2014). Existen indicadores para establecer un ambiente familiar positivo, los cuales son una serie de relaciones persona-ambiente y son caracterizadas en los siguientes tipos: económicas, afectivas, cooperativas y educativas (Corral et al., 2014).

**Relaciones económicas.** Son aquellos materiales requeridos para el mantenimiento y mejoramiento de la infraestructura física del hogar, es decir, aquellas relacionadas con los pagos de servicios básicos de la vivienda (agua, luz, hipoteca), y el uso de recursos para satisfacer las necesidades de alimentación, salud, educación, vestido, transporte, y diversión de la familia. Satisfacer esta necesidad es uno



de los requerimientos para la estabilidad psicológica de la familia (López y García, 2012).

**Relaciones cooperativas.** Son aquellas que implica ayuda hacia los demás miembros cuando estos últimos estén realizando una tarea; este tipo de relación incluye otorgar apoyo necesario para que los miembros desarrollen una meta, mientras están presentes y realizando la actividad. De acuerdo con González, Gimeno, Meléndez y Córdoba (2012), lo que hace a este grupo funcional es la cooperación entre los miembros de la familia.

**Interrelaciones afectivas.** Implica escuchar a los integrantes de la familia; ofrecer apoyo emocional o instrumental cuando están presentes, ya sea que lo soliciten o lo requieran; reconocer de manera directa los logros de los demás, y aquellas expresiones corporales de afecto, según la cultura. Las personas necesitan obtener el beneficio directo de la actividad para que se de una reciprocidad afectiva. Se incluyen también las relaciones en situaciones de diversión con los miembros la familia.

**Relaciones educativas.** Son aquellas dirigidas a la enseñanza de habilidades o a la transferencia de conocimiento a los integrantes de la familia. Convencionalmente la familia se ha considerado como el grupo social que educa de forma directa a las personas (Tourrián, 2010). La educación que se recibe por parte de la familia va desde los comportamientos de autocuidado y lenguaje hasta la enseñanza del comportamiento moral según los valores sociales prevalecientes en una cultura específica. Las relaciones educativas en la familia pueden darse de forma verbal al estimular paulatinamente los logros alcanzados y también puede ser con el ejemplo del comportamiento de uno o varios de los integrantes de la familia. Una familia que mantiene relaciones educativas entre sus miembros se considera una familia positiva, ya que las habilidades aprendidas son utilizadas para mantener, enriquecer y promover el desarrollo del grupo familiar.

Por su parte Corral et al. (2014) afirma que la estructura socio-física familiar y el bienestar personal afecta al ambiente familiar positivo, garantizando la sustentabilidad del mismo ambiente. Igualmente, la ONU (1989) sugiere que la familia es el entorno natural para establecer el crecimiento y bienestar de todos los que la conforman, y con mayor importancia el de los adolescentes, por ello la familia se supone el grupo con mayor capacidad y responsabilidad social para salvaguardar y proporcionar lo necesario para su seguridad física y emocional.

Estos estudios muestran la importancia de un ambiente familiar positivo para el desarrollo armonioso de sus miembros, una mejor salud física y psicológica, y el desarrollo de competencias sociales.

### 3.3 Apoyo Social Comunitario

Otro de los factores predictores de la presencia de bienestar subjetivo es el apoyo social comunitario (Camacho, Ehrensaft y Cohen, 2011; Vivaldi y Barra, 2012), dichas redes de apoyo pueden establecerse por ambientes tales como la familia, la escuela, los amigos, vecinos, compañeros de trabajo y diversos miembros de la comunidad,





debido a que son elementos indispensables en la salud, el ajuste y el bienestar de los individuos (Orcasita, y Uribe, 2010; Barquero, Leandro y Sotela 2013), además, se ha encontrado que el apoyo social o la existencia de redes sociales en el medio de los adolescentes o la familia, así como la experiencia de interacciones tempranas, positivas y satisfactorias, contribuyen en la formación de variables de protección para las agresiones (Finkelhor, Ormrod y Turner, 2007) al brindar apoyos emocionales e informacionales (Aguillón, 2011); por consiguiente, la falta de apoyo o la deficiencia de éste afectará de manera negativa el estado de salud del individuo (Aranda y Pando, 2013), ya que entre mayores sean los niveles de apoyo social más alto es el ajuste del bienestar psicológico en general (Lila, García y Murgui 2013).

En su mayoría los estudios en torno al apoyo social, refieren que es un elemento importante para la salud física y psicológica. Aunque la mayoría de estas investigaciones se han enfocado en población adulta (Vivaldi y Barra, 2012; Ferrada y Zavala, 2014), es importante enfatizar que la adolescencia es una etapa de riesgos y vulnerabilidad, por los grandes cambios, biológicos, psicológicos y sociales que se dan en un corto periodo de tiempo (Estévez y Emler, 2011), lo que muestra la importancia de la evaluación de los factores protectores que minimicen la propensión de los adolescentes a desarrollar problemáticas de salud. Sin embargo, es importante considerar que los factores protectores no son universales, es decir, que algunos pueden fungir como protectores para ciertas personas, y de riesgo para otras. (Greco, Morelato e Ison, 2006).

A pesar de que las investigaciones demuestran que el apoyo social percibido por parte de la familia es el más significativo (Leiva, Pineda y Encina), en la etapa de la adolescencia el grupo de iguales toma gran significancia en la construcción de la identidad (Ungar, 2000). De acuerdo con Plazaola, Ruiz y Montero (2008) el apoyo social es definido como el nivel en que las necesidades básicas de los individuos son saciadas a través de las relaciones interactivas que se tienen con otras personas, concibiendo las necesidades básicas como la incorporación, el cariño, la pertenencia, la identidad, la seguridad y el asentimiento (Camacho, Ehrensaft y Cohen, 2011). De tal manera que el apoyo social puede ser un fin en sí mismo (sirve para expresar las emociones) o un medio (se utiliza para lograr algo). Igualmente puede provenir de varias fuentes, y por ende variar las respuestas del sujeto ante cada una de ellas; siendo la comunidad un ejemplo de las diversas fuentes se denomina “apoyo social comunitario” (Herrero, 2004).

El apoyo social percibido es el valor que la persona le da a sus recursos y red social, dicha valoración es determinada subjetivamente en términos de disposición y satisfacción, siendo este de gran importancia para proteger al individuo de presentar psicopatología (Barrón y Sánchez 2001). Desde la dimensión percibida, señala Herrera (2004) que el apoyo social puede ser una conducta visible (recibida) o la percepción de que, llegado el caso, podría efectuar dicha conducta (percibida) es decir, no hay que utilizar el apoyo social para que tenga impacto en el individuo que lo recibiría, ya que se ha comprobado que la percepción que la persona tiene del apoyo social, indica de manera adecuada su bienestar.





En cuanto al apoyo que se pudiera encontrar en la comunidad, según la literatura existen distintos tipos, como lo son el informal y el formal, el primero se define como la creencia de que todos se preocupan, estiman y valoran, en una red de obligación común y mutua, incluyendo las relaciones de familiares, amigos, colegas, personas que viven cerca, etc.; y el segundo cuenta con un rol de apoyo social contrario al primero, el cual quiere decir que el apoyo o la asistencia que la víctima recibe por parte de personas con las que se contacta o la contactan a ella mantienen una relación de obligación, o responsabilidad profesional (El-Bassel, Gilbert, Rajah, Folleno y Frye, 2001). Sin embargo, el apoyo social más frecuente es el informal y es el que produce un mayor impacto en el bienestar (Buesa y Calvete, 2013).

El apoyo de la red social comienza a hacerse más visible al asegurar el bienestar de los adolescentes, por medio de la accesibilidad, la facilitación de recursos materiales y el apoyo emocional absoluto, sin promover algún tipo de juicio o reacciones negativas (De Alencar-Rodrigues y Cantera, 2013).

### 3.4 La Teoría bioecológica de Bronfenbrenner (1979; 2005)

Bronfenbrenner (1979) establece en su teoría bioecológica que el ser humano es como un ente activo involucrado en un proceso continuo de cambios en sus características bio-psicológicas. Dicho proceso es modulado por las experiencias interactivas e históricas de los sujetos con los distintos contextos en donde se desenvuelve, y así mismo, por las influencias genéticas manifestadas en los intercambios. Esta teoría especifica que la complejidad del comportamiento humano puede ser estudiada con base en sistemas concéntricos de mutua influencia divididos en tres contextos principales, el contexto más amplio, *macrosistema*, remite a las formas de organización social, los sistemas de creencias y los estilos de vida que prevalecen en una cultura o subcultura en particular; estos, son patrones generalizados que impregnan los distintos estamentos de una sociedad (por ejemplo, la cultura patriarcal). El segundo nivel, *exosistema*, está compuesto por las interacciones indirectas con comunidades más próximas, como son las instituciones mediadoras entre el nivel de la cultura y el nivel individual: la escuela, la iglesia, los medios de comunicación, los ámbitos laborales, las instituciones recreativas, los organismos judiciales y de seguridad; sin embargo en el presente estudio sólo se considera desde la perspectiva de este sistema al apoyo social comunitario. El tercer nivel, *microsistema*, incluye a las relaciones más próximas de las personas, es decir, las interacciones cara a cara, que tienen los efectos más importantes para el desarrollo psicológico, en el cual se considerará los ambientes familiares positivos, ya que, dentro del modelo ecológico, la familia juega un papel privilegiado, entendida como estructura básica del *microsistema*. Existe otro elemento denominado *mesosistema*, el cual está constituido por las interacciones que constituyen las personas con dos o más sistemas (Bronfenbrenner, 1979).

Por su parte, Belsky (1980) agregó el nivel del *ontosistema* para incluir los factores individuales (originalmente del *microsistema*) tanto de los niños como de los adultos, por lo que este sistema engloba la variable individual de conocimiento y



goce de derechos familiares y bienestar subjetivo de los adolescentes en el presente estudio.

Al evaluar los factores que protegen al bienestar subjetivo (*ontosistema*) desde esta teoría se estarán evaluando los factores del ambiente en general que potencializan la actualización de los mecanismos biológicos de protección. Sin embargo, para esta investigación sólo se retomará el sistema *exo* para la variable apoyo social comunitario, el *micro* para el ambiente familiar positivo y *onto* para evaluar el conocimiento y goce de derechos, y el bienestar subjetivo, donde esta última funge también como variable dependiente, partiendo desde los sistemas que pueden influenciarse entre sí y repercutir en la variable dependiente. En este sentido, se plantea un modelo hipotético de ecuaciones estructurales que indique que desde la percepción de los adolescentes, el apoyo social comunitario impacta de manera positiva al bienestar subjetivo y los ambientes familiares positivos, donde ésta última también tiene una relación positiva con el bienestar subjetivo.

### 3.5 Método

#### 3.5.1 Participantes

La muestra fue no probabilística por conveniencia de 259 alumnos de secundaria en la localidad de Hermosillo, Sonora, con una edad promedio de 13.5 años ( $D.E. = 0.97$ ). Uno de los criterios para su selección fue que se colocaran entre las secundarias con niveles de excelencia en el desempeño individual de los estudiantes, según los reportes de la prueba ENLACE (2013), dado que en el logro académico que alcanzan los estudiantes en las instituciones escolares participan múltiples variables, entre ellas el bienestar (Martin, Ryan, y Brooks-Gunn, 2013). El siguiente criterio, fue que los directores aceptaran participar voluntariamente en la investigación, donde posteriormente se seleccionaron los alumnos de 1°, 2° y 3° grado para explicarles el estudio. El sexo de los participantes de la muestra se presenta en la *Tabla 1*.

**Tabla 1**

Características demográficas de la muestra (N=259)

Variable (sexo)	F	%
Femenino	147	56.8
Masculino	111	42.9
Perdidos	1	0.4
Total	259	100.0

#### 3.5.2 Instrumentos

Se aplicó un inventario con varias escalas que preguntaban primeramente los datos demográficos de los estudiantes como edad, sexo y el grado escolar que cursaban. Se incluyeron también escalas que midieron bienestar subjetivo, apoyo social, y ambientes familiares positivos (Anexo 3).



El apoyo social percibido, se evaluó con una adaptación de la escala Redes de Apoyo (Villalobos, 2009), la escala original está conformada por 45 reactivos; en una investigación previa Torres y Ruiz (2013) seleccionaron 19 reactivos para indagar las áreas de apoyo por parte de la familia, amigos o compañeros y otras personas e instituciones. Entre los reactivos se encuentran “*Cuento con mis amigos*” y “*Tengo personas que me apoyan*”. La modalidad de respuesta consta de 5 opciones que van de *siempre a nunca*. El valor de alfa reportado por dichos autores en el estudio piloto fue 0.78.

El Ambiente familiar positivo se evaluó con una prueba tipo Likert que va de 0 a 4 donde el 0= nunca y 4= siempre, con un total de 19 ítems (hechos expofeso para el estudio), dividida en cuatro relaciones, que son la económica, cooperativa, afectiva, y educativa. Alguno de sus reactivos son “*Nos demostramos cariño y afecto*” y “*Nos enseñamos cosas unos a otros*”. El valor de alfa obtenido en la prueba piloto fue de 0.96.

El bienestar subjetivo se midió con la escala de bienestar personal González y Gaxiola (s.f.), que mide 3 dimensiones, bienestar social, bienestar material y bienestar subjetivo, de las cuales sólo se tomaron 15 reactivos pertenecientes a la dimensión de bienestar subjetivo para después hacer un estudio piloto y determinar su confiabilidad en una población similar a la del presente estudio, quedando una escala de 11 ítems que fueron los que mostraron mayor consistencia interna. El valor de alfa en la prueba piloto fue de .88. Sus opciones de respuesta son de tipo Likert, donde 1 es “*muy insatisfecho*” y 5 “*muy satisfecho*”, un ejemplo de un ítem es “*Mi estado de salud en general*”.

### 3.5.3 Procedimiento

Las escuelas secundarias fueron seleccionadas con el único requisito de que se encontraran entre los niveles de excelencia según los reportes de la prueba ENLACE (2013), además, que los directores aceptaran participar voluntariamente en la investigación. Se explicó la investigación al director de la secundaria, posteriormente se les entregó una carta con el consentimiento informado (Anexo 2) para que los adolescentes lo otorguen a su padre o tutor, con el fin de solicitar el permiso de participación de sus hijos en el estudio, debido a que estos son menores de edad. Los adolescentes con permiso de participación fueron entrevistados en un aula separada de distracciones, de manera colectiva y anónima en un tiempo aproximado de 20-30 minutos.

### 3.5.4 Análisis de Datos

Los datos obtenidos se capturaron en el programa estadístico SPSS 20. Se realizaron las estadísticas descriptivas de las variables demográficas. Posteriormente, se practicaron estadísticas univariadas, medias y desviaciones estándar. Después, se calculó el coeficiente alfa de Cronbach de cada una de las escalas para determinar la confiabilidad. Más tarde se promediaron los ítems de las escalas para formar índices. Dichos índices se analizaron y se correlacionaron para revisar la pertinencia de



un modelo en ecuaciones estructurales avalado por los datos. Se plantea un modelo de ecuaciones estructurales (Figura 1) que está compuesto por cuatro factores; el primer factor que es el de apoyo social, constituido por las dimensiones ASF=apoyo social familiar, ASA= *apoyo social amigos*, y ASO= *apoyo social de otros*; el segundo factor de ambiente familiar positivo lo forman la RECO= *relación económica*, RCON= *relación constructiva*, RCOO= *relación cooperativa*, RAFE= *relación afectiva*, RPRO= *relación pro-social* y REDU= *relación educativa*; Por último, la variable bienestar subjetivo. Posteriormente, se utilizó el paquete estadístico EQS 6.1., y finalmente se utilizó el índice Bentler-Bonett de ajuste normado (BBNFI), no normado (BBNNFI) y el índice de ajuste comparativo (CFI), los cuales evaluaron la pertinencia de las teorías según la correspondencia entre el modelo hipotético y los datos (Bentler, 2006).

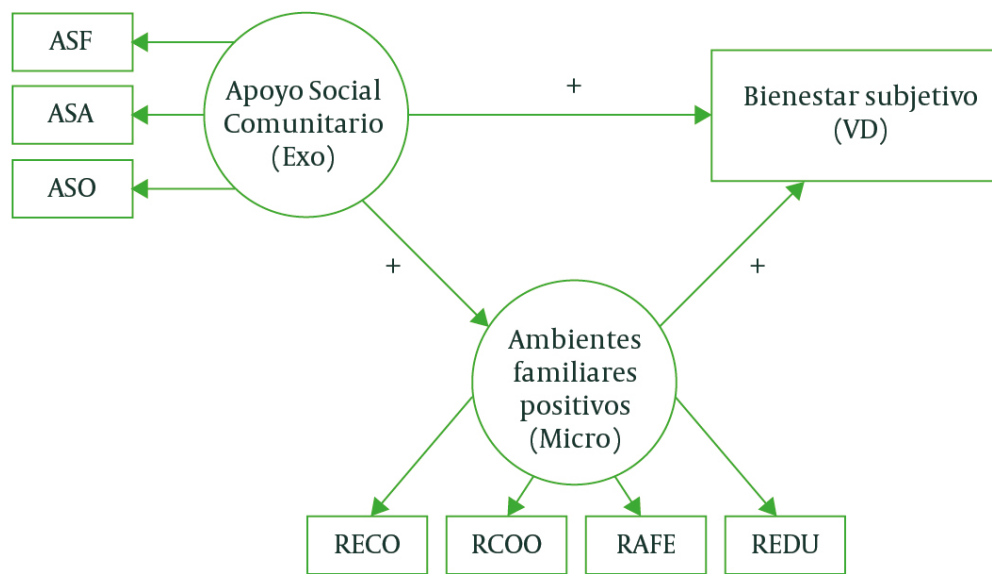


Figura 1. Modelo hipotético de bienestar subjetivo y sus relaciones con el apoyo social comunitario y ambientes familiares positivos.

### 3.6 Resultados

Las medias, las desviaciones estándar y las alfas de Cronbach que resultaron del presente estudio se pueden observar en la *Tabla 2*; los valores de alfa fueron  $\geq 0.60$ , considerados valores aceptables (Nieva y Sorra, 2003). De igual forma se puede observar el comportamiento de los datos, que en su mayoría fluctúan entre los valores mínimos y máximos que presentaban las escalas, con esto se demuestra la variabilidad que se obtuvo en las respuestas por parte de los participantes, debido a sus características individuales.



**Tabla 2**  
Medias y confiabilidad de las escalas

<b>ESCALA y variables</b>	<b>N</b>	<b>Min.</b>	<b>Máx.</b>	<b>Media</b>	<b>D.E.</b>	<b>Alfa</b>
<b>AMBIENTE FAMILIAR POSITIVO</b>						<b>0.93</b>
<b>Relaciones Cooperativas</b>						<b>0.79</b>
<i>Nos ayudamos con los trabajos escolares.</i>	249	0	4	2.24	1.18	
<i>Cooperamos para poner la mesa para comer.</i>	249	0	4	2.51	1.30	
<i>Nos ayudamos a cumplir nuestras metas.</i>	249	0	4	2.87	1.15	
<i>Ayudamos a quien realizaba una actividad.</i>	249	0	4	2.67	0.97	
<i>Cooperamos para limpiar la mesa</i>	249	0	4	2.64	1.24	
<i>Nos facilitamos las actividades.</i>	249	0	4	2.67	1.05	
<b>Relaciones Afectivas</b>						<b>0.92</b>
<i>Nos demostramos cariño y afecto.</i>	249	0	4	3.01	1.00	
<i>Fuimos cariñosos unos con otros.</i>	249	0	4	2.81	1.05	
<i>Expresamos cariño entre nosotros.</i>	249	0	4	2.86	1.10	
<i>Todos nos sentimos amados.</i>	249	0	4	3.09	1.14	
<i>Nos escuchamos.</i>	249	0	4	2.99	1.15	
<b>Relaciones Económicas</b>						<b>0.75</b>
<i>Cuidamos los recursos del hogar.</i>	249	0	4	3.00	0.96	
<i>Nos apoyamos en las necesidades.</i>	249	0	4	2.49	1.22	
<i>Cuidamos los servicios del hogar.</i>	249	0	4	3.02	0.96	
<b>Relaciones Educativas</b>						<b>0.85</b>
<i>Nos enseñamos cosas unos a otros.</i>	249	0	4	2.65	1.04	
<i>Aprendimos algo que otro miembro enseñó.</i>	249	0	4	2.67	1.07	
<i>Aprendimos unos de otros.</i>	249	0	4	2.79	1.02	
<i>Cuando se aprendió algo nuevo, nos enseñó.</i>	249	0	4	2.43	1.12	
<i>Aprendimos cosas nuevas en familia.</i>	249	0	4	2.68	1.12	
<b>BIENESTAR SUBJETIVO</b>						<b>0.85</b>
<i>La energía que tuve para realizar actividades.</i>	255	0	4	2.63	0.98	
<i>La cantidad de horas que dormí por las noches.</i>	255	0	4	2.19	1.24	
<i>Mi condición física.</i>	255	0	4	2.42	1.22	
<i>Mi habilidad para realizar actividades de vida.</i>	255	0	4	2.89	0.84	
<i>Mi capacidad para resolver mis problemas.</i>	255	0	4	2.49	0.93	



<i>Las relaciones que tengo con mis amigos.</i>	255	0	4	3.07	1.00
<i>Los logros que he obtenido.</i>	255	0	4	2.45	0.90
<i>Mi capacidad para desplazarme de un lugar.</i>	255	0	4	3.12	0.98
<i>Mi capacidad para expresar mi opinión.</i>	255	0	4	2.75	1.02
<i>Mi vida en general.</i>	227	0	4	2.93	1.10
<i>Mi forma de ser.</i>	227	0	4	2.75	1.10
<b>APOYO SOCIAL</b>					<b>0.89</b>
<b>Apoyo social de amigos</b>					<b>0.87</b>
<i>Si tengo problema, puedo contarle a amigos.</i>	256	0	4	2.91	1.00
<i>Cuento con mis amigos(as).</i>	256	0	4	3.23	1.00
<i>Mis amigos y compañeros me dan consejos.</i>	256	0	4	2.88	1.06
<i>Me siento aceptado por mis compañeros.</i>	256	0	4	3.01	1.04
<i>Cuando triste, amigos me hacen sentir mejor.</i>	256	0	4	3.04	1.05
<i>Tengo buenos amigos en quienes confiar.</i>	256	0	4	3.33	0.99
<b>Apoyo social de familia</b>					<b>0.79</b>
<i>En mi familia nos ayudamos unos a otros.</i>	254	0	4	3.01	1.03
<i>En mi familia nos tratamos con cariño.</i>	254	0	4	3.21	0.98
<i>En mi familia cada quien está en sus cosas.</i>	254	0	4	1.68	1.19
<i>Me siento valorado(a) por mi familia.</i>	254	0	4	3.20	1.10
<i>Si un problema recurriría a familia.</i>	254	0	4	2.96	1.21
<b>Apoyo social de otros e instituciones</b>					<b>0.79</b>
<i>Tengo personas que me apoyan.</i>	256	0	4	3.41	0.92
<i>Tengo personas de confianza, además familia.</i>	256	0	4	2.79	1.31
<i>Me siento querido por otras personas.</i>	256	0	4	2.76	1.21
<i>Me llevo bien con los profesores.</i>	256	0	4	2.46	1.15
<i>Cuento con el apoyo de alguna institución.</i>	256	0	4	1.19	1.50
<i>Estoy seguro que hay gente que confía en mí.</i>	256	0	4	3.32	0.95
<i>Cuento con apoyo por parte de la escuela.</i>	256	0	4	2.32	1.31
<i>Solo cuento conmigo mismo/a.</i>	256	0	4	2.67	1.31





En la *Tabla 3*, se muestran los resultados de las correlaciones, y se puede resaltar que las variables bienestar subjetivo, relación económica, relación cooperativa, relación afectiva, relación educativa, apoyo social amigos, apoyo social familia y apoyo social de otros, se correlacionaron de manera significativa ( $p \leq .05$ ,  $p \leq .01$ ) y positivamente.

**Tabla 3**

Correlaciones de Pearson por dimensiones de las escalas del estudio

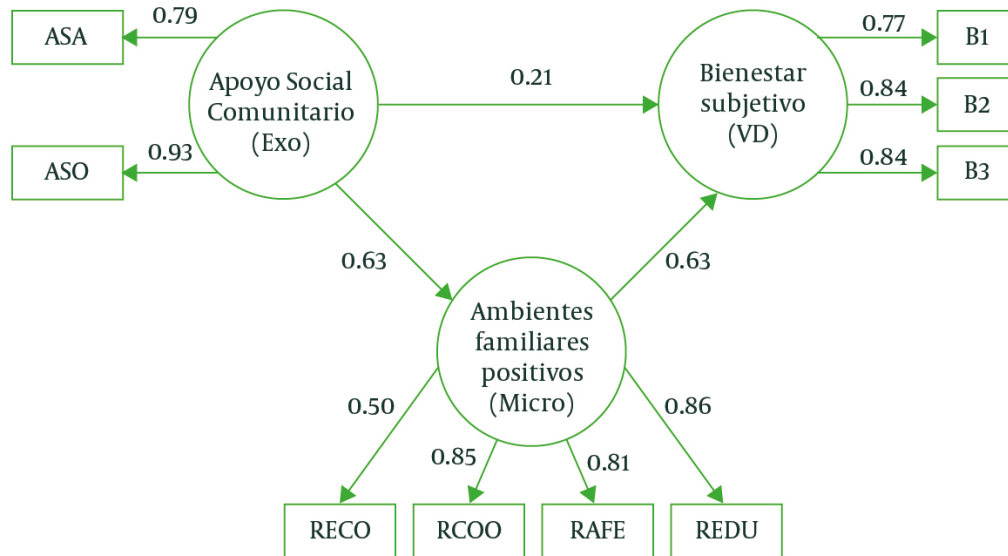
Variable	Bien 1	Bien 2	Bien 3	R Eco	R Coop	RAfect	REduc	APSA	APSF	APS Otros
Bien 1	1									
Bien 2	.63**	1								
Bien 3	.67**	.70**	1							
R Eco	.26**	.32**	.27**	1						
R Coop	.48**	.61**	.52**	.50**	1					
RAfect	.47**	.59**	.53**	.33**	.68**	1				
REduc	.49**	.56**	.51**	.45**	.73**	.72**	1			
APSA	.27**	.27**	.27**	.12*	.34**	.32**	.33**	1		
APSF	.39**	.51**	.51**	.27**	.60**	.79**	.68**	.38**	1	
APSOtros	.45**	.48**	.48**	.29**	.55**	.51**	.50**	.71**	.59**	1

Nota: \*  $p \leq .05$ , \*\*  $p \leq .01$ ,  $N = 254$ , (Bien=Bienestar subjetivo-parcela 1, Bien=Bienestar subjetivo-parcela 2, Bien=Bienestar subjetivo-parcela 3; R Eco= Relación económica, R Coop= Relación cooperativa, RAfect= Relación afectiva, REduc= Relación educativa; APSA= Apoyo social amigos, APSF= Apoyo social familiar, APSOtros= Apoyo social otros).

A partir de la literatura se propuso un modelo teórico (*Figura 1*) que fue contrastado con el modelo empírico obtenido con los datos (*Figura 2*), en donde se incluyeron todas las variables del estudio, exceptuando el apoyo social familiar que se estaba evaluando, lo mismo en ambiente familiar positivo, por lo que se evitó que se presentara una colinealidad entre datos; además se formaron tres parcelas aleatorias con la variable bienestar subjetivo. En la *Figura 2*, se muestran los pesos estructurales de las relaciones entre las variables, así como los indicadores de bondad de ajuste, donde los indicadores prácticos BBNFI, BBNNFI y CFI son superiores a 0.90, con un valor de *chi cuadrado* no significativo, como se sugiere para ser considerado un modelo adecuado (Ruiz, Pardo y San Martín, 2010). El modelo explica el 61% del bienestar subjetivo en adolescentes como variable dependiente.







$\chi^2=77.105$   $gl=25$   $p=0.0000$   $BBNF1=0.94$   $BBNNFI=0.94$   $CFI = 0.96$   $RMSEA=0.09$   $R^2=0.61$

Figura 2. Modelo resultante de bienestar subjetivo y sus relaciones con las variables contextuales y la variable individual. Nota: (Bien=Bienestar subjetivo parcela 1, Bien=Bienestar subjetivo-parcela 2, Bien=Bienestar subjetivo-parcela 3; ASA= Apoyo soocial amigos, ASO= apoyo sicual de otros; RECO= relación económica, RCOO= relación coope-rativa, RAFE= relación afectiva, REDU= relación educativa).

### 3.7 Discusión

Los resultados encontrados en la presente investigación comprueban la hipótesis planteada, ya que se destaca que el apoyo social se relaciona de manera positiva y significativamente con el bienestar subjetivo y ambiente familiar positivo, y éste último también se relaciona con el bienestar subjetivo, lo que pudiera significar, que si el adolescente cuenta con apoyo social de amigos, otros e instituciones, o vive en un ambiente familiar positivo, disminuye la probabilidad de percibir un bajo bienestar subjetivo.

Asimismo, el modelo estructural resultante indica una relación directa formando una trayectoria adaptativa entre el apoyo social y el ambiente familiar positivo, lo que probabiliza el bienestar subjetivo. Una de las variables utilizada a nivel exosistema dentro de esta investigación fue el apoyo social, ya que es un conector con la comunidad que promueve la comunicación entre los demás sistemas (Crouch, Milner y Thomsen, 2001). Otros estudios han encontrado que la familia, la escuela, y la comunidad contribuyen al ajuste psicosocial y al bienestar subjetivo en adolescentes mexicanos (Greenfield y Marks, 2010; Palomar, 2004). En este sentido, al considerar el apoyo social en un nivel *exo*, al ambiente familiar positivo en el nivel *micro* y el bienestar subjetivo como *onto*, partiendo desde los sistemas que pueden influenciarse entre sí y repercutir en la variable dependiente que es bienestar



subjetivo como se muestra en los datos, se apoya la teoría bioecológica, ya que de forma general, propone que la complejidad del comportamiento humano puede ser estudiada con base en sistemas concéntricos de mutua influencia como la comunidad, la sociedad, la familia y el individuo (Bronfenbrenner, 1979).

Probablemente lo que se menciona como apoyo social llega a ejercer sus efectos protectores a través de influencias positivas que tienen sobre el bienestar (Armstrong, Birnie-Leftcovitch y Ungar, 2005). Esto se puede explicar a partir de que entre mayores sean los niveles de apoyo social, mayor es el ajuste psicológico (Lila, García y Murgui, 2013) siempre y cuando el apoyo social asegure el bienestar por medio de la accesibilidad de recursos materiales y apoyo emocional absoluto (Rodrigues y Cantera, 2013). Igualmente cuando se percibe el apoyo social de personas que están a su alrededor como los amigos, u otros, éstas influyen en su toma de decisiones y soluciones (Rodríguez, 2010). Son numerosos los autores que sostienen que tales elementos se relacionan con el ajuste, y el bienestar (Martínez, Amador, Moreno y Musitu, 2011; Ungar, 2000).

No obstante, es necesario ser cauteloso con los resultados, porque Buesa y Calvate (2013) obtuvieron resultados que indican que el papel que juega el apoyo social es limitado, ya que sólo el apoyo social recibido por parte de una persona significativa (apoyo social informal) como la familia y amigos es el que llega a tener un impacto importante en el bienestar. Estos hallazgos también fueron encontrados en otros estudios que afirman que el apoyo social que se utiliza con mayor frecuencia es el de tipo informal por parte de una persona significativa y es éste el que muestra un mayor impacto en la seguridad y el bienestar (Goodman y Smyth, 2011).

El modelo tuvo una varianza explicada del 61%, lo cual indicó que más de la mitad de la varianza del bienestar subjetivo, es explicada por las relaciones encontradas entre las variables del estudio, esto es un indicador de las potencialidades que los resultados poseen para la promoción del apoyo social por parte de los amigos, otros e instituciones; además del ambiente familiar positivo para prevenir, en parte, los bajos niveles de bienestar subjetivo de la muestra, y posiblemente, de muestras similares a las de la presente investigación, lo cual requiere de investigaciones posteriores. En esta misma línea, diversos autores como Lyubomirsky, King y Diener (2005) y Vecina (2006) muestran la importancia del bienestar como una variable predictora de la salud y de la adecuada capacidad funcional.

En conclusión, se obtuvo un modelo, avalado por los datos, que permite apoyar la propuesta de que a pesar de las vulnerabilidades que los adolescentes presentan al vivir esta etapa, el hecho de contar con factores protectores como el apoyo social y un ambiente familiar positivo posibilitan el hecho de percibir y referir niveles altos de satisfacción en diversos aspectos de sus vidas. Lo cual va en contra de aquellos que refieren que el bienestar depende en mayor medida de “variables internas” como la personalidad (Costa y McCrae, 1996).

Una de las ventajas de estudiar los fenómenos del comportamiento desde una perspectiva positiva reside en formar programas de intervención que obtengan mayores alcances. Por lo tanto, el presente estudio debe considerarse como un



primer paso en el avance de la investigación desde una perspectiva positiva de la salud y del bienestar, contribuyendo al conocimiento sobre el bienestar subjetivo en adolescentes y proponiendo programas de intervención para fomentar el ambiente familiar positivo, el apoyo social de amigos e instituciones en los programas dirigidos a incrementar el bienestar subjetivo en muestras similares a las del presente estudio. De esta manera, los apoyos emocionales e instrumentales compartidos entre los miembros de la familia, pueden repercutir en el desarrollo positivo de los hijos e influir en un alto bienestar subjetivo; todo ello mediante políticas públicas que proporcionen seguridad, perspectivas de futuro, condiciones y oportunidades a los adolescentes. De tal forma, que este estudio abre un importante camino de investigación enfocada en los aspectos positivos de la vida y la salud adolescente, que pueden servir como base para estudios futuros (Castella et al., 012).

Además, la adolescencia, en la literatura es entendida como una fase desafiadora con muchas tareas a formular (Havighurst, 1972). El adolescente debe delimitar su vida en un entorno lleno de incertidumbres (identidad, profesión, expectativas), y existen muy pocos estudios que puedan analizar los niveles de bienestar desde la infancia, la adolescencia y la edad adulta, por lo que son necesarios los estudios longitudinales para evaluar y comprender de una mejor manera la magnitud y duración de los cambios subjetivos en el bienestar de las personas (Castella et al., 2012). Por tanto, en el futuro podría ser de interés estudios a participantes con una edad menor a los 12 años y mayor a los 16, para revisar las variaciones en el bienestar.

Una de las limitaciones del estudio es el tamaño reducido de la muestra y el hecho de ser una población específica, por lo que es necesario tomar una muestra más representativa para poder hacer generalizaciones en esta etapa del desarrollo. La información se obtuvo por medio del reporte verbal bajo la perspectiva de los adolescentes, por lo que se requiere en investigaciones posteriores, la realización de registros observacionales de los roles que se llevan en el ambiente familiar, y el entorno social en el que se desenvuelven. También se propone desarrollar el estudio con los padres y madres de familia, y no sólo con los adolescentes, para comparar y validar la información obtenida.

Por último, únicamente se consideraron variables relacionadas a la familia y el contexto externo más cercano (amigos, otros e instituciones), por lo cual son necesarias nuevas investigaciones que tomen en cuenta las creencias culturales relacionadas con el bienestar subjetivo, así como las normas o costumbres relacionadas con la crianza de los adolescentes dentro del entorno familiar que pueden estar implicadas en el bienestar subjetivo.



## Referencias

- Aguillón, E. (2011). Caracterización de *bullying* y redes de apoyo social en adolescentes de una institución educativa pública de Floridablanca-Santander. *Tesis inédita de licenciatura*. Universidad Pontificia Bolivariana. Bucaramanga, Colombia.
- Aranda, C., & Pando, M. (2013). Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social. *Revista de Investigación en Psicología*, 16(1), 223-245.
- Armstrong, M.I., Birnie-Leftcovitch, A., & Ungar, M.T. (2005). Pathways between social support, family well being, quality of parenting, and child resilience, what we know. *Journal of Child and Family Studies*, 14, 269-281.
- Aroca, C., & Cánovovas, P. (2012). Los estilos educativos parentales desde los modelos interactivo y de construcción conjunta: Revisión de las investigaciones. *Teoría de la Educación*, 24(2), 149-176.
- Barquero, P., Leandro, M., & Sotela, G. (2013). Determinantes socio ambientales de la salud mental. En Grupo de Investigación en salud mental y bienestar, *Estado del arte de la investigación en salud mental en Costa Rica*. (pp. 26-40). San José: Universidad de Costa Rica.
- Barrón, A., & Sánchez, E. (2001). Estructura social, apoyo social y salud mental. *Psicothema*, 13(1), 17-23.
- Belsky, J. (1980). Child maltreatment and ecological integration. *American Psychologist*, 35, 320-335.
- Bentler, P.M. (2006). *EQS 6 structural equations program manual*. Encino, CA: Multivariate Software Inc.
- Bisquerra, R. (2008). *Educación para la ciudadanía y convivencia: El enfoque de la Convivencia Emocional*. Madrid: Wolters Kluwer España.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *La ecología del desarrollo humano*. Madrid: Paidós.
- Bronfenbrenner, U. (2005). *Making human beings human*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Buesa, S., & Calvete, E. (2013). Violencia contra la mujer y síntomas de depresión y estrés postraumático: el papel del apoyo social. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 13(1), 31-45.
- Camacho, K., Ehrensaft, M.K., & Cohen, P. (2011). Exposure to intimate partner violence, peer relations, and risk for internalizing behaviors: A prospective longitudinal study. *Journal of Interpersonal Violence*, 27, 125-141.
- Castella, J., Safocarda, E., Tonon, G., Rodríguez de La Vega, L., Mozobancyk, S., & Bedin, L.M. (2012). Bienestar subjetivo de los adolescentes: un estudio comparativo entre Argentina y Brasil. *Psychosocial Intervention*, 21(3), 273-280. <http://doi.org/10.5093/in2012a24>
- Casullo, M., & Castro, A. (2000). Evaluación del Bienestar Psicológico. *Revista de Psicología*, XVIII, 2, 37-68.
- Cicchetti, D., & Dawson, G. (2002). Multiple levels of analysis [Special issue]. *Development and Psychopathology*, 14(3), 417-666.
- Corral, V. (2012). *Sustentabilidad y Psicología Positiva. Una visión optimista de las conductas protectoras del ambiente*. Mexico: El Manual Moderno.



- Corral, V., Frías, M., Gaxiola, J., Fraijo, B., Tapia, C., & Corral, N. (2014). Familias Positivas. En Corral et al. (Ed.), *Ambientes positivos: Ideando entornos sostenibles para el bienestar humano y la calidad ambiental*. (pp. 117-139). México: Pearson.
- Costa, P.T., & McCrae, R.R. (1996). Mood and personality in adulthood. En C. Magai y S. H. MacFadden (Eds.), *Handbook of emotion, adult development and aging* (pp. 369-383). San Diego: Academic Press.
- Crouch, J.L., Milner, J.S., & Thomsen, C. (2001). Childhood physical abuse, early social support, and risk for maltreatment: current social support as a mediator of risk for child physical abuse. *Child Abuse and Neglect*, 1, 93-107.
- De Alencar-Rodrigues, R., & Cantera, L. (2013). Del laberinto hasta el camino hacia la recuperación de la violencia. *Revista Interamericana de Psicología*, 47(1), 61-69.
- Diener E. (2005). *Guidelines for national indicators*. Illinois: University of Illinois.
- Diener, E., & Diener, M. (1995). Cross-cultural correlates of life satisfaction and self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(1), 120-129.
- Diener, E., Suh, E., & Oishi, S. (1997). Recent findings on subjective well-being. *Indian Journal of Clinical Psychology*, 24(1), 25-41.
- Djeddah, C., Faccin, P., Ranzato, C., & Romer, C. (2000). Child abuse: current problems and key public health challenges. *Social Science y Medicine*, 51, 905-915.
- El-Bassel, N., Gilbert, L., Rajah, V., Folleno, A., & Frye, V. (2001). Social support among women in methadone treatment who experience partner violence: Isolation and male controlling behavior. *Violence Against Women*, 7, 246-275.
- ENLACE/Evaluación Nacional del Logro Académico en Centros Escolares. (2013). *Informes de resultados 2013*. Recuperado de [http://www.enlace.sep.gob.mx/ba/informes\\_para\\_impresion/](http://www.enlace.sep.gob.mx/ba/informes_para_impresion/)
- Estévez, E., & Emler, N.P. (2011). Assessing the links among adolescent and youth offender, antisocial behavior, victimization, drug use, an gender. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11(2), 269-289.
- Ferrada, L., & Zavala, M. (2014). Bienestar psicológico: adultos mayores activos a través del voluntariado. *Ciencia y Enfermería*, 20(1), 123-130.
- Finkelhor, D., Ormrod, R.K., & Turner, H.A. (2007). Re-victimization patterns in a national longitudinal sample of children and youth. *Child Abuse y Neglect*, 31, 479-502.
- Gillen de Maldonado, R., (2005). Resiliencia en la adolescencia. *Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría*, 44(1), 41-43.
- Gómez-Bustamante, E.M., & Cogollo, Z. (2010). Factores predictores relacionados con el bienestar general en adolescentes estudiantes de Cartagena, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 12(1), 61-70.
- González J, Garcés de los Fayos, E., & García, A. (2012). Indicadores de bienestar psicológico percibido en alumnos de educación física. *Revista de Psicología del Deporte*, 21(1), 183-187.
- González, F., Gimeno, A., Meléndez, J.C., & Córdoba I.A. (2012). La percepción de la funcionalidad familiar, confirmación de su estructura bifactorial. *Escritos de Psicología*, 5(1), 34-39.





- González, S., & Gaxiola, J.C. (s.f.). *Validación de una escala de bienestar personal*. Manuscrito en revisión.
- González-Fuentes, M.B., & Andrade, P. (2014). Prácticas parentales y bienestar psicológico en adolescentes. *La psicología social en México (UNAM)*, XV.
- Goodman, L., & Smyth, K. (2011). A call for a social network-oriented approach to services for survivors of intimate partner violence. *Psychology of Violence*, 1, 79-92.
- Greco, C., Morelato, G., & Ison, M. (2006). Emociones positivas: Una herramienta psicológica para promocionar el proceso de resiliencia en infantil. *Psicología, Cultura y Sociedad*, 7, 81-94.
- Greenfield, E.A., & Marks, N.F. (2010). Sense of community as a protective factor against long-term psychological effects of childhood violence. *Social Services Review*, 84(1), 129-147.
- Havighurst, R. (1972). *Developmental tasks and education*. New York, NY: David McKay Company.
- Herrero, O.J. (2004). Redes y apoyo social. En O.G. Musitu, et al. (Ed), *Introducción a la psicología comunitaria*. (pp. 116-140). Barcelona: UCO
- Jessor, R. (1993). Successful adolescent development among youth in high-risk setting. *American Psychologist*, 48(2), 117-126.
- Leiva, L., Pineda, M., & Encina, Y. (2013). Autoestima y apoyo social como predictores de la resiliencia en un grupo de adolescentes en vulnerabilidad social. *Revista de Psicología*, 22(2), 111-123.
- Lerner, R.M., & Steinberg, L.M. (2009). *Handbook of adolescent psychology*. Hoboken, NJ: Wiley.
- Lila, M., García, E., & Murgui, S. (2013). Psychological adjustment and victim-blaming among intimate partner violence offenders: The role of social support and stressful life events. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 5, 147-153.
- López, J., & García, A. (2012). Pobreza y estrés desde la economía del comportamiento. *Ecorfan*, 7(3), 783-800.
- López-Suárez, A.D. (2014). La familia y la salud de sus integrantes. En T. García-Campos, J.A. Barradas Bribiesca, L. Chacón Gutiérrez, F.E., García y Barragán, & A.D. López-Suárez (eds.), *Emoción y salud* (pp. 43-59). México: McGraw-Hill.
- Luna, A.C., Laca, F.A., & Mejía, J.C. (2011). Bienestar subjetivo y satisfacción con la vida de familia en adolescentes mexicanos de bachillerato. *Psicología Iberoamericana*, 19(2), 17-26.
- Lyubomirsky, S., King, L., & Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin*, 131, 803-855.
- Martin, A., Ryan, R.M., & Brooks-Gunn, J. (2013). Longitudinal associations among interest, persistence, supportive parenting, and achievement in early childhood. *Early Childhood Research Quarterly*, 28(4), 658-667. <http://doi.org/10.1016/j.ecresq.2013.05.003>



- Martínez, B., Amador, L., Moreno, D., & Musitu, G. (2011). Implicación y participación comunitarias y ajuste psicosocial en adolescentes. *Psicología y Salud*, 21(2), 205-214. Recuperado de <http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-21-2/21-2/Bel%E9n%20Mart%EDnez%20Ferrer.pdf>
- Nieva, V.F., & Sorra, J. (2003). Safety culture assessment: a tool for improving patient safety in healthcare organizations. *Quality Safe Health Care*, 12 (supl), ii17-ii23.
- Orcasita, L., & Uribe, A. (2010). La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psicología: Avances de la Disciplina*, 4(2), 69-82.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU) (1989). *Convención sobre los derechos del niño*. Preámbulo. Recuperado de [http://www.unicef.org/honduras/CDN\\_06.pdf](http://www.unicef.org/honduras/CDN_06.pdf)
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1948). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de [http://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_sp.pdf](http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf)
- Palomar, J. (2004). Poverty and subjective well-being in Mexico. *Social Indicators Research*, 68(1), 1-33.
- Plazaola, J., Ruíz, I., & Montero, M. (2008). Apoyo social como factor protector frente a la violencia contra la mujer en pareja. *Gaceta Sanitaria*, 22(6), 527-533. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112008006600005](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112008006600005)
- Reinherz, H.Z., Giaconia, R.M., Paradis, A.D., Novero, C., & Kerrigan, M.K. (2008). Health-Promoting Influences of the Family on Late Adolescent Functioning. *Child Adolescent Social Work Journal*, 25, 517-530. <http://doi.org/10.1007/s10560-008-0153-x>
- Rice, F.P. (2000). *Adolescencia. Desarrollo, relaciones y cultura*. Madrid: Prento.
- Rodriguez, R., & Cantera L. (2013). Del laberinto hasta el camino hacia la recuperación de la violencia. *Revista Interamericana de Psicología*, 47(1), 68.
- Rodríguez, C., Herrera, L., Quiles, O.L., & Álvarez, J. (2008). El valor familia en estudiantes universitarios de España: análisis y clasificación. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 13(2), 215-230. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29213202>.
- Rodríguez, S. (2010). Relaciones entre nivel socioeconómico, apoyo social percibido, género y depresión en niños. *Interdisciplinaria*, 27(2), 261-275.
- Ruiz, M.A., Pardo, A., & San Martín, R. (2010). Modelos de ecuaciones estructurales. *Papeles del Psicólogo*, 31(1), 34-45.
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Exploration on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Torres, M., & Ruiz, A. (2013). Habilidades de resiliencia en estudiantes de educación media superior del Estado de México. En J. C. Gaxiola, & J. Palomar (Coords.), *Estudios de resiliencia en América Latina, Vol. 2.* ( pp. 53-69). México: Pearson.
- Touriñán, J.M. (2010). Familia, escuela y sociedad civil. Agentes de educación intercultural. *Revista de Investigación en Educación*, 7, 7-36.





- Ungar, M. (2000). The myth of peer pressure. *Adolescence*, 35, 167-180.
- Vecina, M.L. (2006). Emociones positivas. *Papeles del Psicólogo*, 1, 9-17.
- Verdugo, M.A. (1994). Introducción a los modelos de evaluación. En M. A. Verdugo (dir.), *Evaluación curricular: Una guía para la intervención psicopedagógica* (pp. 3-92). Madrid: Siglo XXI.
- Villalobos, A. (2009). *Desarrollo de una medida de resiliencia para establecer el perfil psicosocial de los adolescentes resilientes que permita poner a prueba el modelo explicativo de resiliencia basado en variables psicosociales*. Tesis de especialidad, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.
- Vivaldi, F., & Barra, E. (2012). Bienestar psicológico, apoyo social percibido y percepción de salud en adultos mayores. *Terapia Psicológica*, 30(2), 23-29. <http://doi.org/10.4067/S0718-48082012000200002>
- Vuori, A., & Åsted-Kurki, P. (2009). Well-being of mothers with children in Finish low-income families- the mother's point of view. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 23, 748-75



## ANEXOS

### Anexo 1

#### Asentimiento Informado

**UNIVERSIDAD DE SONORA**  
**DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA Y CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN**

*El objetivo del presente estudio es identificar la percepción de los adolescentes sobre diversos aspectos de sus vidas. El conocimiento que se obtenga será utilizado para elaborar programas futuros que mejoren el bienestar personal de los adolescentes.*

*La participación del estudiante en esta investigación no genera ningún riesgo individual, físico o psicológico. Su eventual participación no le aportará beneficios individuales, pero los resultados del proyecto ayudarán a explicar el comportamiento de los adolescentes, por lo cual serán difundidos en artículos científicos.*

*La información que se obtenga de este estudio es totalmente confidencial. La participación del estudiante es voluntaria y puede retirarse de la investigación en el momento que lo considere, esta decisión no traerá ningún tipo de efecto en el estudio ni penalidad alguna, ni afectará las calificaciones del alumno.*

*El participante tiene derecho a conocer los resultados si así lo solicita.*

#### **ASENTIMIENTO INFORMADO**

**Participante:** Yo \_\_\_\_\_ Número de folio \_\_\_\_\_ declaro que se me ha explicado y he comprendido la información sobre el objeto de estudio, los riesgos, beneficios y manejo de la confidencialidad; y he tenido la oportunidad de hacer las preguntas al respecto.

*También he sido informado que mi participación es confidencial y voluntaria y que al negarme a participar no implica ninguna penalidad. Autorizo que los resultados de este estudio sean publicados en revistas científicas.*

*Se me informó además, la importancia que tiene mi participación en el estudio, me mostraron los instrumentos que se aplicarán, también entendí que mi participación no afectará mis calificaciones. Pude comprender que la aplicación de los instrumentos no generará ningún riesgo individual, físico o psicológico, por lo cual al firmar autorizo mi participación en el estudio.*

#### **Fecha y Firma del participante**

\_\_\_\_\_

**Investigador:** Yo \_\_\_\_\_ declaro que he explicado, discutido y respondido las preguntas al participante, con respecto a los propósitos, riesgos, beneficios y manejo de la confidencialidad frente a la información personal y manejo de los resultados del estudio.



## **Anexo 2**

### **Consentimiento informado de los padres**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

*Con la intención de mejorar la convivencia en la familia y el bienestar de los adolescentes estudiantes de secundaria, la Universidad de Sonora está realizando una investigación en la que solicitamos la valiosa colaboración de su hijo (a), para participar respondiendo una encuesta, que se realizará en las instalaciones de la escuela, respetando en todo momento la confidencialidad de la información que nos brinde. La participación del estudiante es independiente de las actividades escolares y no afecta de ninguna manera las calificaciones de su hijo*

*También he sido informado que mi participación es confidencial y voluntaria y que al negarme a participar no implica ninguna penalidad. Autorizo que los resultados de este estudio sean publicados en revistas científicas.*

*Se me informó además, la importancia que tiene mi participación en el estudio, me mostraron los instrumentos que se aplicarán, también entendí que mi participación no afectará mis calificaciones. Pude comprender que la aplicación de los instrumentos no generará ningún riesgo individual, físico o psicológico, por lo cual al firmar autorizo mi participación en el estudio.*

#### **Fecha y Firma del participante**

---

**Investigador:** Yo \_\_\_\_\_ declaro que he explicado, discutido y respondido las preguntas al participante, con respecto a los propósitos, riesgos, beneficios y manejo de la confidencialidad frente a la información personal y manejo de los resultados del estudio.



### Anexo 3

#### Instrumentos del Estudio

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: Mujer ( ) Hombre ( )

Mamá	Papá
Edad:	Edad:
Último grado de escuela terminado:	Último grado de escuela terminado:
Ocupación (En qué trabaja o a qué se dedica):	Ocupación (En qué trabaja o a qué se dedica):
Estado civil:	Estado civil:
Casada	Casado
Soltera	Soltero
Divorciada	Divorciado
Unión Libre	Unión Libre
Viuda	Viudo

CUESTIONARIO 1					
Señala que tan satisfecho te sentiste con las siguientes situaciones durante el último mes.					
Por ejemplo, “Los logros que he obtenido.”, si en el último mes tú te sentiste insatisfecho(a) con los logros que has obtenido, encerrarás en un círculo el número 1.	Muy insatisfecho (a)	Insatisfecho (a)	Lo normal	Bastante satisfecho (a)	Muy satisfecho (a)
1. Los logros que he obtenido	0	1	2	3	4
2. Mi capacidad para resolver mis problemas	0	1	2	3	4
3. Mi condición física	0	1	2	3	4
4. Mi capacidad para expresar libremente mi opinión	0	1	2	3	4
5. La cantidad de horas que dormí por las noches	0	1	2	3	4
6. La energía que tuve para realizar actividades	0	1	2	3	4
7. Mi capacidad para desplazarme (caminar) de un lugar a otro.	0	1	2	3	4
8. Mi vida en general	0	1	2	3	4
9. Las relaciones que tengo con mis amigos	0	1	2	3	4
10. Mi habilidad para realizar actividades de la vida diaria	0	1	2	3	4
11. Mi forma de ser	0	1	2	3	4



## CUESTIONARIO 2

En el último mes, ¿qué tan frecuentemente **TODOS** los miembros de tu familia realizaron las siguientes acciones? encierra en un círculo la respuesta que consideres más adecuada.

Por ejemplo, la primera afirmación dice “Nos demostramos cariño y afecto”, si en el último mes, todos los miembros de tu familia se demostraron cariño y afecto “rara vez”, deberás encerrar en un círculo el número 1.

	Nunca	Rara vez	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
12. Nos demostramos cariño y afecto.	0	1	2	3	4
13. Nos enseñamos cosas unos a otros.	0	1	2	3	4
14. Nos ayudamos con los trabajos escolares.	0	1	2	3	4
15. Cuidamos los recursos del hogar (agua, luz, comida, gas, etc.) para reducir gastos.	0	1	2	3	4
16. Fuimos cariñosos unos con otros.	0	1	2	3	4
17. Aprendimos algo que otro miembro enseñó.	0	1	2	3	4
18. Cooperamos para poner la mesa antes de comer.	0	1	2	3	4
19. Expresamos cariño entre nosotros.	0	1	2	3	4
20. Nos apoyamos para cubrir las necesidades económicas de la familia.	0	1	2	3	4
21. Si un miembro de la familia cansado tenía mucho que hacer, otro realizó sus deberes por él.	0	1	2	3	4
22. Si a un miembro de la familia se le dificultó una actividad, otro miembro la hizo por él.	0	1	2	3	4
23. Cuando alguien aprendió algo nuevo, lo enseñó a otro miembro de la familia.	0	1	2	3	4
24. Nos corregimos entre nosotros.	0	1	2	3	4
25. Se distribuye el dinero en las cosas que son más importantes para todos.	0	1	2	3	4
26. Aprendimos unos de otros.	0	1	2	3	4
27. Cuidamos los servicios del hogar para disminuir gastos económicos.	0	1	2	3	4
28. Nos ayudamos a cumplir nuestras metas personales.	0	1	2	3	4
29. Ayudamos a algún miembro de la familia que estaba realizando una actividad.	0	1	2	3	4
30. Nos ayudamos para facilitarnos las actividades que hacemos.	0	1	2	3	4
31. Aprendimos cosas nuevas en familia.	0	1	2	3	4
32. Todos nos sentimos amados.	0	1	2	3	4



33. Hicimos juntos tareas de la escuela o de la casa.	0	1	2	3	4
34. Los miembros de mi familia hicieron los deberes de otro miembro para apoyarlo.	0	1	2	3	4
35. Nos enseñamos cosas unos a otros.	0	1	2	3	4
36. Cooperamos para limpiar la mesa después de comer.	0	1	2	3	4
37. Nos escuchamos.	0	1	2	3	4

### CUESTIONARIO 3

A continuación encontrarás una serie de oraciones que usarás para describirte. Por ejemplo, “En mi familia nos ayudamos unos a otros.” Si casi nunca se apoyaba unos a otros, encerrarás en un círculo el número 1.

	Nunca	Rara vez	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
38. En mi familia nos ayudamos unos a otros.	0	1	2	3	4
39. Cuando tengo un problema, puedo contárselo a mis amigos(as).	0	1	2	3	4
40. En mi familia nos tratamos con cariño y respeto.	0	1	2	3	4
41. En mi familia cada quien está en sus cosas, sin preocuparnos mucho por los demás.	0	1	2	3	4
42. Me siento valorado(a) por mi familia.	0	1	2	3	4
43. Tengo personas que me apoyan.	0	1	2	3	4
44. Cuento con mis amigos(as).	0	1	2	3	4
45. Mis amigos(as) y compañeros(as) me han dado buenos consejos.	0	1	2	3	4
46. Tengo personas de confianza, además de mi familia y amigos(as).	0	1	2	3	4
47. Me siento aceptado por mis compañeros(as).	0	1	2	3	4
48. Me siento querido(a) y apoyado(a) por otras personas, además de mi familia y amigos(as).	0	1	2	3	4
49. Me llevo bien con los (las) profesores(as).	0	1	2	3	4
50. Cuento con el apoyo de alguna institución de gobierno o institución religiosa.	0	1	2	3	4
51. Estoy seguro(a) de que hay gente que confía en mí.	0	1	2	3	4
52. Cuando estoy triste o tengo algún problema, mis amigos(as) y compañeros(as) logran hacerme sentir mejor.	0	1	2	3	4
53. Tengo buenos amigos(as) en quienes puedo confiar.	0	1	2	3	4
54. Cuento con algún apoyo por parte de la escuela.	0	1	2	3	4
55. Sólo cuento conmigo mismo(a).	0	1	2	3	4
56. Si tuviera un problema no dudaría en recurrir a mi familia.	0	1	2	3	4



# Capítulo 4

DETERMINANTES NO ECONÓMICOS DE LA FELICIDAD  
Y LA SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN ADOLESCENTE  
QUE VIVEN EN CONDICIONES DE POBREZA

*Joaquina Palomar Lever y Amparo Victorio Estrada*  
UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA





*Dra. Joaquina Palomar Lever*

*Investigación financiada por el Instituto de Investigaciones sobre Desarrollo Sustentable y Equidad Social de la Universidad Iberoamericana, Ciudad de México y el fondo mixto CONACYT-SEDESOL No. 91388.*



# Capítulo 4

## DETERMINANTES NO ECONÓMICOS DE LA FELICIDAD Y LA SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN ADOLESCENTE QUE VIVEN EN CONDICIONES DE POBREZA

La adolescencia es un periodo del desarrollo de la vida caracterizado por marcadas transformaciones en los procesos psicológicos, físicos y fisiológicos, que subyacen al comportamiento. Quizá por ello, la adolescencia es considerada como uno de los periodos más traumáticos y de mayores retos de la vida. Característico de esta etapa es que los adolescentes se esfuerzan tanto por ser independientes de sus padres como por integrarse a los grupos de pares (Santrock y Yussen, 1984).

El bienestar subjetivo (BS) es una evaluación en términos de la satisfacción y el balance entre el afecto positivo y negativo (Keyes, Shmotkin, y Ryff, 2002). En la literatura se han popularizado dos tipos de definición de bienestar. Una de ellas es hedonista y equipara el bienestar con altos niveles de afecto positivo (felicidad) y bajos niveles de afecto negativo, así como alta satisfacción con la vida. La otra es *eudaimónica*, se enfoca en el funcionamiento y comprende niveles altos de autonomía, destreza ambiental, crecimiento personal, relaciones positivas con los demás, propósito de vida y aceptación de sí mismo (Deci y Ryan, 2008).

Cabe puntualizar que, aun cuando la felicidad y la satisfacción en la vida están correlacionadas en cierto grado, son consideradas como constructos distintos; ya que la satisfacción en la vida es, específicamente, un juicio cognitivo referido a una evaluación de la vida como un todo (Vermunt, Spaans, y Zorge, 1989); mientras que la felicidad se refiere a altos niveles de afecto positivo.

Por otra parte, crecer y vivir en condiciones de pobreza constituyen un estresor adicional que obstruye el desarrollo de las personas y su satisfacción (Veenhoven, 1994). Identificar los mejores predictores del bienestar subjetivo de los adolescentes que viven en condiciones de pobreza es el interés de esta investigación.



#### 4.1 Personalidad y recursos personales

La literatura que ha relacionado los rasgos de personalidad y los recursos personales con la felicidad y la satisfacción con la vida, ha sido muy prolífica. La personalidad es un predictor significativo de la salud mental y del bienestar subjetivo (Gestsdottir y Lerner, 2007); de ahí que varios autores han encontrado una robusta correlación negativa entre el neuroticismo y el bienestar subjetivo y entre la extroversión y el bienestar subjetivo (Chico-Libran, 2006; Headey y Wearing, 1992; Lucas y Fujita, 2000; Vitterso y Nilsen, 2002). Más aún, las correlaciones entre variables han mostrado consistentemente una asociación más fuerte (aunque negativa) entre el bienestar subjetivo y el neuroticismo, que entre el bienestar y la extroversión (McCrae y Costa, 1991).

Por otro lado, Rushton et al. (2009) han estudiado el factor general de personalidad (GPF), el cual unifica los rasgos de la personalidad del denominado *Big Five*. Estos autores han encontrado que este factor, que incluye rasgos relacionados con extroversión, estabilidad emocional, amabilidad, apertura a la experiencia y responsabilidad, forman una disposición comportamental que integran las dimensiones de la personalidad más generales y ésta covaría fuertemente con la autoestima, la satisfacción con la vida y el bienestar subjetivo. A su vez, Erdle y Rushton (2010), encontraron asociaciones positivas entre el GPF y las expectativas de recompensa, la autoestima y el afecto positivo; así como correlaciones negativas entre este factor y las expectativas de castigo, la inhibición conductual y el afecto negativo. Por su parte Rushton et al. (2009) reportaron que el GPF se relaciona también con la inteligencia emocional y el sentido del humor y, de acuerdo con Erdle, Irwing, Rushton y Park (2010), explica el 67% de la varianza de la autoestima.

Adicionalmente, otros autores como Cheng y Furnham (2002), han encontrado que la extroversión está positivamente relacionada con la felicidad y negativamente relacionada con la soledad; y otros como Schimmack, Schupp y Wagner (2008), también han encontrado asociaciones importantes entre las características de la personalidad, como la estabilidad emocional y la extroversión, y el afecto positivo y la satisfacción en la vida. Así mismo, Steel, Schmidt y Shultz (2008) encontraron relaciones entre los factores de personalidad y el bienestar subjetivo (afecto positivo y negativo, felicidad y calidad de vida) y que el 39% de la varianza del bienestar subjetivo puede ser explicado por las variables de personalidad.

En este sentido, Westaway, Olorunju y Rai (2007) concluyen que la sociabilidad (extroversión), así como las relaciones sociales, son poderosos predictores del bienestar subjetivo en la adolescencia. Adicionalmente, este efecto positivo puede extenderse más allá de esta etapa de la vida, toda vez que Martin (2005) ha podido evidenciar que la felicidad está correlacionada con los individuos que son más energéticos, sociables y altruistas, quienes, a su vez, tienen matrimonios más satisfactorios, establecen relaciones sociales más sanas y, además, tienen mayor longevidad. En relación a la sociabilidad como un factor del bienestar, Cheng y Furnham (2002) incluyen la calidad de la relación con los pares y Chang, McBride-Chang, Stewart y Au (2003) el soporte y calidez emocional de los amigos como



predictores de la felicidad en adolescentes; así como “ayudar a otros” y “ser querido por otros” en el caso de las mujeres.

Un concepto relacionado con la personalidad, en cuanto a su condición de rasgo, se refiere a las fortalezas de carácter (Park, Peterson, y Seligman, 2004). Estos autores definen las fortalezas de carácter como disposiciones que afectan el comportamiento, los deseos y los sentimientos, y además, promueven la excelencia y florecimiento. Ellos identifican 24 fortalezas de carácter que están correlacionadas con el bienestar subjetivo. Las fortalezas de carácter se conciben como diferencias individuales estables que se manifiestan en pensamientos, sentimientos y conductas. De acuerdo con dichos autores, las fortalezas de carácter capturan las mejores cualidades de las personas y su potencial para contribuir a su bienestar subjetivo, convirtiéndose en recursos personales de los individuos.

Los recursos personales están relacionados con el compromiso existencial e incluyen variables como resiliencia, locus de control, afrontamiento del estrés, autonomía y optimismo. Estas variables están moderadamente correlacionadas con el bienestar subjetivo y la satisfacción con la vida (Diener, Suh, Lucas y Smith, 1999; Lyubomirsky, King, y Diener, 2005). Al respecto, Waterman et al. (2010) encontraron correlaciones que oscilaban entre .23 y .56 entre los recursos personales y el bienestar subjetivo. Adicionalmente, otras investigaciones sostienen que el autocontrol, la sociabilidad, la conducta prosocial, la autoestima, la conducta afiliativa y el sentido del humor tienen efectos muy importantes en el bienestar subjetivo (Schimmack et al., 2008); mientras que Chang et al. (2003) encontraron que un alto auto-concepto es un buen predictor de la satisfacción en la vida en adolescentes. En este sentido, el bienestar subjetivo y la satisfacción con la vida están fuertemente relacionados con la personalidad en sus diferentes facetas.

#### **4.2 Estrés y circunstancias de la vida**

Un gran número de investigaciones se han basado en el supuesto de que los cambios en el entorno, representados por eventos de la vida positivos o negativos, influyen sustancialmente en el bienestar subjetivo. Los eventos positivos aumentan el bienestar subjetivo, mientras que los negativos lo reducen y los neutros no tienen ningún efecto (Gomez, Krings, Bargerter, y Grob, 2009). Por ejemplo, autores como Kahneman y Deaton (2010) afirman que el salario y los eventos de la vida son de las variables que más fuertemente están asociadas con la satisfacción con la vida. En contraste, Gomez et al. (2009) encontraron que los factores genéticos explican un 80% de la varianza del bienestar subjetivo a largo plazo, mientras que los factores ambientales solamente influyen en el estado de ánimo de corto plazo. En el mismo sentido, otros autores afirman que los factores ambientales tienen un efecto de poca duración sobre el bienestar subjetivo (Nes, Roysamb, Tambs, Harris, y Reichborn-Kjennerud, 2006).

En 1971 Brickman y Campbell propusieron la teoría de la adaptación, la cual sostiene que los individuos regresan a los niveles de la línea base del bienestar subjetivo después de experimentar un suceso de vida extremadamente positivo o negati-



tivo. De tal manera que los eventos de vida solamente afectan el bienestar subjetivo cuando exceden el nivel de equilibrio. Headey y Wearing (1989), por su parte, encontraron que las personas muy extrovertidas experimentan más eventos positivos y las más neuróticas más eventos negativos que otros individuos. De lo anterior se desprende que el modelo del equilibrio dinámico asume niveles estables del bienestar subjetivo dependiendo de la personalidad y los eventos de vida, mientras que la manera como los individuos perciben los eventos de vida, tanto positivos como negativos, es regulada por las características de personalidad (Gomez et al., 2009).

En esta misma línea, Bolger y Schilling (1991) encontraron que las personas que tienen bajos niveles de estabilidad emocional, son más reactivas a los estresores cotidianos, por lo que son más susceptibles a que les afecten las circunstancias o eventos de la vida, como la pérdida del trabajo y los cambios en el ingreso. Un posible mecanismo explicativo es que, de acuerdo con Veenhoven (1994), la felicidad de las personas es afectada más fácilmente por los eventos positivos y negativos cuando los eventos son tan importantes que representan grandes transiciones en la vida de las personas. Para concluir, habría que subrayar que aquellos estudios que asumen la postura de que los eventos de vida son totalmente exógenos, tienen la inconveniencia de no considerar que hay evidencia de que este tipo de eventos normalmente le ocurren al mismo tipo de personas, lo que sugiere una interacción entre la personalidad y el tipo de eventos que la gente experimenta (Gomez et al., 2009; Headey y Wearing, 1989).

#### **4.3 Relaciones familiares**

Cada año en Estados Unidos de América aproximadamente 32,000 adolescentes experimentan una ruptura familiar ya sea por divorcio o muerte parental (Rask, Åstedt-Kurki, Paavilainen, y Laippala, 2003). En México, más de 18 de cada 100 matrimonios experimentaron una situación de divorcio en 2013 y puede observarse un incremento en esta estadística desde 4.4% en 1980 a 18.6% en 2013 (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2015). La evidencia empírica sugiere que los cambios estructurales en la familia, como el divorcio, tiene efectos importantes de largo plazo que producen malestar psicológico en los adolescentes, tales como trastornos depresivos (Tomcikova, Madarasova Geckova, Orosova, van Dijk, y Reijneveld, 2009) y menor bienestar (Shek, 2008). Sin embargo, algunos estudios matizan esta relación con resultados que indican que el bienestar subjetivo de los adolescentes está más asociado con la calidad de la relación que tienen con sus padres y con la interacción entre los miembros de la familia; que con el tipo de familia que se tiene (Grossman y Rowat, 1995).

Al respecto, ha sido bien documentado que la satisfacción familiar tiene un efecto positivo en el bienestar psicológico (Mills y Grasmick, 1992). Asimismo, se ha podido observar que los problemas en las relaciones padres-adolescentes están asociados con pobres resultados psicológicos en los jóvenes (Poikolainen y Kanerva, 1995). Por otra parte, la percepción de los adolescentes sobre las relaciones familiares y su dinámica está relacionada con su bienestar subjetivo. Shek (1999), por



ejemplo, ha sugerido que las características de los padres influyen en el bienestar subjetivo de los adolescentes. En general la investigación sobre este tema concuerda en que uno de los predictores más importantes de la satisfacción en la vida es la familia, particularmente el funcionamiento familiar y las relaciones entre padres e hijos.

Sin embargo, en un estudio realizado por Olson et al. (1989) se encontró que la percepción de los padres sobre la dinámica familiar no estaba relacionada con la percepción de los adolescentes sobre ésta, ni tampoco sobre el bienestar subjetivo. Este hallazgo parece apoyar la idea de que los miembros de una familia perciben el ambiente familiar de maneras muy distintas entre sí. En este sentido, Ohannessian y Lerner (1995) afirman que las adolescentes deprimidas o ansiosas perciben de manera muy distinta el ambiente familiar en comparación con sus padres y con otras adolescentes que no tienen síntomas de ansiedad o depresión.

#### **4.4 Desempeño escolar**

Las investigaciones sobre la relación entre el bienestar subjetivo y la percepción de la competencia académica son consistentes en cuanto a la relación positiva que muestran estas variables. Por ejemplo, Suldo y Huebner (2006) pudieron evidenciar que mientras más alto era el bienestar subjetivo de estudiantes en la adolescencia temprana (9-11 años), mayor era la autoeficacia percibida. Otros investigadores han encontrado además una relación positiva entre el bienestar subjetivo y la competencia social en la escuela (Fogle, Huebner, y Laughlin, 2002). En otra investigación realizada en Hong Kong se pudo evidenciar que todos los ámbitos vitales de satisfacción estaban correlacionados con las áreas curriculares que se evaluaron (inglés, chino y matemáticas) (Leung, McBride-Chang, y Lai, 2004). Adicionalmente, Vecchio, Gerbino, Pastorelli, Del Bove y Caprara (2007) encontraron que los jóvenes que se consideraron más capaces de regular las actividades académicas y de manejar las relaciones interpersonales, experimentaron un mayor nivel de satisfacción en la vida cinco años más tarde. Afín con este punto de vista, también se ha encontrado que los alumnos con buen ajuste escolar normalmente valoran su aprendizaje, están positivamente implicados, se relacionan bien con sus profesores y con sus compañeros, raramente se comportan de forma disruptiva y reportan mayor bienestar subjetivo (Kiuru, Aunola, Vuori, y Nurmi, 2007).

Es decir, los resultados de las investigaciones antes mencionadas revelan que una autovaloración positiva tanto de las competencias académicas como sociales se relaciona con niveles más altos de bienestar subjetivo. Mientras que, por el contrario, la insatisfacción con la escuela ha sido identificada como una razón común que argumentan los estudiantes para abandonar los estudios, resultando particularmente importante en los años adolescentes (Baker y Maupin, 2009). Sin embargo, la relación entre el fracaso escolar y la satisfacción en la vida puede no ser consistente. Por ejemplo, Huebner y Alderman (1993) no encontraron diferencias significativas en la satisfacción con la vida entre alumnos en riesgo de fracaso académico y sus compañeros con resultados satisfactorios.





## 4.5 Inteligencia

De acuerdo con varios estudios panel realizados por Firkowska-Mankiewicz (2011), se ha podido evidenciar que el IQ es un buen indicador de éxito (definido como alcanzar una buena educación, un estatus ocupacional y material alto) y satisfacción con la vida. Lo anterior se ha podido concluir después de observar dramáticas diferencias entre dos grupos con baja y alta inteligencia. Sin embargo, hay algunas consideraciones que deben tomarse en cuenta. En primer lugar, es muy difícil separar el efecto de la inteligencia y algunos factores ambientales. Por ejemplo, en el caso de personas que tienen niveles similares de inteligencia, pero provienen de distintos ambientes socioculturales y económicos, se ha observado que el poder de la inteligencia es limitado. Adicionalmente, esta autora argumenta que la inteligencia pierde poder predictivo cuando se incluyen la motivación al logro, las variables de personalidad y, en especial, la alta autoestima. Lo anterior significa que si bien la inteligencia es útil para tener éxito y satisfacción en la vida, existen otros factores ambientales objetivos y subjetivos que es necesario considerar.

El objetivo de la presente investigación fue conocer cuáles son los mejores predictores del bienestar subjetivo, conformado por la felicidad y la satisfacción con la vida, de entre un conjunto de aspectos relacionados con recursos emocionales, familiares y escolares de los adolescentes, así como factores relacionados con las circunstancias de vida y los recursos emocionales y rasgos de personalidad de los padres.

## 4.6 Método

### 4.6.1 Participantes

**Padres.** La muestra de padres de los adolescentes estuvo constituida por 1049 madres y 545 padres beneficiarios del programa de combate a la pobreza *Oportunidades*. La edad promedio de las madres es de 46.21 ( $\pm 13.43$ ) años, mientras que la edad promedio de los padres es de 49.58 ( $\pm 14.17$ ) años. El 53.1% de las madres y el 48.6% de los padres completaron al menos el tercer año de educación primaria y el tiempo promedio de adscripción al programa *Oportunidades* es de 3.37 ( $\pm 0.77$ ) años.

**Hijos.** La muestra de hijos de beneficiarios de *Oportunidades* comprende 1,093 jóvenes, en un rango de edad de 12 a 19 años, con un promedio de edad de 14.92 ( $\pm 1.29$ ) años. La muestra se constituye por 55.8% hombres y 44.2% mujeres. El 55.2% de los adolescentes residen en una localidad semiurbana o urbana y el 44.8% reside en una localidad rural. La escolaridad promedio de los adolescentes es de 8.33 ( $\pm 1.71$ ) años cursados de educación formal.

**Muestra.** La muestra original de hogares fue seleccionada mediante un muestreo probabilístico bietápico de un padrón nacional de 2,392,909 de hogares beneficiarios de *Oportunidades*, provenientes de localidades no indígenas con 45 hogares o más. En la primera etapa se eligieron las localidades urbanas y rurales por separado por probabilidad proporcional al tamaño. En la segunda etapa se eligieron los hogares dentro de la localidad por muestreo aleatorio simple. A partir de esta selección, se obtuvo una muestra nacional de 2,112 hogares (897 rurales y 1,215





urbanos). De esta muestra inicial de 2,112 hogares, se seleccionaron los hogares con hijos adolescentes y se realizó una segunda encuesta de la que se obtuvieron los datos de los 1,093 jóvenes que constituyen la muestra de hijos de beneficiarios de *Oportunidades*. La descripción detallada del diseño de muestra para las encuestas de beneficiarios e hijos adolescentes se describe en Palomar y Victorio (2014). El presente es un estudio correlacional y transversal.

#### 4.6.2 Instrumentos

Las variables dependientes del estudio fueron felicidad y satisfacción con la vida. La medición de felicidad se realizó a través de una sola pregunta: Utilizando una escala del 1 al 10, donde 1 quiere decir nada feliz y 10 muy feliz, ¿qué tan feliz te consideras? A su vez, la satisfacción con la vida se midió a través de la escala creada por Diener, Emmons, Larsen y Griffin (1985), la cual mide el aspecto cognitivo del bienestar subjetivo que se refiere a la satisfacción con la vida en general. Esta escala ya ha sido ampliamente probada en diferentes poblaciones. La escala de cinco reactivos tiene una estructura unidimensional y buena consistencia interna, similar a la encontrada en otras poblaciones. Todas las pruebas utilizadas fueron validadas en jóvenes mexicanos (Palomar, 2015b). En la *Tabla 1* se describen el número de ítems de las escalas y sus confiabilidades, obtenidas en los estudios previos de validación, así como la información estadística de las escalas medidas en los hijos.

**Tabla 1**  
Escalas del estudio de hijos

Constructo o variable	Ítems	TVE	Alfa	Rango	Media	D.E.
<i>Barsit</i>	60		.93	0 54	31.53	10.29
<i>Raven</i>	12		.73	0 12	6.57	2.68
<i>Autoestima positiva</i>	5	24.31	.66	1 4	3.36	0.55
<i>Autoeficacia</i>	10	36.97	.80	1 4	3.04	0.54
<i>Religiosidad</i>	27	45.67	.95	1 4	3.06	0.58
<i>Estrés</i>	12	35.59	.84	1 4	2.08	0.56
<i>Locus interno</i>	9	45.56	.84	1.11 4	3.39	0.54
<i>Resiliencia</i>	14	35.7	.85	1.43 4	3.21	0.50
<i>Satisfacción con la vida</i>	5	51.54	.75	1 7	4.95	1.45
<i>Bienestar subjetivo</i>	38	59.27	.94	1 4	2.90	0.47
<i>Maltrato materno</i>	17	45.91	.91	1 4	1.16	0.31
<i>Maltrato paterno</i>	17	50.42	.92	1 4	1.14	0.32
<i>Prácticas maternas: Autonomía materna</i>	7		.81	1 4	1.44	0.50
<i>Prácticas paternas: Control psicológico paterno</i>	8		.84	1 4	2.72	0.92
<i>Apego materno</i>	14	52.6	.92	1 4	3.33	0.59
<i>Apego paterno</i>	14	62.48	.95	1 4	3.07	0.73



<i>Relación familiar: Calidez y apoyo</i>	6	16.55	.82	1	4	3.00	0.74
<i>Relación con pares</i>	7	53.06	.82	1	4	3.12	0.60
<i>Inseguridad vecinal</i>	12	49.5	.90	1	4	2.04	0.72
<i>Eventos vitales</i>	13	14.52	.71	0	1	0.15	0.16

Nota: TVE = total de varianza explicada en porcentaje.

#### 4.6.2.1 Predictores medidos en los hijos

*Factores sociodemográficos.* Se incluyeron algunas preguntas para indagar acerca de la composición familiar, de salud y escolar. Por ejemplo, el sexo del entrevistado, si sus padres viven juntos, si perdió a su mamá por muerte, si su padre lo abandonó o dejó con alguna persona cuando era menor y ya no lo volvió a ver, si sus padres se separaron o divorciaron, si tiene alguna enfermedad que interfiere de manera importante con su vida, si su mamá tiene alguna enfermedad que interfiere de manera importante con su vida, si alguna vez ha estado embarazada o ha embarazado a alguien, si tiene un trabajo por el que recibe un ingreso, qué tan pobre considera que es su hogar comparado con los hogares de México, si sabe leer y escribir, cuántas veces abandonó la escuela, cuántos libros que no son de texto tiene en su casa y cuántas veces reprobó en la escuela (ver *Tabla 2*).

**Tabla 2**  
Características sociodemográficas de los hijos

<i>Hijos (n=1093)</i>	<i>%</i>	<i>M(DE)</i>
<i>Sexo femenino</i>	44.2	
<i>Edad</i>		14.92 (1.28)
<i>Escolaridad en años cursados</i>		8.33 (1.70)
<i>Reprobó algún año escolar</i>	26.2	
<i>Ha abandonado la escuela</i>	16.7	
<i>Sus padres viven juntos</i>	75	
<i>Perdió a su papá por muerte</i>	3.8	
<i>Perdió a su mamá por muerte</i>	1.5	
<i>Su padre lo abandonó o dejó a cargo de otra persona cuando era menor y ya no lo volvió a ver o solo ocasionalmente</i>	7	
<i>Número de hermanos que viven con él</i>		2.67(1.73)
<i>Tiene un trabajo por el que recibe un ingreso</i>	22.1	
<i>Tiene alguna enfermedad que interfiere de manera importante con su vida</i>	5.1	
<i>Su mamá tiene alguna enfermedad que interfiere de manera importante con su vida</i>	10.2	
<i>Alguna vez ha estado embarazada o ha embarazado a alguien</i>	2.3	

*Factores individuales.* Para la medición de habilidades cognitivas se eligió el Test rápido de Barranquilla, Barsit (Del Olmo, 1985) para medir las habilidades verbales y el Test de matrices progresivas (Raven, 1976) para medir la capacidad de abstracción. Puntajes altos en estas pruebas indican mayor presencia de habilidades verbales y de abstracción, respectivamente. En la *Tabla 1* se presenta la información sobre los datos de validación. El reporte de experimentación de eventos vitales adversos fue medido con una escala factorial de reactivos tomados de la escala de Holmes y Rahe (1967), adaptados y validados en jóvenes mexicanos (Palomar y Victorio, 2014). Los reactivos indagan si se ha experimentado el evento adverso y se suman para crear un índice de eventos adversos experimentados. Valores altos revelan mayor experimentación de adversidades (ver *Tabla 1*). La autoestima positiva fue medida a través de la escala de autoestima creada por Rosenberg (1965). Estos reactivos miden la percepción positiva de sí mismo. El estrés fue medido con la escala originalmente creada por Levenstein et al. (1993) y validada por Fliege et al. (2005). A partir de ésta última se obtuvo una escala factorial unidimensional de reactivos que miden la percepción de estrés (ver *Tabla 1*). Para la medición de la resiliencia se utilizó la escala Resi-M que consta de 42 reactivos (Palomar y Gómez, 2010). Para este estudio sólo se usaron los reactivos correspondientes al factor Fortaleza Individual (ver *Tabla 1*).

La religiosidad fue medida a través de una adaptación al español de las escalas de Koenig, Pargament, Perez y Smith (1998) y Grulke, Bailer, Blazer, Brähler y Abani (2003). Los reactivos están estructurados en una sola dimensión con excelente consistencia interna (ver *Tabla 1*). La escala de locus de control interno fue creada por Reyes (1995). Los ítems conforman un factor con buena consistencia interna (ver *Tabla 1*). La escala de autoeficacia fue originalmente construida por Schwarzer y Jerusalem (1995) y a partir de ella Bäßler y Schwarzer (1996) realizaron una adaptación al español, que es la usada en este estudio. Ésta mide la percepción de eficacia que tiene una persona de sí misma (ver *Tabla 1*). La escala de oposicionismo fue creada por Pelham, Gnagy, Greenslade y Milich (1992) para medir el trastorno de oposicionismo en los jóvenes y fue adaptada al español para su validación en adolescentes mexicanos. La escala tiene una estructura unidimensional (ver *Tabla 1*).

*Factores Familiares.* La percepción de los distintos tipos de prácticas parentales, tanto maternas de autonomía, control psicológico y control conductual, como paternas de control psicológico, fueron medidas con la escala de Andrade y Betancourt (2010). Valores altos indican mayor tendencia parental hacia el uso de esa práctica en particular (ver *Tabla 1*). Las escalas de apego paterno y materno fueron creadas por Kerns, Klepac y Cole (1996) y cada una de las escalas consta de 14 reactivos, organizados en un solo factor que mide la cercanía subjetiva hacia dicha figura (ver *Tabla 1*). La percepción del conflicto familiar fue medido con una escala derivada factorialmente de reactivos provenientes de otros instrumentos. Puntajes altos en relaciones conflictivas revelan mayor percepción de disturbio familiar (ver *Tabla 1*). La escala de maltrato paterno fue realizada por Larraín y Bascuñán (2008). Consta de 17 ítems, es unidimensional y tiene una excelente consistencia interna (ver *Tabla 1*).



*Factores sociales.* La relación positiva con pares se midió con una escala derivada factorialmente de la escala de relaciones con pares de DuBois, Felner, Brand, Phillips y Lease (1996). Mayor valor en esta escala denota mayor percepción de popularidad social (ver *Tabla 1*). La escala de inseguridad vecinal fue desarrollada por Molnar, Gortmaker, Bull y Buka (2004) y adaptada al español. Los reactivos están agrupados en una sola dimensión con muy buena cohesión interna (ver *Tabla 1*).

#### 4.6.2.1 Predictores medidos en los padres

*Factores individuales en la madre.* Todas las escalas aplicadas a los padres fueron validadas en adultos mexicanos (Palomar, 2015a). En la *Tabla 3* se describen el número de ítems de las escalas y sus confiabilidades, determinadas en los estudios previos de validación, así como las características estadísticas de las escalas medidas en los padres.

La escala de identidad social fue realizada originalmente por Nario-Redmond, Biernat, Eidelman y Palenske (2004). Su forma final está compuesta por una dimensión que evalúa la tendencia de los entrevistados a sentirse identificados con su nacionalidad, género y entorno (ver *Tabla 3*). La escala de resistencia mide el compromiso, el control y la disposición para responder al desafío (Maddi y Khoshaba, 2001). En la adaptación que se realizó para este estudio, los ítems mostraron una sola dimensión que se nombró “resistencia al estrés” con buena confiabilidad (ver *Tabla 3*). La escala de autocontrol comprende ítems tomados de otros instrumentos (Brown, Miller, y Lawendowski, 1999; Rosenbaum, 1980). Los ítems se agrupan en una sola dimensión con una buena confiabilidad (ver *Tabla 3*). Para medir la motivación al logro se utilizó la escala construida por La Rosa (1986) que evalúa las dimensiones de Maestría y Competencia (ver *Tabla 3*). La variable competencia social es una subescala del instrumento de Resiliencia (ver *Tabla 3*). La variable de Autoestima (Rosenberg, 1965) fue la misma que se utilizó para medir esta variable en los adolescentes (ver *Tabla 3*).

*Factores individuales en el padre.* Resiliencia fue medida a través de la escala de Palomar y Gómez (2010) que se constituye por 34 ítems agrupados en cuatro factores: fortaleza individual, competencia social, apoyo social y apoyo familiar (ver *Tabla 3*). La religiosidad del padre fue medida con el mismo instrumento que se utilizó para medir esta variable en los adolescentes (Koenig et al., 1998; Grulke et al., 2003), con buena confiabilidad (ver *Tabla 3*).

**Tabla 3**  
Escalas del estudio de padres

Constructo o variable	Ítems	TVE	Alfa	Rango	Media	D.E.
Resiliencia: Competencia Social	8	10.31	.81	1 4	3.43	0.52
Autoestima	5	50.76	.75	1 4	3.47	0.55
Resistencia	9	40.90	.81	1 4	3.39	0.50
Religiosidad	27	35.69	.94	1 4	3.57	0.46

<i>Estrés</i>	13	43.81	.89	1	4	2.36	0.69
<i>Autocontrol</i>	10	27.83	.85	1	4	3.21	0.54
<i>Motivación de logro: Maestría</i>	9	33.22	.87	1	4	3.56	0.49
<i>Motivación al logro: Competencia</i>	4	19.55	.76	1	4	2.98	0.81
<i>Identidad social</i>	5	62.97	.85	1	4	3.74	0.47

*Nota: VTE = total de varianza explicada en porcentaje.*

#### 4.6.3 Procedimiento

Los datos de los padres y los hijos provienen de dos encuestas con representatividad nacional; la última con previo consentimiento informado de sus padres (Anexo 1). El levantamiento de los datos se hizo en el hogar de los entrevistados y por separado con cada uno de ellos, previo consentimiento informado.

#### 4.7 Resultados

A continuación se describirán los resultados obtenidos en la presente investigación. Primeramente se describirán algunas variables sociodemográficas y después el modelo obtenido que muestra las relaciones entre las variables estudiadas.

Los datos sociodemográficos tanto de los padres como de los hijos, indicaron que la mitad de los hijos era de sexo femenino, en edades entre 12 y 19 años. Un porcentaje importante de adolescentes ha reprobado algún año escolar y cerca de un 20% ha abandonado la escuela. La mayor parte de adolescentes vive con sus dos padres y en promedio dos hermanos. Así mismo, un pequeño porcentaje de los adolescentes (5.1%) tiene alguna enfermedad importante que interfiere de manera importante con su vida y un 10% reporta que su madre está enferma. También se observa que es alto el porcentaje de adolescentes que trabaja (casi una cuarta parte). Finalmente un porcentaje pequeño indica que ha estado embarazada o ha embarazado a alguien (ver *Tabla 2*).

En el caso de los padres, su edad promedio está alrededor de los 40 años, el promedio de escolaridad de ambos padres es de poco más de un año y su ingreso familiar no rebasa los \$3,000 pesos mensuales (aprox. \$175 dólares mensuales). En la *Tabla 4* se muestran los datos socioeconómicos de los padres.

**Tabla 4**

Características sociodemográficas de los padres

<i>Padre/Madre</i>	<i>%</i>	<i>M(DE)</i>
<i>Edad (Mamá)</i>		40.62(8.82)
<i>Edad (Papá)</i>		43.90(9.35)
<i>Escolaridad de la madre</i>		1.52(2.31)
<i>Escolaridad del padre</i>		1.28(2)
<i>Ingreso familiar mensual</i>		2965.20(1579.80) (aprox. \$175 USD)



De acuerdo con las *Tablas 1 y 3* se puede observar que las variables psicosociales tanto de los hijos como las de los padres, tienen en general una media de alrededor de 3.5 y una desviación estándar de .50. Los puntajes de la variable de percepción de la pobreza tiene un promedio de 5.27 (la escala de calificación va de 1 a 10) y el de satisfacción con la vida de 4.9 (en una escala de 1 a 7). Los puntajes del Barsit van de 0 a 60 y los del Raven van de 0 a 12 (ver *Tabla 1 y 3*).

El modelamiento estructural de covarianzas fue utilizado para identificar la relación entre las variables de interés. La bondad de ajuste del modelo se obtuvo a través del programa AMOS 23. Como índices de ajuste del modelo se utilizaron la Chi cuadrada, el índice comparativo de ajuste (CFI), el índice de ajuste normalizado (NFI), el coeficiente de Tucker-Lewis (TLI), y la raíz media cuadrática del error de aproximación (RMSEA), ya que son algunos de los índices de ajuste más ampliamente utilizados y aceptados. La *Figura 1* muestra el ajuste del modelo a partir de los datos obtenidos en la investigación. En este modelo, bienestar subjetivo está conformado por las variables felicidad y satisfacción con la vida. De acuerdo con el modelo que se obtuvo, puede observarse que la mayor parte de las variables consideradas tienen un efecto directo o indirecto sobre bienestar subjetivo y sólo un reducido número de ellas sobre la satisfacción con la vida, por separado (ver *Figura 1*).

En primer lugar hay que mencionar que el modelo obtenido el bienestar subjetivo está constituido por felicidad y satisfacción con la vida. Esta última variable se ve influida también por la inteligencia de los adolescentes y por variables escolares (abandono y reprobación escolar y saber leer y escribir). En el modelo se creó una variable latente denominada *Individual* que concentra déficits en fortalezas personales como la autoestima positiva, la autoeficacia, el locus de control, la resiliencia y la religiosidad y altos niveles de oposicionismo. Este núcleo de déficits tiene un efecto directo negativo sobre el bienestar subjetivo y también sobre la relación con pares. También se creó una variable latente denominada *familiar* que aglutina variables de un ambiente familiar biparental y positivo de calidez y apoyo, apego materno y paterno, autonomía materna y bajos niveles de maltrato paterno, control psicológico paterno y de conflicto marital entre los padres. Las variables de la vida familiar del adolescente se ven también influidas por la percepción de inseguridad vecinal y por las variables del padre. Además del efecto directo de las variables de la vida familiar sobre la inteligencia del adolescente, ésta variable latente influye sobre la relación que los adolescentes tienen con sus pares, sobre el estrés experimentado y sobre el bienestar subjetivo.

En el caso de la inteligencia, tiene un efecto directo de variables familiares, referidas a conflicto familiar, apoyo y calidez de la familia, al apego materno y paterno, maltrato paterno y control psicológico paterno. El modelo muestra también que las variables del padre y de la madre covarían para influir sobre aspectos de la vida familiar del adolescente. Entre las variables del padre se encuentra el nivel de religiosidad y resiliencia, y por parte de la madre, se incluyeron identidad, autoestima, resistencia al estrés, motivación al logro, resiliencia y autoconcepto. Se observa también una trayectoria que explica el estrés de los adolescentes y ésta indica que la





percepción de inseguridad vecinal tiene un efecto directo sobre los eventos vitales estresantes, que, junto con el hecho de ser mujer, influyen sobre el nivel de estrés, que a su vez tiene un impacto sobre el bienestar subjetivo.

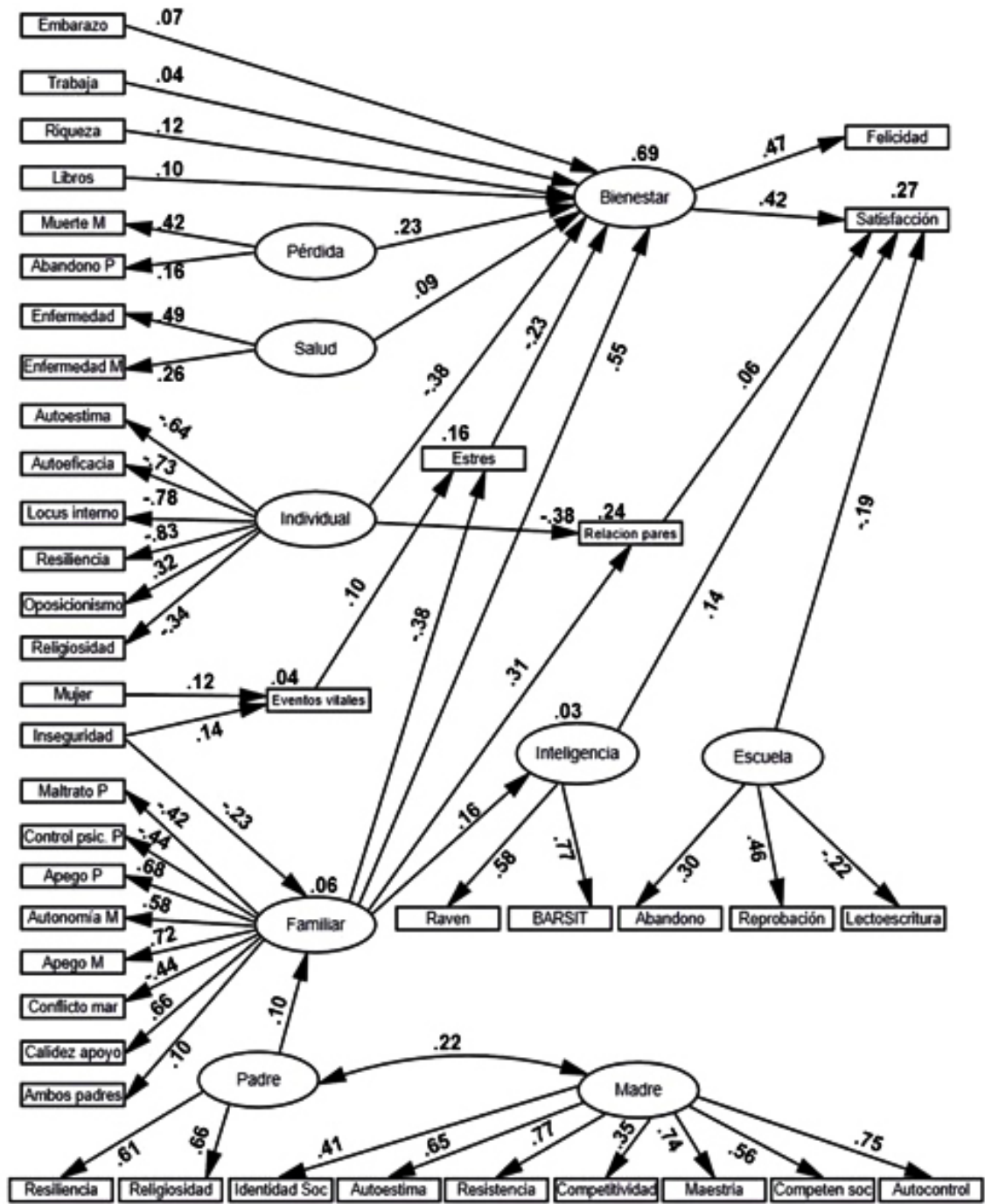


Figura 1. Predictores del bienestar subjetivo de los adolescentes.

Nota: Bienestar= Bienestar subjetivo, M= materna, P= paterno, Control psic.= Control psicológico, Conflicto mar= Conflicto marital, Competen soc.= Competencia social.

Hay otras variables sociodemográficas familiares, de salud y escolares que también tienen un efecto directo sobre el bienestar subjetivo, entre las que están, el hecho de que los padres vivan o no juntos, si éstos perdieron a su mamá por muerte, si su padre lo abandonó, si tienen alguna enfermedad que interfiere de manera importante con su vida, si su madre tiene o no una enfermedad que interfiere de manera importante con su vida, si abandonó la escuela, cuantas veces reprobó, cuántos libros tiene en su casa, si sabe o no leer y escribir, si ha estado embarazada o a embarazado a alguien y, finalmente, qué tan pobre o rico se siente.

La varianza explicada del bienestar subjetivo (felicidad y satisfacción con la vida) fue de 69%. Los indicadores de bondad de ajuste del modelo muestran que aun cuando la Chi cuadrada fue significativa, se trata de un modelo de relación de variables razonablemente bueno. Esto se puede concluir por el valor de los índices de ajuste que fueron obtenidos:  $X^2(847) = 3278.2$ ,  $p < 0.001$ , CFI = 0.733, NFI = 0.674, TLI = 0.702, RMSEA = 0.051, pclose = 0.128. En la *Figura 1* se muestra el modelo de predictores del bienestar subjetivo de los adolescentes.

#### 4.8 Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo conocer qué variables individuales, familiares, escolares, de salud y sociales, tanto de los adolescentes, como de sus padres, permiten explicar o tienen efectos sobre el bienestar subjetivo (felicidad y satisfacción con la vida) de los adolescentes. En primer lugar hay que mencionar que los resultados obtenidos en el presente estudio se refieren a adolescentes que viven en pobreza extrema y que un porcentaje de ellos tienen problemas escolares (abandono escolar, reprobación, etc.), así como algunas otras problemáticas personales y familiares como maltrato parental y conflicto marital entre los padres. En términos de las medias obtenidas en las variables psicosociales, cabe mencionar que en general éstas tienden al punto medio, entre los valores extremos de las escalas de calificación.

Por otro lado, el modelo obtenido para conocer las variables que tienen efectos directos e indirectos sobre el bienestar subjetivo (felicidad y satisfacción con la vida) muestra primeramente que hay un conjunto de déficits personales que tiene un impacto directo sobre el bienestar subjetivo. Déficits en autoestima, autoeficacia, locus de control interno, nivel de religiosidad y resiliencia y altos niveles de oposicionismo afectan negativamente el bienestar subjetivo de los jóvenes. Estos resultados contrastan con la concepción de que las fortalezas de carácter (cualidades de las personas) que promueven la excelencia y el florecimiento contribuyen al bienestar subjetivo (Park et al., 2004). Así como con otros hallazgos que señalan la relación positiva entre rasgos positivos de personalidad y el bienestar subjetivo (Erdle y Rushton, 2010; Rushton et al., 2009; Schimmack et al., 2008). En este estudio, los déficits en las fortalezas predicen menos bienestar subjetivo. En contraste, la conducta oposicionista puede ser considerada más bien como un correlato de la falta de bienestar o un referente conductual de afecto negativo. En este caso, los resultados coinciden con otros datos que señalan la relación inversa entre afecto



negativo y bienestar subjetivo (Ng, Diener, Aurora, y Harter, 2009); así como entre déficits emocionales (e.g., limitaciones en la regulación de emociones) y bienestar subjetivo (Saxena, Dubey, y Pandey, 2011).

También es posible que la relación entre fortalezas y bienestar subjetivo esté asociada a los procesos de afrontamiento del estrés. El estrés puede producir incrementos y decrementos en el bienestar subjetivo relacionados con el proceso de afrontamiento, ya que la relación entre el crecimiento y el ajuste psicosocial se asocian al desarrollo y búsqueda de soluciones y significado durante el proceso de afrontamiento. En ese sentido, las fortalezas individuales pueden ser importantes fuentes de bienestar porque les permiten a los individuos hacer frente a las dificultades de la vida. Así, crecimiento y afrontamiento están relacionados, pues el afrontamiento efectivo del problema afecta el bienestar subjetivo a través de la experiencia de crecimiento (Karlsen, Dybdahl, y Vittersø, 2006).

Dentro de las fortalezas individuales, los resultados también indican una relación positiva entre las habilidades sociales y bienestar. La habilidad social se refiere a comunicarse e interactuar efectivamente con otras personas y se relaciona con la autoeficacia y con el acceso al apoyo social. De esta manera, las personas con buenas habilidades sociales son hábiles para interpretar la conducta de comunicación de la gente a su alrededor y para manejar la impresión que crean en los otros; lo que les confiere mayor fortaleza cognitiva y afectiva, que les permite no sobre-estresarse por los eventos que encuentran en sus vidas, así como amortiguar el estrés a través del soporte social que obtienen (Segrin, Hanzal, Donnerstein, Taylor, y Domschke, 2007). De acuerdo con estos autores, menores niveles de estrés están asociados con altos niveles de habilidades sociales, siendo éstas últimas el factor mediador de la relación entre las habilidades sociales y el bienestar.

Por otra parte, también se observó que la percepción de inseguridad en el vecindario tiene un efecto directo sobre el ámbito familiar y sobre los eventos vitales estresantes. Consistente con este resultado, otros hallazgos también muestran que vivir en un barrio inseguro o que represente riesgos para la seguridad personal, está relacionado con la falta de bienestar subjetivo (McLaughlin et al., 2012). Este efecto posiblemente está asociado con los incidentes callejeros que resultan de la inseguridad (asaltos, robos y otros incidentes que pueden o no ser violentos), que afectan a toda la familia por igual y constituyen eventos que causan altos niveles de estrés. Al respecto, se ha teorizado que el ambiente social y político que rodea a los individuos también afecta su bienestar, de tal manera que la desigualdad, los problemas políticos, la violencia, el desorden civil y la guerra están relacionados negativamente con el bienestar subjetivo (Schimmel, 2009).

Otro conjunto de variables agrupadas bajo la etiqueta de recursos familiares o relaciones familiares, se refieren tanto a prácticas nocivas que interfieren negativamente con el bienestar subjetivo, como a otras que lo promueven. En el primer caso están incluidos el maltrato parental, el control psicológico paterno y el conflicto marital; mientras que el segundo comprende el apego parental, las relaciones familiares de calidez y apoyo y las prácticas maternas de autonomía. Niveles altos

de indicadores familiares positivos y niveles bajos de indicadores negativos predicen niveles más altos de bienestar subjetivo. Los resultados obtenidos subrayan el papel central que el ambiente familiar tiene para el bienestar de los adolescentes (Gutman, Brown, Akerman, y Obolenskaya, 2010) y están en concordancia con estudios previos que señalan el efecto tanto positivo (Cripps y Zyromski, 2009) como negativo (Steinhausen, Haslmeier, y Metzke, 2007), de las prácticas de crianza y del ambiente familiar en el bienestar de los jóvenes. Una posible explicación de tal relación se refiere al estrés inherente a un clima familiar en el que prevalecen la discordia y las interacciones interpersonales negativas, el cual puede afectar la percepción de felicidad y satisfacción de los hijos, dada la relación inversa entre estrés y bienestar (Gómez et al., 2009). Mientras que un clima familiar cálido y armonioso y prácticas parentales democráticas propicia el bienestar subjetivo de éstos (Schrodt, Ledbetter, y Ohrt, 2007). Adicionalmente, el modelo también muestra el impacto de otros factores en el bienestar subjetivo de los jóvenes. Un ejemplo de ellos es el núcleo de variables escolares adversas, que está inversamente relacionado con el bienestar subjetivo. Estos resultados son afines a otros hallazgos que señalan que mayor logro escolar está asociado a mayor bienestar subjetivo (Fogle et al., 2002; Kiuru et al., 2007; Vecchio et al., 2007), resaltando así la importancia que tiene la escuela en la vida de los jóvenes.

Otros factores importantes en la explicación del bienestar subjetivo son la presencia de mayor cantidad de eventos vitales adversos experimentados, así como los altos niveles de estrés percibido, los cuales predicen niveles más bajos de bienestar subjetivo, en concordancia con otros resultados en la misma dirección (Kahneman y Deaton, 2010). En el mismo sentido, la experiencia de pérdida parental afecta negativamente el bienestar de los jóvenes. Este resultado es congruente con la experiencia de estrés y estresores, ya que la pérdida de uno de los padres es considerado como uno de los eventos adversos más impactantes para la salud y bienestar de los niños y adolescentes (McLaughlin et al., 2012).

También relacionado con el punto anterior, los resultados indican que los estados de salud guardan una relación positiva con el bienestar subjetivo, en concordancia con otros hallazgos que previamente han documentado dicha relación en diversas culturas (Ng et al., 2009). Adicionalmente, los resultados indican que mayor riqueza de habilidades cognitivas (i.e., inteligencia verbal y no verbal) predice mayor satisfacción. Lo cual coincide con los resultados obtenidos por Firkowska-Mankiewicz (2011) y concuerda con la conceptualización de que la aspiración de consumir los propios talentos y habilidades conduce a niveles más elevados de satisfacción personal (Subotnik, Olszewski-Kubilius, y Worrell, 2011).

En resumen, los resultados del presente análisis permiten concluir que el bienestar subjetivo de los adolescentes que viven en condiciones de pobreza está determinado por altos niveles de recursos personales, de salud y cognitivos del adolescente, un ambiente familiar positivo, bajos niveles de estrés, estresores y pérdidas, así como bajos niveles de disfunción escolar. Las variables parentales (i.e., autoreportadas por los padres) ejercen influencia sobre el bienestar subjetivo de los

adolescentes sólo de forma indirecta, a través de su efecto en el ambiente familiar. En general, los presentes datos complementan y amplían la información previamente reportada en la literatura sobre el bienestar subjetivo en la adolescencia.

Debido a que los participantes proceden de un muestreo probabilístico de hogares beneficiarios de Oportunidades, los presentes resultados pueden extenderse a adolescentes que viven en condiciones similares. Debido a que los datos no provienen de un estudio experimental, es importante tomar los resultados con cautela, ya que no es posible establecer relaciones causales entre las variables. Así mismo, tampoco puede descartarse la posibilidad de sesgos de recordación, dado que los datos provienen de auto-reportes. Por lo que estas características deben ser consideradas en la interpretación y aplicación de los resultados. En la medida en la que los resultados aquí obtenidos concuerden con otros resultados similares, aumentará la confianza en la veracidad de las relaciones encontradas.

Aun así, como una aplicación práctica de los resultados obtenidos, se considera que los datos permiten sugerir la implementación de programas de intervención que contemplen los aspectos antes mencionados, en favor del bienestar de los adolescentes que viven en condiciones de pobreza en ámbitos rurales y urbanos.





## Referencias

- Andrade, P., & Betancourt, D. (2010). Evaluación de las prácticas parentales en padres e hijos. En AMEPSO (Ed.), *La psicología social en México* (Vol. 13, 137-143). México: AMEPSO.
- Baker J.A., & Maupin, A.N. (2009). School satisfaction and children's positive school adjustment. En R. Gilman, E.S. Huebner, & M.J. Furlong (Eds.), *Handbook of positive psychology in the schools* (pp.189- 196). New York: Routledge.
- Bäßler, J., & Schwarzer, R. (1996). Evaluación de la autoeficacia: Adaptación española de la Escala de autoeficacia general. *Ansiedad y Estrés*, 2, 1-8.
- Bolger, N., & Schilling, E.A. (1991). Personality and the problems of everyday life: The role of neuroticism in exposure and reactivity to daily stressors. *Journal of Personality*, 59, 355-386.
- Brickman, P., & Campbell, D.T. (1971). Hedonic relativism and planning the good society. En M.H. Appley (Ed.), *Adaptation-level theory* (pp. 287-305). New York: Academic Press.
- Brown, J., Miller, W., & Lawendowski, L. (1999). The Self-Regulation Questionnaire. En L. VandeCreek, y T.L. Jackson (Edits.), *Innovations in clinical practice: A source book*. (Vol. 17, pp. 281-289). Sarasota, FL: Professional Resource Press.
- Chang, L., McBride-Chang, C., Stewart, S., & Au, E. (2003). Life satisfaction, self-concept, and family relations in Chinese adolescents and children. *International Journal of Behavioral Development*, 27, 182-189.
- Cheng, H., & Furnham, A. (2002). Personality, peer relations, and self-confidence as predictors of happiness and loneliness. *Journal of Adolescence*, 25, 327-339. <http://doi.org/10.1006/jado.2002.0475>
- Chico-Librán, E. (2006). Personality dimensions and subjective well-being. *Spanish Journal of Psychology*, 9, 38-44.
- Cripps, K., & Zyromski, B. (2009). Adolescents' psychological well-being and perceived parental involvement: Implications for parental involvement in middle schools. *RMLE Online*, 33, 1-13.
- Deci, E.L., & Ryan, R.M. (2008). Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development, and health. *Canadian Psychology*, 49, 182-185. <http://doi.org/10.1037/a0012801>
- Del Olmo, F. (1985). *Test Rápido Barranquilla*. New York: Psychological Corporation.
- Diener, E., Emmons, R.A., Larsen, R.J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Diener, E., Suh, E.M., Lucas, R.E., & Smith, H.L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 276-302.
- DuBois, D.L., Felner, R.D., Brand, S., Phillips, R.S., & Lease, A.M. (1996). Early adolescent self-esteem: A developmental-ecological framework and assessment strategy. *Journal of Research on Adolescence*, 6, 543-579.
- Erdle, S., & Rushton, J.P. (2010). The General Factor of Personality, BIS-BAS, expectancies of reward and punishment, self-esteem, and positive and negative affect. *Personality and Individual Differences*, 48, 762-766.



- Erdle, S., Irwing, P., Rushton, J.P., & Park, J. (2010). The General Factor of Personality and its relation to self-esteem in 628,640 internet respondents. *Personality and Individual Differences*, 48, 343-346.
- Firkowska-Mankiewicz, A. (2011). Adult careers: Does childhood IQ predict later life outcome? *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 8, 1-9.
- Fliege, H., Rose, M., Arck, P., Walter, O.B., Kocalevent, R.D., Weber, C., & Klapp, B.F. (2005). The Perceived Stress Questionnaire (PSQ) reconsidered: Validation and reference values from different clinical and healthy adult samples. *Psychosomatic Medicine*, 67, 78-88.
- Fogle, L.M., Huebner, E.S., & Laughlin, J.E. (2002). The relationship between temperament and life satisfaction in early adolescence: Cognitive and behavioral mediation models. *Journal of Happiness Studies*, 3, 373-392.
- Gestsdóttir, S., & Lerner, R.M. (2007). Intentional self-regulation and positive youth development in early adolescence: findings from the 4-H Study of positive youth development. *Developmental Psychology*, 43, 508-521. <http://doi.org/10.1037/0012-1649.43.2.508>
- Gomez, V., Krings, F., Bangerter, A., & Grob, A. (2009). The influence of personality and life events on subjective well-being from a life span perspective. *Journal of Research in Personality*, 43, 345-354. <http://doi.org/10.1016/j.jrp.2008.12.014>
- Grossman, M., & Rowat, K.M. (1995). Parental relationships, coping strategies, received support, and well-being in adolescents of separated or divorced and married parents. *Research in Nursing y Health*, 18, 249-61.
- Grulke, N., Bailer, H., Blazer, G., Geyer, M., Bräler, E., & Abani, C. (2003). Measuring religious attitudes: reliability and validity of the German version of the Systems of Belief Inventory (SBI-15D-D) in a representative sample. *Mental Health, Religion and Culture*, 6, 203-213.
- Gutman, L.M., Brown, J., Akerman, R., & Obolenskaya, P. (2010). *Change in wellbeing from childhood to adolescence: risk and resilience*. London: Centre for Research on the Wider Benefits of Learning.
- Headey, B., & Wearing, A. (1989). Personality, life events, and subjective well-being: Toward a dynamic equilibrium model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 731-739.
- Headey, B., & Wearing, A.J. (1992). *Understanding happiness: A theory of subjective well-being*. Melbourne: Longman Cheshire.
- Holmes, T.H., & Rahe, R. (1967). The Social Readjustment Rating Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218.
- Huebner, E.S., & Alderman, G.L. (1993). Convergent and discriminant validation of a children's life satisfaction scale: Its relationship to self- and teacher-reported psychological problems and school functioning. *Social Indicators Research*, 30, 71-82.



- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2015). *Divorcios. Relación de divorcios-matrimonios, años seleccionados de 1980 a 2013*. Recuperado de <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/sisept/Default.aspx?t=mdemo82ys=estyc=23566>
- Kahneman, D., & Deaton, A. (2010). High income improves evaluation of life but not emotional well-being. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 107, 16489-16493.
- Karlsen, E., Dybdahl, R., & Vittersø, J. (2006). The possible benefits of difficulty: How stress can increase and decrease subjective well-being. *Scandinavian Journal of Psychology*, 47, 411-417.
- Kerns, K. A., Klepac, L., & Cole, A.K. (1996). Peer relationships and preadolescents' perceptions of security in the mother-child relationship. *Developmental Psychology*, 32, 457-466.
- Keyes, C.L.M., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 1007-1022. <http://doi.org/10.1037/0022-3514.82.6.1007>
- Kiuru, N., Aunola, K., Vuori, J., & Nurmi, J.E. (2007). The role of peer groups in adolescents' educational expectations and school adjustment. *Journal of Youth and Adolescence*, 36, 995-1009.
- Koenig, H., Pargament, K., Perez, L., & Smith, B. (1998). Patterns of positive and negative religious coping with major life stressors. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 37, 710-724.
- La Rosa, J. (1986). *Escala de locus de control y motivación al logro: Construcción y validación*. Tesis de doctorado, Universidad Nacional Autónoma de México, México, D. F.
- Larraín, S., & Bascuñán, C. (2008). *Maltrato infantil y relaciones familiares en Chile. Análisis comparativo 1994-2000-2006*. Santiago: UNICEF. Recuperado de [http://www.unicef.cl/web/wp-content/uploads/doc\\_wp/maltrato\\_paraweb.pdf](http://www.unicef.cl/web/wp-content/uploads/doc_wp/maltrato_paraweb.pdf)
- Leung, C.Y.W., McBride-Chang, C., & Lai, B.P.Y. (2004). Relations among maternal parenting style, academic competence, and life satisfaction in Chinese early adolescents. *Journal of Early Adolescence*, 24, 113-143.
- Levenstein, C., Prantera, C., Varvo, V., Scribano, M.L., Berto, E., Luzi, C., & Andreoli, A. (1993). Development of the Perceived Stress Questionnaire: A new tool for psychosomatic research. *Journal of Psychosomatic Research*, 37, 14-32.
- Lucas, R.E., & Fujita, F. (2000). Factors influencing the relation between extraversion and pleasant affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79, 1039-1056.
- Lyubomirsky, S., King, L., & Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin*, 131, 803-855.
- Maddi, S., & Khoshaba, D. (2001). *HardiSurvey III-R: Test development and internet instruction manual*. Newport Beach, CA: Hardiness Institute.
- Martin, P. (2005). *Making happy people*. London: Harper Perennial.
- McCrae, R.R., & Costa, P.T. (1991). Adding Liebe and Arbeit: The full five-factor model and well-being. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 17, 227-232.



- McLaughlin, K.A., Greif Green, J., Gruber, M.J., Sampson, N.A., Zaslavsky, A.M., & Kessler, R.C. (2012). Childhood adversities and first onset of psychiatric disorders in a national sample of US adolescents. *Archives of General Psychiatry*, 69, 1151-1160.
- Mills, R.J., & Grasmick, H.G. (1992). The effects of gender, family satisfaction, and economic strain on psychological well-being. *Family Relations*, 41, 440-445.
- Molnar, B., Gortmaker, S., Bull, F., & Buka, S. (2004). Unsafe to play? Neighborhood disorder and lack of safety predict reduced physical activity among urban children and adolescents. *American Journal of Health Promotion*, 18, 378-386.
- Nario-Redmond, M., Biernat, M., Eidelman, S., & Palenske, D. (2004). The Social and Personal Identities Scale: A measure of the differential importance ascribed to social and personal self-categorization. *Self and Identity*, 3, 143-175.
- Nes, R.B., Røysamb, E., Tambs, K., Harris, J.R., & Reichborn-Kjennerud, T. (2006). Subjective well-being: Genetic and environmental contributions to stability and change. *Psychological Medicine*, 36, 1033-1042.
- Ng, W., Diener, E., Aurora, R., & Harter, J. (2009). Affluence, feelings of stress, and well-being. *Social Indicators Research*, 94, 257-271.
- Ohannessian, C. M., & Lerner, R. M. (1995). Discrepancies in adolescents' and parents' perceptions of family functioning and adolescent emotional adjustment. *Journal of Early Adolescence*, 15, 490-516.
- Olson, D.H., McCubbin, H.I., Barnes, H.L., Larsen, A.S., Muxen, M.J., & Wilson, M.A. (1989). *Families: What makes them work*. Newbery Park, CA: Sage
- Palomar, J. (2015a). *Resiliencia, educación y movilidad social en adultos beneficiarios del programa de desarrollo humano Oportunidades*. México: Universidad Iberoamericana.
- Palomar, J. (2015b). *Rendimiento académico, ajuste psicosocial y bienestar subjetivo en adolescentes hijos de beneficiarios del programa de desarrollo humano Oportunidades*. México: Universidad Iberoamericana.
- Palomar, J., y Gómez, N.E. (2010). Desarrollo de una escala de medición de la resiliencia en mexicanos (RESI-M). *Interdisciplinaria*, 27, 7-22.
- Palomar, J., & Victorio, A. (2014). Determinants of subjective well-being in adolescent children of recipients of the Oportunidades human development program in Mexico. *Social Indicators Research*, 118, 103-124. <http://doi.org/10.1007/s11205-013-0407-7>
- Park, N., Peterson, C., & Seligman, M.E.P. (2004). Strengths of character and well-being. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23, 603-619. <http://doi.org/10.1521/jscp.23.5.603.50748>
- Pelham, W.E., Gnagy, E.M., Greenslade, K.E., & Milich, R. (1992). Teacher ratings of DSM-III-R symptoms for the disruptive behavior disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 31, 210-218.
- Poikolainen, K., & Kanerva, R. (1995). Life events and other risk factors for somatic symptoms in adolescence. *Pediatrics*, 96, 59-63.



- Rask, K., Åstedt-Kurki, P., Paavilainen, E., & Laippala, P. (2003). Adolescent subjective well-being and family dynamics. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 17, 129-138.
- Raven, J.C. (1976). *Test de Matrices Progresivas. Manual. Escala General*. Buenos Aires: Paidós.
- Reyes, I. (1995). *Género y control: Conceptualización y medición etnopsicológica*. México: CONACYT.
- Rosenbaum, M. (1980). Cuestionario de Autocontrol. En A. Capafóns, & P. Barreto (1989) (traducción y adaptación). Competencia aprendida: Fiabilidad y validez de su medida, críticas y recomendaciones. *Revista Española de Terapia del Comportamiento*, 1, 19-39.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Rushton, J.P., Bons, T.A., Ando, J., Hur, Y.M., Irwing, P., Vernon, P.A., ..., & Barbaranelli, C. (2009). A general factor of personality from multi-trait-multimethod data and cross-national twins. *Twin Research and Human Genetics*, 12, 356-365.
- Santrock, J.W., & Yussen, S.R. (1984). *Children and adolescents: A developmental perspective*. Dubuque, IA: Wm. C. Brown Publishers.
- Saxena, P., Dubey, A., & Pandey, R. (2011). Role of emotion regulation difficulties in predicting mental health and well-being. *SIS Journal of Projective Psychology and Mental Health*, 18, 147-155.
- Schimmack, U., Schupp, J., & Wagner, G.G. (2008). The influence of environment and personality on the affective and cognitive component of subjective well-being. *Social Indicators Research*, 89, 41-60. <http://doi.org/10.1007/s11205-007-9230-3>
- Schimmel, J. (2009). Development as happiness: The subjective perception of happiness and UNDP's analysis of poverty, wealth and development. *Journal of Happiness Studies*, 10, 93-111. <http://doi.org/10.1007/s10902-007-9063-4>
- Schrodt, P., Ledbetter, A.M., & Ohrt, J.K. (2007). Parental confirmation and affection as mediators of family communication patterns and children's mental well-being. *Journal of Family Communication*, 7, 23-46.
- Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1995). Generalized Self-Efficacy Scale. En J. Weinman, S. Wright, & M. Johnston, *Measures in health psychology: A user's portfolio. Causal and control beliefs* (pp. 35-37). Windsor, England: NFER-NELSON.
- Segrin, C., Hanzal, A., Donnerstein, C., Taylor, M., & Domschke, T.J. (2007). Social skills, psychological well-being, and the mediating role of perceived stress. *Anxiety, Stress, y Coping*, 20, 321-329.
- Shek, D.T. (1999) Parenting characteristics and adolescent psychological well-being: a longitudinal study in a Chinese context. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 125, 27-44.





- Shek, D.T. (2008). Perceived parental control processes, parent-child relational qualities, and adolescent psychological well-being in intact and nonintact families: Longitudinal findings in the Chinese culture. *Journal of Divorce y Remarriage*, 49, 171-189.
- Steel, P., Schmidt, J., & Shultz, J. (2008). Refining the relationship between personality and subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 134, 138-161.
- Steinhausen, H.C., Haslmeier, C., & Metzke, C.W. (2007). Psychosocial factors in adolescent and young adult self-reported depressive symptoms: Causal or correlational associations? *Journal of Youth y Adolescence*, 36, 89-100. <http://doi.org/10.1007/s10964-006-9145-3>
- Subotnik, R.F., Olszewski-Kubilius, P., & Worrell, F.C. (2011). Rethinking giftedness and gifted education: A proposed direction forward based on psychological science. *Psychological Science in the Public Interest*, 12, 3-54. <http://doi.org/10.1177/1529100611418056>
- Suldo, S.M., & Huebner, E.S. (2006). Is extremely high life satisfaction during adolescence advantageous? *Social Indicators Research*, 78, 179-203.
- Tomcikova, Z., Madarasova Geckova, A., Orosova, O., van Dijk, J.P., & Reijneveld, S.A. (2009). Parental divorce and adolescent drunkenness: Role of socioeconomic position, psychological well-being and social support. *European Addiction Research*, 15, 202-208. <http://doi.org/10.1159/000231883>
- Vecchio, G.M., Gerbino, M., Pastorelli, C., Del Bove, G., & Caprara, G.V. (2007). Multifaceted self-efficacy beliefs as predictors of life satisfaction in late adolescence. *Personality and Individual Differences*, 43, 1807-1818.
- Veenhoven, R. (1994). Is happiness a trait? Tests of the theory that a better society does not make people any happier. *Social Indicators Research*, 32, 101-160.
- Vermunt, R., Spaans, E., & Zorge, F. (1989). Satisfaction, happiness and well-being of Dutch students. *Social Indicators Research*, 21, 1-33.
- Vittersø, J., & Nilsen, F. (2002). The conceptual and relational structure of subjective well-being, neuroticism, and extraversion: Once again, neuroticism is the important predictor of happiness. *Social Indicators Research*, 57, 89-118.
- Waterman, A.S., Schwartz, S.J., Zamboanga, B.L., Ravert, R.D., Williams, M.K., Agocha, V. B., ..., & Donnellan, B. (2010). The questionnaire for eudaimonic well-being: Psychometric properties, demographic comparisons, and evidence of validity. *The Journal of Positive Psychology*, 5, 41-61.
- Westaway, M.S., Olorunju, S.S., & Rai, L.J. (2007). Which personal quality of life domains affect the happiness of older South Africans? *Quality of Life Research*, 76, 1425-1438.



## **Anexo 1**

### **Formatos de consentimiento informado**

**Lugar** \_\_\_\_\_ **Fecha** \_\_\_\_\_

Yo \_\_\_\_\_ *acepto participar voluntariamente en este estudio y declaro haber sido informado del propósito de éste, de mi derecho a desistir del estudio y de que mis datos serán tratados confidencialmente.*

---

**Firma**

**Lugar** \_\_\_\_\_ **Fecha** \_\_\_\_\_

Yo \_\_\_\_\_ *doy mi consentimiento para que mi hijo(a) \_\_\_\_\_ participe voluntariamente en este estudio y declaro haber sido informado del propósito de éste, del derecho de mi hijo(a) a desistir del estudio y de que sus datos serán tratados confidencialmente.*

---

**Firma**





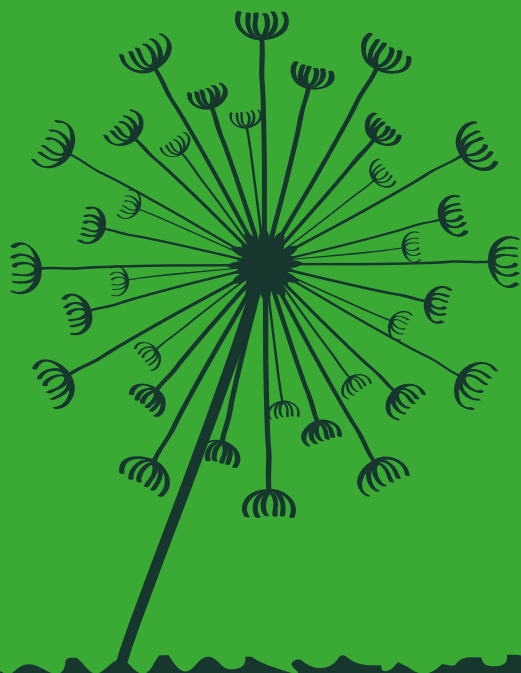
# Capítulo 5

BIENESTAR PSICOLÓGICO Y SALUD FÍSICA  
DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

*Yarimar Rosa Rodríguez<sup>1</sup>, Israel Sánchez Cardona<sup>2</sup>  
y Marianne Torres Díaz<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO

<sup>2</sup> UNIVERSIDAD CARLOS ALBIZU



*Dra. Yarimar Rosa Rodríguez*  
*yarimar.rosa@upr.edu*

*Proyecto Financiado por el Fondo Institucional para la Investigación,  
Universidad de Puerto Rico.*



# Capítulo 5

## BIENESTAR PSICOLÓGICO Y SALUD FÍSICA DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

El modelo multidimensional de Bienestar Psicológico (BP) desarrollado por Ryff (1989) está compuesto por seis dimensiones, contemplando las corrientes teóricas del humanismo y el desarrollo humano (Ryff y Singer, 2008). Carol Ryff conceptualizó el bienestar psicológico como un todo, que integra seis áreas del desarrollo vital de los individuos, propiciando su salud y buen funcionamiento. Estas áreas son: la autoaceptación, las relaciones positivas con otros, el crecimiento personal, el propósito en la vida, el dominio del entorno y la autonomía (Ryff, 2014; Ryff y Singer, 2008).

La *autoaceptación* se refiere al conocimiento que los individuos tienen de sí mismos y de sus limitaciones, siendo ésta una característica central del funcionamiento óptimo y la madurez de la persona. Otra de las dimensiones hace referencia a las *relaciones positivas con otros*, específicamente a cuánto se vincula el individuo o mantiene relaciones cálidas con personas importantes en su vida. La dimensión de *crecimiento personal* se refiere a cómo y en qué medida los sujetos utilizan y potencian sus talentos, lo que está atado al sentido de autorrealización implicando un proceso continuo de desarrollo de las capacidades del individuo. Otra de las dimensiones del bienestar psicológico lo es el *propósito en la vida*. Esta dimensión aborda el aspecto más existencial en donde el individuo se pregunta el significado de la vida y su dirección, lo cual requiere una participación activa del individuo y una actitud reflexiva ante la vida. Por otra parte se encuentra la dimensión de *dominio del entorno* que está asociada a cómo los individuos manejan sus situaciones de vida y la capacidad de poder lidiar con entornos complejos, creando contextos que se adapten a sus necesidades y a sus capacidades personales. Por último, se destaca



también la *autonomía* como aquella evaluación que el individuo hace sobre sí mismo y el tratar de vivir de acuerdo a sus propias convicciones siendo capaz de tomar decisiones.

Cada una de estas dimensiones indica los desafíos que enfrentan los individuos en sus intentos por funcionar plenamente y desarrollar sus potencialidades (Keyes, 2006). Aunque originalmente el modelo no fue planteado desde la Psicología Positiva, lo entendemos desde este referente debido a que su conceptualización está enmarcada en el funcionamiento positivo y se distancia de la evaluación de los aspectos negativos o detrimentales de los individuos (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000).

Distinto a como se aborda la mayoría de los temas desde el saber psicológico, la Psicología Positiva se enfoca en las fortalezas y el buen funcionamiento de las personas en su entorno. A partir de dicho posicionamiento, el BP ha sido considerado un indicador de funcionamiento positivo en el individuo, posibilitando a su vez, el desarrollo de sus capacidades y su crecimiento personal (Vivaldi y Barra, 2012). Tomando en consideración la coyuntura de la década de 1980, Carol Ryff se dio a la tarea de comenzar a pensar el bienestar desde los planteamientos humanistas de la época, considerando aspectos relevantes para el funcionamiento humano positivo. Sus primeros acercamientos se articularon en torno a conceptos como la autorrealización (Maslow), el funcionamiento pleno (Rogers), la madurez (Allport), las teorías sobre salud mental positiva (Jahoda) y el desarrollo (Erikson) (Rodríguez-Carvajal, Díaz, Moreno-Jiménez, Blanco, y van Dierendonck, 2010). De este modo, se fue desarrollando y sistematizando el primer modelo de Bienestar Psicológico dando un giro a la psicología destacando el funcionamiento y el potencial humano (Ryff, 2014).

### **5.1 La evaluación del Bienestar Psicológico en América Latina**

El instrumento de evaluación del bienestar psicológico elaborado por Ryff ha pasado por diversas transformaciones en los pasados 25 años. Particularmente, la escala ha sido reducida de un formato original de 120 reactivos (Ryff, 1989) hasta una de 21 (Ryff y Keyes, 1995). Cada una de estas versiones ha presentado propiedades psicométricas variadas siendo una de las más estables la de 42 (Morozink, Friedman, Coe, y Ryff, 2010). No obstante, la extensión de la misma la hace difícil de utilizar en diversidad de escenarios. La escala en español aparece mediante el trabajo de Díaz et al. (2006), quienes la reducen a una versión de 39 reactivos. Posteriormente, van Dierendonck, Díaz, Rodríguez-Carvajal, Blanco y Moreno-Jiménez (2008) consiguen una reducción a 29 reactivos, que aunque presenta algunas debilidades psicométricas es la que más se acerca al modelo de seis dimensiones con un factor de primer orden propuesto por Ryff.

Esta última ha sido ampliamente utilizada en diversidad de poblaciones y áreas temáticas. Se han identificado alrededor de 11 trabajos publicados haciendo uso de las Escalas de Bienestar Psicológico (EBP) de Ryff en español. Además, tres en portugués, de los cuales, uno es de Brasil. Los trabajos en América Latina de habla es-



pañola se han diversificado entre esfuerzos por evaluar la estructura factorial de la misma (Chitgian-Urzúa, Urzúa, y Vera-Villarroel, 2013; Gallardo y Moyano-Díaz, 2012; Medina-Calvillo, Yunuen, Gutiérrez-Hernández, y Padrós-Blázquez, 2013; Tomas, Meléndez, Oliver, Navarro, y Zaragoza, 2010; Véliz, 2012), así como para evaluar el BP en diversas poblaciones y su relación con otras variables (Chávez, 2006; Cingolani y Méndez, 2007; Rojas y Suárez, 2014; Rosa-Rodríguez, Negrón, Maldonado, Quiñones, y Toledo, 2015). En términos de las poblaciones, estos trabajos observan el BP en adolescentes (Balcázar-Nava, Loera, Gurrola-Peña, Bonilla-Muñoz y Trejo-González, 2007; Chavez, 2006; Gallardo y Moyano-Díaz, 2012; Loera, Balcázar-Nava, Trejo-González, Gurrola-Peña, y Bonilla-Muñoz, 2008); adultos mayores (Chitgian-Urzúa et al., 2013; Vera-Villarroel, Urzúa, Silva, Pavez, y Celis-Atenas, 2013), población general (Chitgian-Urzúa et al., 2013; Cingolani y Méndez, 2007; Medina-Calvillo et al., 2013; Vera-Villarroel et al., 2013) y estudiantes universitarios (Loera et al., 2008; Rosa-Rodríguez et al., 2015; Véliz, 2012). Esta última población, la de estudiantes universitarios, constituye un enfoque relevante dada la importancia de evaluar el bienestar psicológico y psicosocial de los estudiantes para el desarrollo de contextos universitarios saludables (Sánchez-Cardona, Rodríguez-Montalbán, Toro-Alfonso, y Moreno-Velázquez, 2016).

## 5.2 Bienestar Psicológico y Estudiantes Universitarios

La población estudiantil, particularmente universitaria, se enfrenta cada vez más a exigencias, desafíos y retos que les demandan una gran cantidad de recursos físicos y psicológicos (Feldman, et al., 2008). El bienestar psicológico, siendo un concepto ligado a la percepción de un individuo sobre su satisfacción personal, puede verse trastocado por las experiencias y exigencias que acarrea la vida universitaria. Por tal razón, diversas investigaciones se han enfocado en trabajar con la población estudiantil desde acercamientos que resaltan las fortalezas de los sujetos como factores protectores ante las demandas transicionales y académicas.

Por la vertiente de abordar algunos factores de protección para lidiar con el estrés de la vida académica universitaria, se han realizado investigaciones en torno a la relación entre la autoestima y los estresores percibidos por los estudiantes universitarios (Cabanach, Souto, Freire, y Ferradás, 2014). Los hallazgos encontrados por Cabanach et al. (2014) revelaron que los bajos niveles en la autoestima incrementan significativamente el riesgo de que determinados factores del contexto académico sean percibidos como amenazantes. En un trabajo con estudiantes latinos en Estados Unidos de América, los investigadores encontraron que la congruencia cultural y el manejo de emociones son predictores del bienestar psicológico de este grupo (Gloria, Castellanos, Scull, y Villegas, 2009). De este modo, desde estudios amparados en la Psicología Positiva, se destacan investigaciones que consideran los factores protectores ante situaciones estresantes. De igual modo, se han realizado estudios enfocados en procesos psicoeducativos grupales para promover el bienestar psicológico y la resiliencia en poblaciones estudiantiles, teniendo como objetivo propiciar las relaciones positivas con otros (Chessor, 2008).



Por otro lado, un estudio evaluó la relación del bienestar psicológico y el apoyo social percibido en estudiantes universitarios por sexo y nivel de estudio (Rosa-Rodríguez, et al.2015). Los resultados de dicha investigación confirman la relación entre las dimensiones de la EBP y el apoyo social. De los hallazgos se desprende que las mujeres universitarias reportaron niveles más altos que los hombres en la EBP.

Además, algunos investigadores han desarrollado estudios sobre intervenciones terapéuticas grupales desde el modelo de Carol Ryff. La Terapia de Bienestar Psicológico, ha sido utilizada como intervención para trabajar con sintomatología depresiva y de ansiedad (Ruini y Fava, 2009). Dicha intervención fue desarrollada como una alternativa que promueve el bienestar psicológico en un proceso de corta duración resaltando las fortalezas y el funcionamiento óptimo de los individuos. De igual modo, se ha propiciado la capacidad de resiliencia al trabajar con estudiantes desde este acercamiento, utilizando la intervención terapéutica como una medida preventiva ante posibles trastornos psicológicos en estudiantes.

### **5.3 Relación entre el bienestar psicológico y la salud**

Como parte de la investigación en BP, se han desarrollado estudios desde perspectivas salugénicas. Es la propia Carol Ryff (2014) quien señala, que uno de las principales contribuciones a la investigación actual del bienestar psicológico es aquella relacionada a la salud física. Por ejemplo, en trabajos con atletas se ha encontrado una correlación inversa entre las lesiones y la dimensión de dominio del entorno, es decir, a mayor dominio del entorno, disminuye la cantidad de lesiones (Liberal, Escudero, Cantallops, y Ponseti, 2014).

La investigación sobre BP y salud física en estudiantes universitarios es escasa, mientras que se ha desarrollado una amplia investigación que evalúa aspectos de la actividad física y la salud con poblaciones de adultos mayores. En un estudio en Madrid, encontraron que las personas que realizaban actividades físicas tenían puntuaciones más altas en auto-aceptación y dominio del entorno (De-Juanas, Limón, y Navarro, 2013). Resultado similar se destacan en un trabajo de la Universidad de Granada en donde el BP fue relacionado al ejercicio en una muestra de estudiantes (Jimenez, Martinez, Miró y Sánchez 2008).

Considerando las implicaciones que tienen la transición a la universidad y la actividad física, Bray y Born (2004) realizaron una investigación sobre bienestar psicológico y salud en estudiantes universitarios. Estos autores señalan que una tercera parte de los estudiantes presentan bajos niveles de actividad física al salir de la escuela superior e ingresar a la universidad. Los hallazgos de su estudio revelaron que los estudiantes que reportaron bajos niveles de actividad física presentaron altos niveles de fatiga y poca energía, lo que refleja implicaciones adversas en su salud y bienestar.

Considerando que la investigación sobre el BP tiene más de 25 años, es evidente que su relación con la salud en la población de estudiantes universitarios aún amerita evaluación. Es por ello que el objetivo de este estudio ha sido evaluar la relación de la percepción y satisfacción con el peso, salud física, alimentación y acti-



vidad física con el BP y sus dimensiones. Así mismo, probar un modelo que permita explicar la contribución de las dimensiones de BP en la predicción de las percepciones de satisfacción con el peso, salud física, y alimentación.

## 5.4 Método

### 5.4.1 Participantes

En la *Tabla 1* se presentan las características sociodemográficas de la muestra. El 63.3% de los participantes fueron mujeres. La media de edad de los participantes fue de 21.47 años ( $DE = 5.22$ ) (Hombres:  $M = 21.90$ ;  $DE = 6.17$ ; Mujeres:  $M = 21.20$ ;  $DE = 4.54$ ). La mayor parte (80.5%) de los estudiantes cursaban el nivel de bachillerato que en Puerto Rico equivale al pre-grado. Un alto porcentaje reporta no tener trabajo (55.4%) lo que se refleja en bajos ingresos mensuales (57.4 % recibe un ingreso igual o menor a \$499 USD mensuales).

**Tabla 1**

Características sociodemográficas de la Muestra

	<i>Padre/Madre</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
<i>Sexo</i>			
<i>Hombre</i>		274	36.6
<i>Mujer</i>		<b>477</b>	<b>63.3</b>
<i>No contestó</i>		<b>3</b>	<b>0.4</b>
<i>Nivel de estudios</i>			
<i>Bachillerato (pre-grado)</i>		<b>607</b>	<b>80.5</b>
<i>Maestría (pos-grado)</i>		38	5
<i>Doctorado (pos-grado)</i>		92	12.2
<i>Escuela Profesional de Derecho</i>		11	1.5
<i>No contestó</i>		6	0.8
<i>Estado Civil</i>			
<i>Soltero/a</i>		<b>665</b>	<b>88.2</b>
<i>Casado/a</i>		40	5.3
<i>Divorciado/a</i>		5	0.7
<i>Separado/a</i>		3	0.4
<i>Viudo/a</i>		1	0.1
<i>Convive</i>		33	4.4
<i>No contestó</i>		7	0.9
<i>Situación laboral</i>			
<i>No tengo trabajo</i>		<b>418</b>	<b>55.4</b>
<i>Trabajo parcial en la Universidad</i>		59	7.8
<i>Trabajo parcial fuera de la Universidad</i>		209	27.7

<i>Trabajo parcial en la Universidad y trabajo parcial fuera</i>	7	0.9
<i>Trabajo a tiempo completo fuera de la universidad</i>	32	4.2
<i>Otro</i>	23	3.1
<i>No contestó</i>	6	0.8
<b>Ingreso mensual (USD)</b>		
<i>Menos de \$499.00</i>	<b>433</b>	<b>57.4</b>
<i>\$500 a \$1,000</i>	131	17.4
<i>\$1,001 a \$3,000</i>	47	6.2
<i>\$3,001 a 5,000</i>	17	2.3
<i>\$ 5,000 o más</i>	12	1.6
<i>No contestó</i>	114	15.1

Nota: n = 754

#### 5.4.2 Instrumentos

El cuestionario del proyecto incluyó preguntas sociodemográficas, la Escala de Bienestar Psicológico (Ryff, 1989) en su versión corta en español (Díaz et al., 2006; van Dierendonck et al., 2008) y preguntas relacionadas a condiciones de salud física y cuidado médico, alimentación, peso y actividad física (Anexo 2).

*Escala de Bienestar Psicológico (EBP).* Se utilizó la versión traducida por Díaz et al. (2006) y reducida por van Dierendonck et al. (2008) de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (1989) que tiene un total de 29 reactivos distribuidos en seis dimensiones. La misma utiliza una escala Likert de seis puntos que va desde *totalmente en desacuerdo* hasta *totalmente de acuerdo*. Ésta permite el cálculo de las puntuaciones de las sub-escalas que corresponden a las dimensiones del modelo. La consistencia interna para las dimensiones de la EBP fluctúa entre .59 y .80, y se distribuyen de la siguiente manera: dominio del entorno ( $\alpha = .47$ ), crecimiento personal ( $\alpha = .59$ ), autoaceptación ( $\alpha = .74$ ), relaciones positivas con otros ( $\alpha = .71$ ), autonomía ( $\alpha = .60$ ), y propósito en la vida ( $\alpha = .80$ ) (Rosa-Rodríguez et al., 2015).

*Condiciones de salud física y cuidado médico.* El cuestionario incluyó varias preguntas relacionadas a la salud física, cuidado médico y enfermedades o condiciones médicas atendidas en el último año. Sobre cuidado médico, se preguntó si han visitado anualmente un médico generalista, dentista, ginecólogo o urólogo, o algún especialista para revisiones completas. Estas preguntas se contestaban con una escala dicótoma de Sí o No. En otra sección, se les preguntó sobre la frecuencia de enfermedades o condiciones médicas que haya experimentado en el último año. Las preguntas incluyeron 14 enfermedades o condiciones médicas (e.g. respiratorias, infecciones, digestivas, resfriados, ETS, etc.) y las mismas se contestaban en una escala de cinco puntos que va desde *nunca* hasta *cuatro o más veces al año*, para reflejar la frecuencia con que experimentaron dicha condición durante el último año. Por último, incluía una pregunta que ausculta la percepción de cuán importante es la salud física para los participantes. Esta pregunta se contestaba utilizando una escala Likert de cinco puntos que va desde *nada* hasta *mucho*.

*Alimentación.* Para examinar los patrones de alimentación de los estudiantes universitarios el cuestionario incluía varias preguntas sobre consumo de alimentos (i.e., proteínas, carbohidratos, vegetales, frutas), cantidad de comidas y meriendas diarias y consumo de agua. Además, incluyó una pregunta que ausculta sobre la percepción de cuán importante es la alimentación para los participantes. Esta pregunta se contestaba utilizando una escala Likert de cinco puntos que va desde *nada* hasta *mucho*.

*Peso.* Para examinar los aspectos relacionados al peso, se incluyó en el cuestionario una serie de preguntas dirigidas a examinar la percepción sobre el peso de los participantes (i.e., bajo peso, sobre peso, obeso) y la satisfacción con el peso corporal. Esta última se examinó a través una escala Likert de cuatro puntos que va desde *insatisfecho* hasta *satisfecho*. También, incluía una pregunta que ausculta sobre la percepción de cuán importante es un peso saludable para los participantes. Esta pregunta se contestaba utilizando una escala Likert de cuatro puntos que va desde *nada importante* hasta *muy importante*.

*Actividad física.* Por último, el cuestionario incluyó preguntas sobre la actividad física. Estas auscultaron la cantidad de días que los participantes realizan actividad física, si practican actividad física para manejar el estrés académico y sobre las actividades que realizan en su tiempo libre. Además incluyó una pregunta que explora la percepción de cuán importante es la actividad física en la rutina diaria para los participantes. Esta pregunta se contestaba utilizando una escala Likert de cuatro puntos que va desde *nada importante* hasta *muy importante*.

### 5.4.3 Procedimiento

En la fase inicial del proyecto el equipo de investigación diseñó varias de las secciones del instrumento, incorporando escalas ya existentes y preguntas que permitirían evaluar las variables de interés. Posteriormente se solicitó autorización al Comité de Protección de Seres Humanos en la Investigación de la Universidad de Puerto Rico. Con dicha autorización se solicitó el apoyo de cuatro recintos universitarios de la zona metropolitana en Puerto Rico (Anexo 1). Se reclutaron a los participantes dentro de los salones de clase y espacios de esparcimiento social.

Los profesores que autorizaron la participación en sus secciones de clase, se retiraron de la sala de clase para minimizar la posibilidad de coerción para participar. Los estudiantes tuvieron aproximadamente 30 minutos para responder el cuestionario. En cada sesión de clase visitada, se orientó a los posibles participantes sobre el propósito y objetivos del estudio, además se discutió la hoja de consentimiento informado. Una vez que aceptaban participar, se entregaba el cuestionario. En la mayoría de los casos, los estudiantes lo contestaban al momento, en algunas ocasiones se regresaba a la próxima sesión para recolectar los instrumentos completados. Se identificaron los 15 casos de participantes que completaron el cuestionario de manera posterior. Estos fueron eliminados de la base de datos para evitar sesgo en las respuestas debido a factores externos. De este modo, la muestra quedó finalmente con un total de 754 participantes.



#### 5.4.4 Análisis de datos

Para el análisis de los datos sobre salud y bienestar psicológico se utilizó el programa *IBM SPSS v.21*. Se realizó el análisis de datos descriptivos (frecuencias, medias y desviación estándar) para las variables de salud de los estudiantes universitarios a fin de examinar los patrones y las percepciones sobre la importancia de la salud física, el cuidado médico, la alimentación, la actividad física y el peso. Para examinar si el sexo se relaciona con algunas de las variables de salud y cuidado médico se utilizó la prueba de chi-cuadrado de contingencia. Asimismo para explorar las posibles diferencias por sexo de los estudiantes universitarios en las dimensiones del bienestar psicológico, se realizó el análisis no paramétrico para muestras independientes Kruskal-Wallis, dado que los datos no se distribuían normalmente.

Finalmente, se examinaron las relaciones entre las dimensiones de bienestar psicológico y percepciones sobre salud en estudiantes universitarios utilizando la correlación de Spearman. Para explorar de qué forma el bienestar psicológico predice las percepciones de salud física, alimentación, peso y satisfacción con el peso, se realizó un modelo de regresión con variables observables utilizando el programa *AMOS vs. 21*. Este análisis permite la estimación de múltiples ecuaciones de regresión simultáneamente considerando múltiples variables predictoras y de resultado.

#### 5.5 Resultados

Se examinaron los indicadores de salud de los estudiantes universitarios en cuatro áreas en particular: condiciones de salud física y cuidado médico, alimentación, peso y actividad física. A continuación se presentan los resultados.

##### 5.5.1 Condiciones de salud física y cuidado médico

La mayoría de los estudiantes que participaron en el estudio (87 %) señalan que la salud física es *bastante* (30 %) o *muy importante* (57 %). No obstante, como se resume en la *Tabla 2*, sólo el 44.5 % visitó el médico generalista para una revisión completa. El 24.1 % de los estudiantes participantes no visitan al dentista y el 74.3 % no visita un ginecólogo o urólogo para una revisión completa. Al examinar si existen diferencias por sexo en cuanto al cuidado médico se encontró que existen diferencias significativas en la proporción de hombre y mujeres que visitan un médico generalista,  $X^2(1) = 4.29, p < .038$ . El 59.8 % de los hombres reportó no visitar un médico generalista, mientras que las mujeres 51.9 %.

De igual forma, existen diferencias significativas por sexo en la proporción de visitas a ginecólogo-urólogo,  $X^2(1) = 91.24, p \leq .001$ , y en la visita a especialistas para tratar condiciones médicas,  $X^2(1) = 13.93, p \leq .001$ . En ambos casos, la proporción de mujeres que señala hacer visitas anuales a estos especialistas es mayor que la de hombres. El 35.8 % de las mujeres reportó que visita anualmente al ginecólogo-urólogo para una revisión completa, en comparación a un 4.4% de los hombres. Por otro lado, el 42.3 % de las mujeres señaló visitar algún médico especialista para atender una condición existente; sólo el 28.5 % de los hombres señaló visitar algún otro especialista. No se encontraron diferencias por sexo en la proporción de visitas al dentista,  $X^2(1) = 3.74, p < .053$ .



**Tabla 2**  
Cuidado Médico Reportado por los Participantes

<i>Cuidado médico</i>	<i>Si</i>		<i>No</i>		<i>No contestó</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
<i>Visito anualmente al médico generalista</i>	336	44.6	408	54.6	10.0	1.3
<i>Visito anualmente al dentista</i>	563	74.7	182	24.1	9.0	1.2
<i>Visito anualmente al ginecólogo o urólogo</i>	180	23.9	560	74.3	14.0	1.9
<i>Asisto regularmente a citas con especialistas</i>	276	36.6	465	61.7	13.0	1.7

Nota: *n* = 754

Las cuatro enfermedades o condiciones que reportaron padecer con más frecuencia durante el último año incluyen alergias (33.0%), dolores musculares (31.7%), cabeza (22.5%) y digestivas (11.1%). Como se muestra, la mayoría de los participantes no reportaron sufrir de alguna de estas condiciones médicas o enfermedades durante el último año.

### 5.5.2 Alimentación

Las Tablas 3 y 4 muestran los datos de alimentación, ingesta de agua y consumo de alimentos. La mayoría de los estudiantes que participaron del estudio (78.7%) perciben la alimentación como *bastante* (34.9%) o *muy importante* (43.8%). El 63.9% de los estudiantes encuestados consumen tres comidas diarias y el 32.8% señala consumir sólo dos comidas diarias. Cerca del 58.2% consume de 0 – 1 merienda diaria. Además, más de la mitad de los estudiantes (52.0%) reportaron un consumo de agua de entre 1 – 4 vasos diarios. En cuanto al consumo de productos de una dieta balanceada, la mayoría de los estudiantes señaló consumir proteínas, carbohidratos y lácteos, no obstante cerca de la mitad de los estudiantes no consume en su dieta vegetales (46.9%) y frutas (43.2%).

**Tabla 3**  
Patrones de Alimentación e Ingesta de Agua

<i>Alimentación</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
<i>Comidas Diarias</i>		
<i>Ninguna</i>	1.0	0.1
<i>1</i>	18.0	2.4
<i>2</i>	247	32.8
<i>3</i>	<b>482</b>	<b>63.9</b>
<i>No contestó</i>	6.0	0.8
<i>Meriendas diarias</i>		
<i>Ninguna</i>	138	18.4

1	298	39.8
2	223	29.8
3	90	12.0
No contestó	5	0.7
<b>Consumo de agua</b>		
1-4 vaso (7-29 oz)	392	52.0
5-8 vasos (35-56 onzas)	233	30.9
9 ó más vasos (63 ó más onzas)	90	11.9
No consumo agua	34	4.5
No contestó	5	0.7

Nota: n = 754

**Tabla 4**  
Tipos de Alimentos que Consumen

<i>Cuidado médico</i>	<i>Sí</i>		<i>No</i>		<i>No contestó</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
<i>Proteínas</i>	729	96.7	18.0	2.4	7	0.9
<i>Carbohidratos</i>	723	95.9	24.0	3.2	6	0.8
<i>Lácteos</i>	610	80.9	136	18.0	7	0.9
<i>Vegetales</i>	389	51.6	354	46.9	8	1.1
<i>Frutas</i>	420	55.7	326	43.2	8	1.1

Nota: n = 754

### 5.5.3 Actividad Física

El 71.0% de los estudiantes considera que incluir actividad física en la rutina diaria es *importante* o *muy importante*. No obstante, el 32.0%, informó no realizar actividad física semanal. El 47.3 % señaló realizar actividad física de 1 - 3 días a la semana y el 40.6% realiza actividad física de vez en cuando para manejar el estrés. Esto coincide con que sólo el 57.2% realiza ejercicios y el 30.6% realiza deportes en su tiempo libre. Por último, la mayoría de los estudiantes informa realizar actividades más sedentarias (91.6 %) en su tiempo libre.

**Tabla 5**  
Actividad física que realizan

<i>Alimentación</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
<i>Actividad física semanal (días)</i>		
<i>No realizo</i>	241	32.0
<i>1-3 días</i>	357	47.3



4-6 días	129	17.1
7 días	17	2.3
No contestó	10	1.3
<b>Actividad física para manejar el estrés</b>		
Nunca	298	39.5
De vez en cuando	306	40.6
Regularmente	92	12.2
Frecuentemente	45	6.0
No contestó	13	1.7
<b>Incluir actividad física en rutina diaria</b>		
Nada importante	41	5.6
Poco importante	159	21.6
Importante	197	39.4
Muy importante	238	31.6
No contestó	16	2.1

Nota: n=754

#### 5.5.4 Peso

La media del peso en la muestra de estudiantes fue de 149.68 ( $DE = 37.82$ ) [Hombres:  $M = 169.65$ ,  $DE = 35.88$ ; Mujeres:  $M = 137.95$ ,  $DE = 33.68$ ]. El 50.7 % de los estudiantes señala que está en su peso adecuado, mientras que el 35.3% señala que tiene sobrepeso (ver *Tabla 6*). Esto contrasta con el hecho de que 54.7% informa estar *insatisfecho* o *poco satisfecho* con su peso. El 93.3% señala que mantener un peso saludable es *importante* o *muy importante*.

**Tabla 6**  
Percepción y Satisfacción con el Peso

	<i>f</i>	%
<b>Percepción del peso</b>		
Bajo peso	73	9.7
Peso adecuado	382	50.7
Sobrepeso	266	35.3
Obeso	21	2.8
No contestó	12	1.6
<b>Satisfacción peso actual</b>		
Insatisfecho	159	21.1
Poco satisfecho	253	33.6
Satisfecho	240	31.8

<i>Muy Satisfecho</i>	89	11.8
<i>No contestó</i>	13	1.7

Nota: n=754

### 5.5.5 Bienestar psicológico

Se realizó la prueba no paramétrica para muestras independientes Kruskal-Wallis para examinar las diferencias por sexo en las seis dimensiones de bienestar psicológico. Se encontraron diferencias significativas por sexo en la dimensión de Crecimiento Personal,  $H(1) = 8.367$ ,  $p = .004$ , y de Propósito en la vida,  $H(1) = 6.60$ ,  $p = .010$ . Las mujeres puntúan más alto en estas dimensiones (Crecimiento Personal: Mean Rank= 392.57; Propósito en la Vida: Mean Rank= 390.88) que los hombres (Crecimiento Personal: Mean Rank= 345.67; Propósito en la Vida: Mean Rank=348.63). No se encontraron diferencias significativas en las dimensiones de Auto-aceptación,  $H(1) = .253$ ,  $p = .615$ , Relaciones positivas,  $H(1) = .901$ ,  $p = .343$ , Autonomía,  $H(1) = 2.932$ ,  $p = .087$ , y Dominio del entorno,  $H(1) = 3.116$ ,  $p = .078$ .

**Tabla 7**

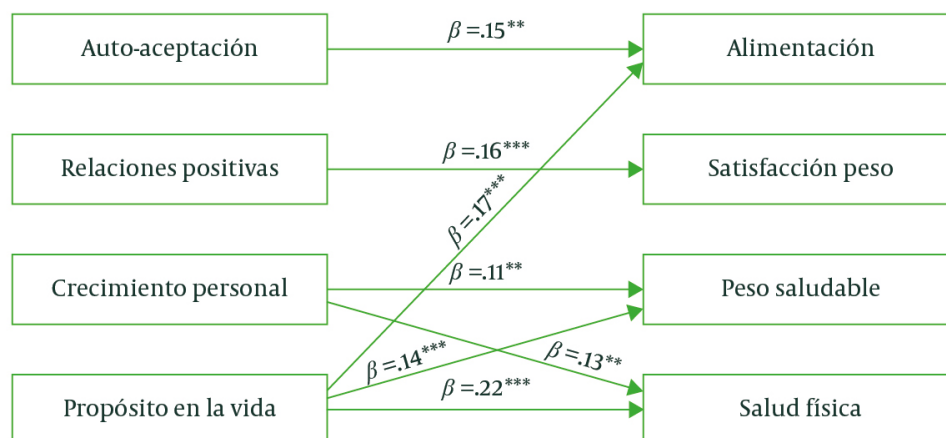
Correlaciones de bienestar psicológico e indicadores de percepción de salud

	M	DE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Auto-aceptación	19.96	3.42										
Relaciones Positivas	23.26	4.91	.447**									
Autonomía	26.80	4.89	.423**	.318**								
Crecimiento personal	21.12	3.02	.497**	.285**	.315**							
Propósito en la vida	24.97	4.46	.682**	.351**	.401**	.493**						
Dominio del entorno	22.70	4.15	.537**	.362**	.391**	.436**	.568**					
Salud física	4.43	.773	.241**	.138**	.148**	.213**	.253**	.231**				
Alimentación	4.20	.843	.280**	.158**	.119**	.218**	.251**	.196**	.519**			
Peso saludable	3.52	.616	.146**	.066	.053	.186**	.198**	.092*	.361**	.371**		
Satisfacción Peso	2.35	.948	.216**	.156**	.093*	.109**	.204**	.181**	.215**	.224**	.159**	
Actividad Física	3.04	1.409	.053	.040	.051	.089*	.098**	-.016	.277**	.264**	.365**	.057

Nota: \* $p < 0.05$ ; \*\*  $p < .0.01$



La *Tabla 7* muestra las correlaciones entre la percepción de importancia de la salud física, la alimentación, la actividad física, el peso, la satisfacción con el peso y las dimensiones de bienestar psicológico. La mayoría de los indicadores sobre la importancia de la salud física, la alimentación y el peso saludable se relacionan con las dimensiones de bienestar psicológico, exceptuando la actividad física.



*Figura 1. Modelo de Regresión con Coeficientes Estandarizados (N = 754).*

Para examinar de qué forma el bienestar psicológico predice la percepción de salud física, alimentación y aspectos del peso, se realizó una regresión con variables observables utilizando el programa *AMOS 21.0*. Los resultados del modelo se presentan en la *Figura 1*. La dimensión de auto-aceptación se relaciona significativamente con la percepción de importancia de la alimentación ( $\beta = .15, p < .05$ ), mientras que la dimensión de relaciones positivas se relaciona significativamente con la satisfacción con el peso ( $\beta = .16, p < .001$ ). La dimensión de crecimiento personal se relaciona significativamente con la percepción de importancia de salud física ( $\beta = .11, p < .05$ ) y de mantener un peso saludable ( $\beta = .13, p < .05$ ). Por último, la dimensión de propósito en la vida se relaciona significativamente con la percepción de importancia de salud física ( $\beta = .22, p < .001$ ), la importancia de la alimentación ( $b = .17, p < .001$ ) y la importancia de mantener un peso saludable ( $\beta = .14, p < .001$ ). Este modelo explica un 5% de la variabilidad de la percepción de importancia de un peso saludable, un 9% de la percepción de importancia de la salud física, un 9% de la percepción de importancia de la alimentación y un 3% de la satisfacción con el peso actual.

## 5.6 Discusión

Los resultados de esta investigación muestran a una población universitaria que aunque preocupada por el estado de su salud, presenta algunas conductas o hábitos que pueden promover un buen estado de salud, aunque pueden parecer insuficientes. Por ejemplo, en términos de la salud oral entendemos que la baja en las visitas al dentista puede deberse a factores socioeconómicos. En Puerto Rico



se tiene un sistema de salud privado con un pobre acceso a servicios en las clases socioeconómicas más bajas que dependen del sistema de salud del gobierno. La mayoría de estas cubiertas privadas no incluyen de manera básica el tratamiento dental. Por lo que los alumnos o sus familias tienen que incurrir en pago de cuotas adicionales para cubrir los gastos de médicos o de especialistas. No es sorprendente entonces que un porcentaje de la población estudiantil no tenga acceso para hacer una o dos visitas anuales. Si se considera que los universitarios que participaron de este estudio reportan un ingreso mensual bajo, el panorama de cuidado de salud física también se complica. Desafortunadamente este estudio no incluyó una evaluación sobre el acceso a los servicios de salud.

Preocupa grandemente que en una muestra predominantemente de mujeres en etapa reproductiva, éstas visitan muy poco al ginecólogo/obstetra. Igualmente preocupa el hecho de que un muy bajo por ciento de los hombres que participaron del estudio visiten el urólogo. Este dato en particular puede explicarse desde una perspectiva de género y cultura, debido a que en Puerto Rico al igual que en otros países caribeños, hay una tendencia entre los hombres a no verse a sí mismos como objetos de cuidado en el área de salud. Estos resultados son congruentes con estudios de salud realizados en otras muestras con hombres en la que se manifiesta el poco cuidado de éstos especialmente a la hora de asistir al médico o a citas de seguimiento para tratar condiciones de salud (Aparicio, Sanz, y Ramos, 2011; Felicie, 2009). Este hallazgo también se sustenta en el resultado en torno a la diferencia significativa por sexo del participante en término a las visitas al médico. Las diferencias por el sexo del participante también se reflejan en los resultados del modelo presentado, en donde las mujeres obtienen puntuaciones más altas en propósito en la vida y crecimiento personal, dimensiones que se relacionan significativamente con la percepción de importancia de la salud física. Este estudio es consistente en el hallazgo de las diferencias por sexo en algunas de las dimensiones de la escala de Ryff, particularmente con la dimensión de propósito en la vida (Lindfors, Berntsson, y Lundberg, 2006; Rosa-Rodríguez et al., 2015; Ryff, Keyes, y Hughes, 2003).

Respecto a los patrones de alimentación y actividad física llama la atención el bajo consumo de comidas saludables como frutas y vegetales la alta proporción de universitarios que reportan realizar actividades sedentarias (Varela, Duarte, Salazar, Lema y Tamayo, 2011). Aunque esta muestra indica un nivel de ejercicio físico moderado, otros estudios indican que los niveles óptimos para esta población deben estar entre las 6 a 8 horas semanales (Camargo, Orozco, Hernández y Niño, 2009). Las demandas académicas y laborales de los diferentes roles que asumen los estudiantes universitarios (e.g., trabajadores, estudiantes, cuidadores, etc.), muchas veces limita el tiempo para el auto-cuidado y la vida balanceada. De la misma forma, el acceso a los productos saludables ya sea por el costo o la facilidad para conseguirlos en lugares como la universidad o áreas cercanas, puede ser un factor que influye en el consumo de estos dos grupos alimentarios. Un estudio realizado en Chile muestra que aún con opciones saludables para la alimentación, los estudiante tienden a hacer selecciones no apropiadas para su consumo (Espinoza, Ro-

dríguez, Gálvez y MacMillan, 2011). Por último, un dato que amerita atención y que tiene implicaciones físicas y psicológicas profundas, es que más de la mitad de los participantes informó estar insatisfecho o poco satisfecho con su peso; a pesar de que consideran tener el peso adecuado. La investigación señala la relación existente entre la imagen corporal e indicadores de salud incluyendo los trastornos alimentarios en universitarios (Toro-Alfonso, Walters-Pacheco, y Sánchez-Cardona, 2012), igualmente las implicaciones para bienestar psicosocial y psicológico.

Los resultados del modelo de regresión sugieren un vínculo entre varias dimensiones del BP y la salud física. Se destacan las relaciones de las dimensiones de crecimiento personal y propósito en la vida con los indicadores de importancia percibida de la alimentación, salud física y el peso saludable. Ambas dimensiones reflejan respectivamente un componente de autorrealización y de dirección desarrollando sus capacidades y asumiendo una actitud reflexiva ante la vida. Esto parece ser importante para considerar cambio en los patrones de vida saludable de los estudiantes universitarios. De modo que intervenciones dirigidas a fomentar cambios en las percepciones sobre la importancia de la salud física y el desarrollo de hábitos saludables debería considerar componentes sobre el bienestar psicológico a fin de potenciar los efectos. Esto es un área que amerita mayor investigación.

El presente trabajo además de confrontarnos con la realidad de pensar a los estudiantes como una comunidad que requiere de atención en salud, también presenta el reto de que esa salud se piense desde las distinciones del sexo y del género de los individuos. Las diferencias significativas presentan una tendencia de las mujeres al cuidado propio y al de otros como una manera de alcanzar sus metas. No obstante también refleja una población de hombres con niveles de bienestar psicológico más bajo que el de las mujeres y que presentan menos conductas de cuidado a su salud. Por ello un modelo de cuidado de la salud dentro del contexto universitario, que busque propiciar mejores o mayores niveles de bienestar psicológico en estudiantes, también tiene que mirar las diferencias de sexo y género como un determinante de la salud, tal y como proponen García (2011) y Muñoz-Franco (2010).



## Referencias

- Aparicio, M.E., Sanz, R., & Ramos, J. (2011). Relaciones entre masculinidad y conductas de salud en estudiantes universitarios españoles. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 1(31), 59-71. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5064326>
- Balcázar-Nava, P., Loera, N., Gurrola-Peña, G.M., Bonilla-Muñoz, M.P., & Trejo-González, L. (2007). Adaptación de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff en adolescentes universitarios. *Revista Científica Electrónica de Psicología*, 7, 69-86.
- Bray, S.R., & Born, H.A. (2004). Transition to university and vigorous physical activity: Implications for health and psychological well-being. *Journal of American College Health*, 52(4), 181-188. <http://doi.org/10.3200/JACH.52.4.181-188>
- Cabanach, R.G., Souto, A., Freire, C., & Ferradás, M. (2014). Relaciones entre autoestima y estresores percibidos en estudiantes universitarios. *European Journal of Education and Psychology*, 7(1), 43-57. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/1293/129330657004.pdf>
- Camargo, D.M., Orozco, L.C., Hernández, J., & Niño, G.I. (2009). Dolor de espalda crónico y actividad física en estudiantes universitarios de áreas de la salud. *Revista de La Sociedad Española Del Dolor*, 16(8), 429-436. [http://doi.org/10.1016/S1134-8046\(09\)73098-8](http://doi.org/10.1016/S1134-8046(09)73098-8)
- Chávez, A. (2006). *Bienestar Psicológico y su Influencia en el Rendimiento Académico de Estudiantes de Nivel Medio Superior*. Tesis de Maestría, Universidad de Colima, Colima, Colombia.
- Chessor, D. (2008). Developing student wellbeing and resilience using a group process. *Educational and Child Psychology*, 25(2), 82-90. Recuperado de <http://www.wellbeingaustralia.com.au/Chessor.pdf>
- Chitgian-Urzúa, V., Urzúa, A., & Vera-Villaruel, P. (2013). Análisis preliminar de las Escalas de Bienestar Psicológico en la población chilena. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 23(1), 5-14. Recuperado de [https://www.researchgate.net/profile/Alfonso\\_Urzu/publication/291331368\\_PRELIMINARY\\_ANALYSIS\\_OF\\_PSYCHOLOGICAL\\_WELLNESS\\_SCALES\\_IN\\_CHILEAN\\_POPULATION/links/570e2aee08aed31341d2eda9.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Alfonso_Urzu/publication/291331368_PRELIMINARY_ANALYSIS_OF_PSYCHOLOGICAL_WELLNESS_SCALES_IN_CHILEAN_POPULATION/links/570e2aee08aed31341d2eda9.pdf)
- Cingolani, J.M., & Méndez, M. (2007). El bienestar psicológico en la ciudad de Mar del Plata. *Perspectivas en Psicología*, 4(1), 59-65.
- De-Juanas, A., Limón, M.R., & Navarro, E. (2013). Análisis del bienestar psicológico, estado de salud percibido y calidad de vida en personas adultas mayores. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 22, 153-168.
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo-Cuadra, I., Valle, C., & van Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577. Recuperado de <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3255>





- Espinoza, L., Rodríguez, F., Gálvez, J., & MacMillan, N. (2011). Hábitos de alimentación y actividad física en estudiantes universitarios. *Revista Chilena de Nutrición*, 38(8), 458-465. <http://doi.org/10.4067/S0717-75182011000400009>
- Feldman, L., Goncalves, L., Chacón-Puignau, Zaragoza, J., Bagés, N., & De Pablo, J. (2008). Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. *Universitas Psychologica*, 7(3), 739-751. Recuperado de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-92672008000300011&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-92672008000300011&script=sci_arttext)
- Felicié, J. (2009). La salud de los hombres: una mirada desde la construcción de las masculinidades. En José Toro Alfonso (Ed.), *Lo masculino en evidencia. Investigaciones sobre la masculinidad* (pp. 76-106). San Juan, Puerto Rico: Publicaciones Puertorriqueñas.
- Gallardo, I., & Moyano-Díaz, E. (2012). Análisis psicométrico de las escalas Ryff (versión española) en una muestra de adolescentes chilenos. *Universitas Psychologica*, 11(3), 931-939.
- García, E. (2011). Acerca del género y la salud. *Papeles del Psicólogo*, 32(3), 282-288.
- Gloria, A., Castellanos, J., Scull, N., & Villegas, F. (2009). Psychological coping and well-being in male Latino undergraduates: Sobreviviendo la universidad. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 31(3), 317-339. <http://doi.org/10.1177/0739986309336845>
- Jiménez, M. G., Martínez, P., Miró, E., & Sánchez, A. (2008). Bienestar psicológico y hábitos saludables: ¿Están asociados a la práctica de ejercicio físico? *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(1), 185-202. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33780113>
- Keyes, C.L.M. (2006). Subjective well-being in mental health and human development research worldwide: An introduction. *Social Indicators Research*, 77(1), 1-10. <http://doi.org/10.1007/s11205-005-5550-3>
- Liberal, R., Escudero, J.T., Cantallops, J., & Ponseti, J. (2014). Impacto psicológico de las lesiones deportivas en relación al bienestar psicológico y la ansiedad asociada a deportes de competición. *Revista de Psicología del Deporte*, 23(2), 451-456. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=235131674026>
- Lindfors, P., Berntsson, L., & Lundberg, U. (2006). Total workload as related to psychological well-being and symptoms in full-time employed female and male white-collar workers. *International Journal of Behavioral Medicine*, 13(2), 131-137. [http://doi.org/10.1207/s15327558ijbm1302\\_4](http://doi.org/10.1207/s15327558ijbm1302_4)
- Loera, N., Balcázar-Nava, P., Trejo-González, L., Gurrola-Peña, G., & Bonilla-Muñoz, M. (2008). Adaptación de la escala de bienestar psicológico de Ryff en adolescentes preuniversitarios. *Revista Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría*, 41(124), 90-97.



- Medina-Calvillo, M., Yunuen, C., Gutiérrez-Hernández, C., & Padrós-Blázquez, F. (2013). Propiedades psicométricas de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff en población mexicana. *Revista de Educación y Desarrollo*, 27, 25-30. Recuperado de [http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu\\_desarrollo/anteriores/27/027\\_Padros.pdf](http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/27/027_Padros.pdf)
- Morozink, J.A., Friedman, E.M., Coe, C.L., & Ryff, C.D. (2010). Socioeconomic and psychosocial predictors of interleukin-6 in the MIDUS national sample. *Health Psychology*, 29(6), 626-635. <http://doi.org/10.1037/a0021360>
- Muñoz-Franco, N.E. (2010). Apuntes para el debate sobre el cuidado de sí en la salud masculina como construcción sociocultural. *Revista Poiésis*, 10(19). Recuperado de <http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/111>
- Rodríguez-Carvajal, R., Díaz, D., Moreno-Jiménez, B., Blanco, A., & van Dierendonck, D. (2010). Vitalidad y recursos internos como componentes del constructo de bienestar psicológico. *Psicothema*, 22(1), 63-70. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/3697.pdf>
- Rojas, A., & Suárez, A. (2014). Psychological Well-being (PWB) and personal problems (PP) in university students: A descriptive study in distance learning context, preliminary results. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 132, 427-433. <http://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.04.332>
- Rosa-Rodríguez, Y., Negrón, N., Maldonado, Y., Quiñones, A., & Toledo, N. (2015). Dimensiones de bienestar psicológico y apoyo social percibido con relación al sexo y nivel de estudio en universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 33(1), 31-43. <http://doi.org/10.12804/apl33.01.2015.03>
- Ruini, C., & Fava, G.A. (2009). Well-being therapy for generalized anxiety disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 65(5), 510-519.
- Ryff, C. (1989). Happiness Is everything, or Is It? explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081. Recuperado de <http://mina.education.ucsb.edu/janeconoley/ed197/documents/ryffHappinessiseverythingorisit.pdf>
- Ryff, C. (2014). Psychological Well-Being Revisited: Advances in the Science and Practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1), 10-28. <http://doi.org/10.1159/000353263>
- Ryff, C., & Keyes, C.L.M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727. Recuperado de <http://midus.wisc.edu/findings/pdfs/830.pdf>
- Ryff, C., Keyes, C., & Hughes, D. (2003). Status inequalities, perceived discrimination, and eudaimonic well-being: do the challenges of minority life hone purpose and growth? *Journal of Health and Social Behavior*, 44(3), 275-291. <http://doi.org/10.2307/1519779>
- Ryff, C., & Singer, B.H. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 13-39. <http://doi.org/10.1007/s10902-006-9019-0>



- Sánchez-Cardona, I., Rodríguez-Montalbán, R., Toro-Alfonso, J., & Moreno-Velázquez, I. (2016). Propiedades psicométricas del Utrecht Work Engagement Scale-Student (UWES-S) en universitarios de Puerto Rico. *Revista Mexicana de Psicología*, 33(2), 121-134.
- Seligman, M., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14. <http://doi.org/10.1037//0003-066x.55.1.5>
- Tomas, J., Meléndez, J., Oliver, A., Navarro, E., & Zaragoza, G. (2010). Efectos de método en las escalas de Ryff: un estudio en población de personas mayores. *Psicológica*, 31, 383-400. Recuperado de <http://www.uv.es/psicologica/articulos2.10/10TOMAS.pdf>
- Toro-Alfonso, J., Walters-Pacheco, K., & Sánchez-Cardona, I. (2012). El cuerpo en forma: masculinidad, imagen corporal y trastornos en la conducta alimentaria de atletas varones universitarios. *Acta de Investigación Psicológica*, 2(3), 842-857. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/aip/v2n3/v2n3a7.pdf>
- van Dierendonck, D., Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., & Moreno-Jiménez, B. (2008). Ryff's six-factor model of psychological well-being: A Spanish exploration. *Social Indicators Research*, 87(3), 473-479. <http://doi.org/10.1007/s11205-007-9174-7>
- Varela, M.T., Duarte, C., Salazar, I.C., Lema, L.F., & Tamayo, J.A. (2011). Actividad física y sedentarismo en jóvenes universitarios de Colombia: prácticas, motivos y recursos para realizarlas. *Colombia Médica*, 42(3), 269-277. Recuperado de <http://www.bioline.org.br/request?rc11049>
- Véliz, A. (2012). Propiedades psicométricas de la Escala de Bienestar Psicológico y estructura factorial en universitarios chilenos. *Psicoperspectivas, Individuo y Sociedad*, 11(2), 143-163. <http://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol11-Issue2-fulltext-196>
- Vera-Villaruel, P., Urzúa, A., Silva, J., Pavez, P., & Celis-Atenas, K. (2013). Escala de bienestar de Ryff: análisis comparativo de los modelos teóricos en distintos grupos de edad. *Psicología: Reflexao e Crítica*, 26(1), 106-112. <http://doi.org/10.1590/S0102-79722013000100012>
- Vivaldi, F., & Barra, E. (2012). Bienestar psicológico, apoyo social percibido y percepción de salud en adultos mayores. *Terapia Psicológica*, 30(2), 23-29. <http://doi.org/10.4067/S0718-48082012000200002>



# ANEXOS

## Anexo 1

University of  
Puerto Rico

INSTITUTIONAL COMMITTEE FOR THE PROTECTION OF HUMAN PARTICIPANTS IN  
RESEARCH (CIPSHI, SPANISH ACRONYM)  
IRB 00000944

### PROTOCOL AUTHORIZATION RESEARCH INVOLVING HUMAN PARTICIPANTS

Evaluating Psychological Well-being in College Students

Researcher: Dr. Yarimar Rosa-Rodríguez

Application No.: 1011-109



Rio Piedras  
Campus

#### TYPE OF APPLICATION:

Initial       Renewal       Modification

#### ACTION:

Authorized

Authorized with conditions

Final verification checked by:

Compliance Personnel  
 CIPSHI Member

#### REVIEWED BY:

Full Committee

Next review:  Qualifies for expedited review

Expedited Procedure

Category applicable according to the Federal Register 63 FR 60364-60367: 6 y ?

#### WAIVER APPLICATION:

Does not apply       Granted

Signature of CIPSHI President or  
authorized representative

October 18, 2011

Date of Revision

Office of the  
Dean for Graduate  
Studies and Research

PO Box 21790  
San Juan PR  
00931-1790

787-766-0000  
Ext. 2515 / 3617  
Fax 787-763-6011

E-mail:  
degi@uprp.edu

Web Site:  
<http://graduados.uprp.edu>

***This authorization expires on March 14, 2012.***

*If the research is not concluded by this date, a renewal application for authorization in accordance to CIPSHI procedures and the type of corresponding review by the full committee or expedited must be filled out. Any previous modification to the CIPSHI authorization will require consideration and reauthorization by CIPSHI. The Notice of Protocol Termination must be submitted once the research has concluded.*

Equal Employment Opportunity Employer M/F/V/D

## Anexo 2

### Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (Díaz, et al., 2006) Versión de 29 reactivos

(Díaz, et al., 2006; Ryff, 1989; van Dierendonck, 2004;  
van Dierendonck, Díaz, Rodríguez-Carvajal, Blanco, & Moreno-Jiménez, 2008)

#### Escala de 29

1. Cuando repaso la historia de mi vida, estoy contento/a con cómo han resultado las cosas.
2. A menudo me siento solo/a porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones.
3. No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente.
4. Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida.
5. Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.
6. Me disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.
7. En general, me siento seguro/a y positivo/a conmigo mismo.
8. No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.
9. No tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.
10. He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.
11. Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo.
12. Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.
13. Tiendo a estar influenciado/a por la gente con fuertes convicciones.
14. En general, siento que soy responsable por la situación en la que vivo.
15. Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho y lo que espero hacer en el futuro.
16. Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.
17. Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.
18. Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.
19. Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.
20. Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.
21. En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.
22. No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.
23. Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.
24. En su mayor parte, me siento orgulloso/a de quién soy y la vida que llevo.
25. Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.
26. Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona.
27. Tengo una sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.
28. Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento.
29. Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla.



## Subescalas con 29 reactivos

1. Autoaceptación = 1, 7, 17, 24
2. Relaciones positivas = 2, 8, 12, 22, 25
3. Autonomía = 3, 4, 9, 13, 18, 23,
4. Dominio del entorno = 5, 10, 14, 19, 29
5. Crecimiento personal = 21, 26, 27, 28
6. Propósito en la vida = 6, 11, 15, 16, 20

*Fondo verde = reactivos inversos*





# Capítulo 6

APOYO SOCIAL, RESILIENCIA, BIENESTAR PSICOLÓGICO  
Y CRIANZA EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA

*José Concepción Gaxiola Romero y Eunice Gaxiola Villa*  
UNIVERSIDAD DE SONORA



*Dr. José Gaxiola Romero*  
*jgaxiola@psicom.uson.mx*

*El presente trabajo se realizó gracias al financiamiento CONACYT número 176459.*



# Capítulo 6

## APOYO SOCIAL, RESILIENCIA, BIENESTAR PSICOLÓGICO Y CRIANZA EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA

La violencia de pareja es un problema frecuente en el mundo que tiene repercusiones a corto y largo plazo en la salud física y psicológica en las mujeres que la padecen (OMS, 2002; OMS, 2013). La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la violencia de pareja como “todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño, físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como privada” (OMS, 2013, p.1). Según datos oficiales del Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI, 2013), en México el 47% de las mujeres que han tenido alguna relación de pareja han sido agredidas física, psicológica o sexualmente, mientras que en el noroeste de México en el estado de Sonora, se reporta una incidencia del 52.1%, porcentaje que se encuentra arriba de la media nacional.

A nivel mundial hay una gran cantidad de estudios sobre la violencia de pareja, que aportan conocimiento sobre las consecuencias negativas en la salud física y psicológica de las mujeres. Los datos generados de estos esfuerzos han auspiciado el desarrollo de programas de promoción, prevención y rehabilitación en diversas partes del mundo en apoyo a la atención de las mujeres víctimas de la violencia (OMS, 2002), pero aún falta conocimiento sobre las variables que pueden proteger de dichas consecuencias negativas.

Una de las consecuencias negativas que padecen las mujeres cuando experimentan violencia de pareja es la crianza autoritaria que practican con sus hijos (Gaxiola y Frías, 2012). Los estilos de crianza maternos son los modos como las madres expresan las acciones de disciplina, y las reacciones ante el comportamiento



que expresan los hijos (Darling y Steinberg, 1993). De acuerdo con Baumrind (1991) existen tres estilos de crianza principales, el autoritario, el pasivo y el autoritativo. El estilo de crianza autoritario se caracteriza por el uso frecuente de castigos físicos y verbales, el estilo pasivo por la carencia de relación afectiva y control disciplinario de los hijos, mientras que el estilo autoritativo implica el intercambio de afecto, el control disciplinario y supervisión efectiva del comportamiento infantil. Según esta clasificación, el estilo de crianza autoritativo es el que puede tener consecuencias más positivas y adaptativas en el desarrollo de los menores, mientras que los estilos autoritario y pasivo se relacionan con problemas en el desarrollo personal y social de los niños (Ramírez, Ferrando y Sainz, 2015; Comino y Raya, 2014).

Autores señalan que las mujeres con experiencia de violencia de pareja tienden al uso de estilos de crianza autoritarios con los hijos (Pelaez, Field, Pickens y Hart, 2008), producto del descontrol emocional y conductual que padecen asociado a la violencia (Boeckel, Blasco-Ros, Grassi-Oliveira y Martínez, 2014). Además, cuando las madres que reciben violencia la practican a su vez con sus hijos, se probabiliza un ciclo de violencia intergeneracional, donde los menores al llegar a adultos pueden aplicar similares estilos de crianza con sus propios hijos (Gaxiola y Frías, 2012; Simons, Whitbeck, Conger y Wu, 1991). El estudio de los posibles factores protectores relacionados con la crianza materna de las mujeres víctimas de violencia de pareja que culmina con un estilo de crianza autoritativa, representa una oportunidad para atender de manera preventiva este problema. La mayor parte de los estudios se enfocan en estudiar las repercusiones negativas de la violencia de pareja en la crianza autoritaria (Gámez-Guadix, M., y Almendros, 2011; Gaxiola y Frías, 2012), y en el posible maltrato infantil que aplican con sus hijos(as) (Gómez y Bobadilla, 2015; Widom, Czaja, y Dutton, 2014).

De acuerdo con la teoría del desarrollo de la psicopatología (Cicchetti, 2006), el desarrollo psicológico ante similares situaciones o problemas experimentados puede culminar en diferentes trayectorias, debido a que las personas pueden interactuar con un amplio margen de variables de tipo social e individual, algunas de las cuales pueden funcionar como protectoras de las consecuencias negativas de los riesgos que se enfrentan. Los efectos de la violencia de pareja, entonces, pueden experimentarse de manera variada por distintas mujeres. En todas habrá consecuencias negativas, pero el nivel en que se presenten puede variar, y algunas mujeres, podrán mostrar comportamientos adaptativos al superar dichas experiencias. Este fenómeno se define como resiliencia e implica mostrar comportamiento adaptativo frente a situaciones de riesgo (Gaxiola, 2015), cuya explicación se encuentra en las interacciones presentes en la ecología del desarrollo individual (Ungar, 2004), que pueden sintetizarse en disposiciones de comportamiento relacionadas con la posibilidad de superar problemas, entre ellas, la orientación a la meta, el optimismo, y la tendencia a enfrentar los problemas (Gaxiola, Frías, Hurtado, Salcido, y Figueroa, 2011). Las disposiciones a la resiliencia no son comportamientos propiamente dichos sino probabilidades de comportarse de manera adaptativa frente a los problemas, es decir, son probabilidades de acción una vez que se presentan las

situaciones de riesgo, e implican la probabilidad de responder activamente para superar las circunstancias que amenazan al bienestar psicológico. Como parte de las consecuencias negativas de la violencia de pareja las disposiciones individuales a la resiliencia se pueden afectar, al menos que se promuevan y protejan dichas características disposicionales con apoyos sociales suficientes (Gaxiola, 2015). Son pocas las investigaciones que evalúan el posible efecto de factores relacionados con la crianza materna autoritativa en madres con experiencia de violencia de pareja.

El apoyo social puede ser un factor protector de las consecuencias negativas de la violencia de pareja en las mujeres (Coker, Smith, Thompson, McKeown, Bethea y Davis, 2002; Cummings, González-Guarda y Sandoval, 2013), en especial de sus efectos negativos de la crianza. El apoyo social puede definirse como el conjunto de la información verbal y no verbal, el consejo, la ayuda tangible, y la acción que es llevada a cabo por las personas cercanas o que es inferida por su presencia y tiene efectos benéficos emocionales y conductuales en sus recipientes (Gottlieb, 1983). Las relaciones que se establecen con las personas cercanas pueden proveer de apoyos instrumentales como dinero, comida o refugio, o bien, pueden otorgar ayuda emocional traducida en afecto, comprensión y consejo a las madres víctimas de violencia de pareja (Levendosky, Bogat, Theran, Trotter, von Eye y Davidson, 2004). El apoyo social que reciben las mujeres víctimas de violencia puede provenir de diversas fuentes como de los familiares, los amigos o los vecinos (Beyer, Wallis y Hamberger, 2013; Coker et al., 2002). Desgraciadamente no todas las mujeres que experimentan la violencia de pareja tienen la posibilidad de acceder a apoyos sociales, porque precisamente una de las consecuencias negativas de esta problemática es el aislamiento social que se produce en ellas (Choi, Cheung, y Cheung, 2012; Lanier y Maume, 2009; Mateo, 2015). La violencia de pareja sin el efecto protector de los apoyos sociales, puede afectar el desarrollo de las disposiciones a la resiliencia en las mujeres (Gaxiola, 2015), así como disminuir los niveles de bienestar psicológico como los comprueban otros estudios (Birkley y Eckhardt, 2015; Gaxiola y Frías, 2005; Wright, Pinchevsky, Benson y Radatz, 2015).

Debido a los efectos positivos del apoyo social en las mujeres con violencia que tienen el privilegio de recibirlo, es posible que algunas de ellas, a partir de dicho apoyo, puedan manifestar un cierto grado de bienestar psicológico (Beeble, Bybee, Sullivan y Adams, 2009; Lila, Gracia y Murgui, 2013). El bienestar psicológico se caracteriza por el conjunto de relaciones positivas con los demás, autonomía, autoaceptación, propósito en la vida, crecimiento personal y dominio del entorno (Ryff, 1989). Es probable que las características disposicionales de la resiliencia puedan mediar la relación entre el apoyo social y el bienestar psicológico, porque de acuerdo con la teoría, dichas características promueven estados de ajuste conductual, y el bienestar psicológico, es precisamente el resultado de los ajustes conductuales (Gaxiola, 2015).

El bienestar psicológico de las madres se relaciona con el estilo de crianza autoritativo (Belsky, 1984; Desjardins, Zelenski y Coplan, 2008). La crianza autoritativa se diferencia del estilo de crianza autoritario en que en lugar de promover la



violencia en los menores, posibilita comportamientos más adaptativos en los niños de índole social (Baumrind, 1991).

Con base en la revisión de la literatura, entonces, puede existir una trayectoria de crianza en las madres víctimas de violencia de pareja, mediada por el apoyo social, las disposiciones a la resiliencia y el bienestar psicológico, que culmina en un estilo de crianza autoritativo, contrario al estilo de crianza autoritario normalmente esperado ante esta problemática.

A partir de lo anterior, el objetivo de la presente investigación fue probar un modelo de ecuaciones estructurales de los efectos del apoyo social percibido por las madres víctimas de violencia de pareja en las disposiciones a la resiliencia, el bienestar psicológico y la crianza autoritativa. El modelo hipotético a probar se muestra en la Figura 1. Se esperan efectos positivos de los factores protectores en las disposiciones a la resiliencia, de las disposiciones de la resiliencia en el bienestar psicológico, y del bienestar psicológico en la crianza autoritativa. De los factores protectores se espera un efecto negativo a la violencia de pareja, y también, efectos negativos de la violencia de pareja en las disposiciones a la resiliencia y el bienestar psicológico.

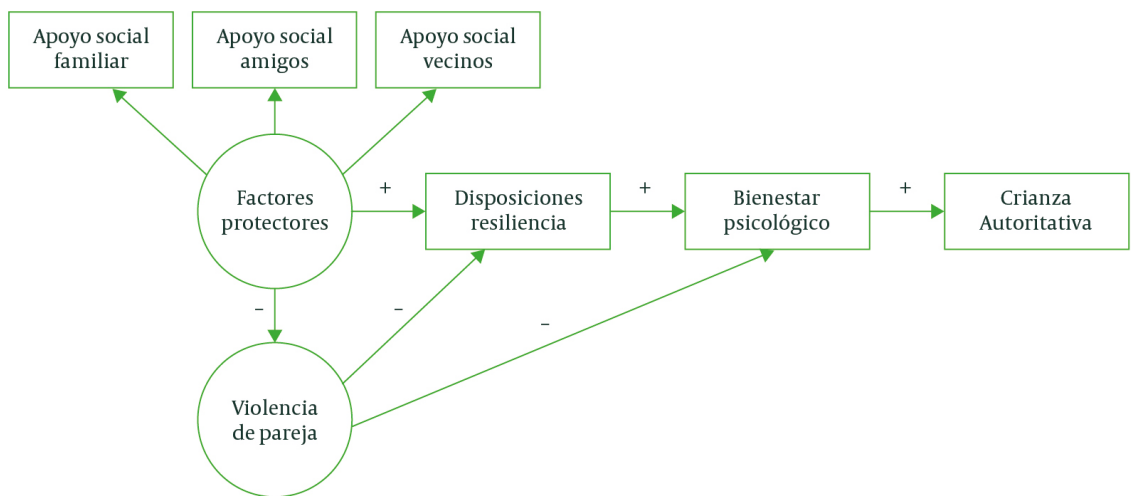


Figura 1. Modelo hipotético de los efectos de los factores protectores de apoyo social en la crianza autoritativa de madres víctimas de violencia de pareja.

## 6.1 Método

### 6.1.1 Participantes

Previo consentimiento informado, 330 madres de familia de niños inscritos en 20 escuelas públicas del estado de Sonora, México contestaron la encuesta. Para la selección de la muestra se enlistaron el total de escuelas primarias públicas y privadas del estado de Sonora según el Sistema Nacional de Información de Escuelas (SEP, 2010). Las madres de familia de la muestra fueron contactadas por medio de sus hijos que se encontraban estudiando en los grados de 5° y 6° grado de primaria en las escuelas seleccionadas. Primeramente se numeraron de mayor a menor todas



las escuelas primarias del estado de Sonora de acuerdo a los resultados de la Evaluación Nacional del Logro Académico en Centros Escolares (ENLACE) (SEP, 2012). Se seleccionaron las 10 escuelas con el mayor puntaje y las 10 escuelas con el menor puntaje de logro académico del estado de Sonora. Como en la selección realizada se encontró una escuela particular entre las escuelas de mayor puntaje, se eliminó de la muestra para evitar el posible sesgo socioeconómico que implicaría su inclusión, y se procedió a seleccionar la siguiente escuela pública que seguía en el listado. La selección con base en el logro académico escolar de los menores para contactar a las madres de familia, obedeció a la relación entre los estilos de crianza con los logros académicos alcanzados por los hijos (Martin, Ryan, Brooks-Gunn, 2013), de tal manera, que el contar con escuelas con alto y bajo nivel de logro académico cubriría la diversidad de estilos de crianza de las madres.

De las escuelas seleccionadas se eligieron el total de los grupos de quinto y sexto grado para contactar de estos grupos a las madres que participarían en la investigación. Se eligieron los grupos de quinto y sexto puesto que en un estudio posterior los niños pertenecientes a dichos grupos contestarían una entrevista individual sobre la dinámica familiar, y por su edad, podían responder las preguntas formuladas. Del total de la madres encuestadas 254 (76.9%) dijeron tener al menos una experiencia de violencia por parte de su pareja en el transcurso de su relación. En el presente estudio se trabajó con dicha muestra de madres.

El criterio de inclusión fue que las participantes estuvieran viviendo con su pareja en el momento de la entrevista por las preguntas realizadas de su relación de pareja, y además, que supieran leer y escribir, puesto que las encuestas fueron autoadministradas. No hubo criterios de exclusión. El criterio de eliminación fue que no contestaran más de una escala de la entrevista.

De la muestra de 254 madres, 166 (65.3%) estaban casadas, 79 (31.1%) vivían en unión libre, y 2 (0.7%) estaban divorciadas pero viviendo con su pareja. Con respecto a la ocupación, 155 (61%) indicaron que se dedicaban al hogar, 26 (10.2%) eran obreras, 4 (1.5%) tenían negocio propio, y 69 (27.1%) reportaron ser empleadas en distintas labores. La *Tabla 1* describe las características sociodemográficas de las madres de la muestra.

**Tabla 1**  
Estadísticas sociodemográficas de las madres de la muestra

<i>Variables</i>	<i>N</i>	<i>Media</i>	<i>D.E.</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>
<i>Edad</i>	245	35.24	5.8	25	58
<i>Número de hijos(as)</i>	253	2.99	1.1	1	6
<i>Ingreso mensual madres*</i>	243	88.98	182.90	0	1979.63
<i>Ingreso familiar*</i>	243	352.78	389.85	0	3393.66

*Nota:* \* Se realizó la conversión de pesos mexicanos a dólares americanos al tipo de cambio de \$17.68 MXN x USD, de acuerdo con la cotización del 06/04/16 del Banco de México.

### 6.1.2 Instrumentos

Se aplicó un instrumento con datos demográficos como la edad, estado civil, número de hijos, y se incluyeron escalas que midieron la violencia de pareja experimentada, el apoyo social familiar, el apoyo social de los amigos, el apoyo social del vecindario, las disposiciones a la resiliencia, el bienestar psicológico, y la crianza autoritativa. El inventario que se aplicó se encuentra en el *Anexo 1*.

La violencia experimentada por las mujeres se midió con la escala de Tácticas de Conflicto de Straus (1990), que contiene 22 preguntas de la frecuencia de agresiones que las mujeres recibieron por parte de sus parejas en el transcurso de su relación. La escala va del cero al seis, en donde: 0= nunca, 1= una vez, 2= dos veces, 3= tres a cinco veces, 4= de seis a diez veces, 5= de once a veinte veces, y 6= más de veinte veces. Straus reportó un valor de alfa de Cronbach de .78 para toda la escala.

Para medir el apoyo social de familiares y amigos se utilizó un cuestionario de 20 preguntas conformado con dos escalas incluidas en el inventario DICA-R-7.3 de la Washington University School of Medicine (Ezpeleta, de la Osa, Júdez, Doménech, Navarro, y Losilla, 1997). Una de las subescalas midió la frecuencia del apoyo social de los familiares y otra el apoyo social de los amigos. En un estudio con madres mexicanas se obtuvo un alfa de .79 para el inventario en su conjunto (Gaxiola y Frías, 2008). Las opciones de respuesta van de: 0= nunca, 1= una vez, 2= dos veces, 3= tres a cinco veces, 4= de seis a diez veces, 5= de once a veinte veces, y 6= más de veinte veces.

El apoyo social de los vecinos fue evaluado con una escala elaborada por Frías-Armenta, López-Escobar y Díaz-Méndez (2003), que contiene preguntas sobre el grado de confianza y apoyo entre vecinos. La escala ha obtenido valores de alfa de .85 (Gaxiola y Frías, 2008). La escala tiene 5 opciones de respuesta, que van de 1= completamente en desacuerdo, a 5= completamente de acuerdo.

Las disposiciones a la resiliencia fueron evaluadas por medio del inventario de resiliencia (IRES), conformado por 20 preguntas que evalúan con cinco opciones, desde nada a totalmente, siete dimensiones que según la literatura caracterizan a las personas que tienden a superar los riesgos que enfrentan: actitud positiva, sentido del humor, perseverancia, religiosidad, autoeficacia, optimismo y orientación al logro (Gaxiola et al., 2011). El valor de alfa de Cronbach del instrumento reportados por sus autores es de 0.94. Las respuestas de la escala van de =nunca, 1=rara vez, 2=algunas veces, 3=la mayoría de las veces, 5=siempre.

Para medir el bienestar psicológico se usó un inventario de 12 ítems desarrollado para el estudio, donde se incluyeron las dimensiones clásicas del concepto de bienestar psicológico, que incluyeron autonomía, relaciones positivas, propósito en la vida, autoaceptación, dominio del entorno, y crecimiento personal (Ryff, 1989). En el estudio piloto se obtuvo un valor de alfa .88 para el instrumento. La escala de respuesta va de 0= nada, 2= un poco, 3= regular, 4= mucho, 5= totalmente. El estilo de crianza autoritativa se midió con un inventario desarrollado especialmente para el estudio basado en Baumrind (1969, 1991), que pregunta con 11 ítems las características del control disciplinario y el afecto que aplican las madres en la



crianza de los hijos. Se solicitó a las madres que al contestar las preguntas sobre la crianza eligieran el hijo que se encontraba estudiando el quinto o sexto grado de primaria de las escuelas seleccionadas. El valor de alfa que se obtuvo en el estudio piloto fue de .74. Las respuestas van de 0= nunca, 1= rara vez, 2= algunas veces, 3= la mayoría de las veces, a 4= siempre. La *Tabla 2* resume los valores de alfa de las escalas obtenidas en la presente investigación.

**Tabla 2**

Confiabilidad de las escalas usadas en la investigación

<i>Variables</i>	<i>Alfa de Cronbach</i>
<i>Crianza autoritativa</i>	.78
<i>Apoyo social familiar</i>	.94
<i>Apoyo social amigos</i>	.93
<i>Apoyo social vecinos</i>	.86
<i>Bienestar psicológico</i>	.80
<i>Violencia de pareja</i>	.91
<i>Disposiciones resiliencia</i>	.93

### 6.1.3. Procedimiento

Se estableció contacto con los directivos de las escuelas seleccionadas para explicarles el estudio y solicitarles su consentimiento. También se realizó el contacto con los profesores responsables de los grupos seleccionados. Una vez obtenido el consentimiento de los directivos y de los profesores, se entregó una carta de consentimiento informado a los niños para que la entregaran a sus madres, donde se les solicitaba su participación voluntaria en el estudio. El día siguiente se acudió nuevamente a la escuela para recoger los consentimientos informados de las madres, y a entregarle a cada niño cuya madre había aceptado participar en el estudio, un sobre cerrado donde se encontraba la entrevista junto con las indicaciones para contestarla. Se decidió que los cuestionarios fueran autoadministrados porque algunas de las madres que padecen violencia pueden encontrarse aisladas socialmente (Katern-dahl, Burge, Ferrer, Becho y Wood, 2013). Los cuestionarios se recogieron 24 horas después, sólo el 2% de las encuestas no fueron devueltas por los niños. A los niños de los grupos participantes se les regaló una bebida de frutas el día en que devolvieron las encuestas como agradecimiento.

### 6.1.4 Análisis de datos

Los datos obtenidos fueron capturados en el programa estadístico *SPSS 21*. Se realizaron las estadísticas descriptivas de las variables sociodemográficas, medias y desviaciones estándar para variables continuas y frecuencias para variables categóricas. Una vez realizados los análisis sociodemográficos, se construyeron las variables latentes con los promedios de las respuestas de cada una de las escalas utilizadas.



Se construyó el "factor protector", con las variables: apoyo social familiar, apoyo social de los amigos y apoyo social de los vecinos. En el modelo estructural la variable violencia de pareja se probó como factor. Después, las variables de la investigación fueron correlacionadas para medir su grado de asociación. Por último, los datos se analizaron usando ecuaciones estructurales (Bentler, 2006).

### 6.1.5 Resultados

La *Tabla 3* muestra las correlaciones de Pearson entre las variables latentes de la investigación. Los datos indican correlaciones significativas ( $p < .01$ ,  $p < .05$ ) entre todas las variables que se relacionan en el modelo hipotético. Se indican las correlaciones de la variable protectora formada por el apoyo social familiar, el apoyo social de los amigos y el apoyo social de los vecinos.

**Tabla 3**

Matriz de correlaciones de las variables de la investigación

Variables	CAUTO	APOYOS	VIOL	BIENPSI	RESIL
CAUTO	1				
APOYOS	.13*	1			
VIOL	-.18**	-.12*	1		
BIENPSI	.47**	.22**	-.42**	1	
RESIL	.46**	.21**	-.31**	.74**	1

Nota:  $n=254$ ; \*  $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ .

Abreviaciones: CAUTO= Crianza autoritativa; APOYOS= Variable protectora apoyo social; VIOL= Violencia de pareja; BIENPSI= Bienestar psicológico; RESIL= Disposiciones a la resiliencia.

El modelo estructural que resultó se encuentra en la *Figura 2*. De acuerdo con lo esperado, en el modelo fue posible comprobar los efectos directos y positivos del factor de apoyo social en las disposiciones a la resiliencia, también los efectos positivos de las disposiciones a la resiliencia en el bienestar psicológico y, de éste último, en la crianza autoritativa. La violencia de pareja influyó de manera negativa en las disposiciones a la resiliencia y en el bienestar psicológico. Los pesos estructurales obtenidos menores fueron de .15, y el mayor peso estructural fue .66 entre las disposiciones a la resiliencia y el bienestar psicológico. La crianza autoritativa como variable dependiente obtuvo efectos positivos moderados de .47 del bienestar psicológico. Por otra parte, el factor protector tuvo efectos negativos, aunque con valor bajo de -.15 sobre la violencia de pareja.

Las bondades de ajuste del modelo no fueron perfectas, ni constituyó el mejor modelo para explicar la crianza autoritativa de las madres encuestadas, debido a que se encontraron diferencias significativas en la probabilidad en el valor  $X^2$  ( $p = 0.00001$ ), no obstante el valor RMSEA fue de .06, y los valores de los índices de ajuste del modelo IBBAN, IBBANN y CFI obtuvieron valores superiores a .90, para considerarlo como un modelo aceptable (Bentler, 2006).

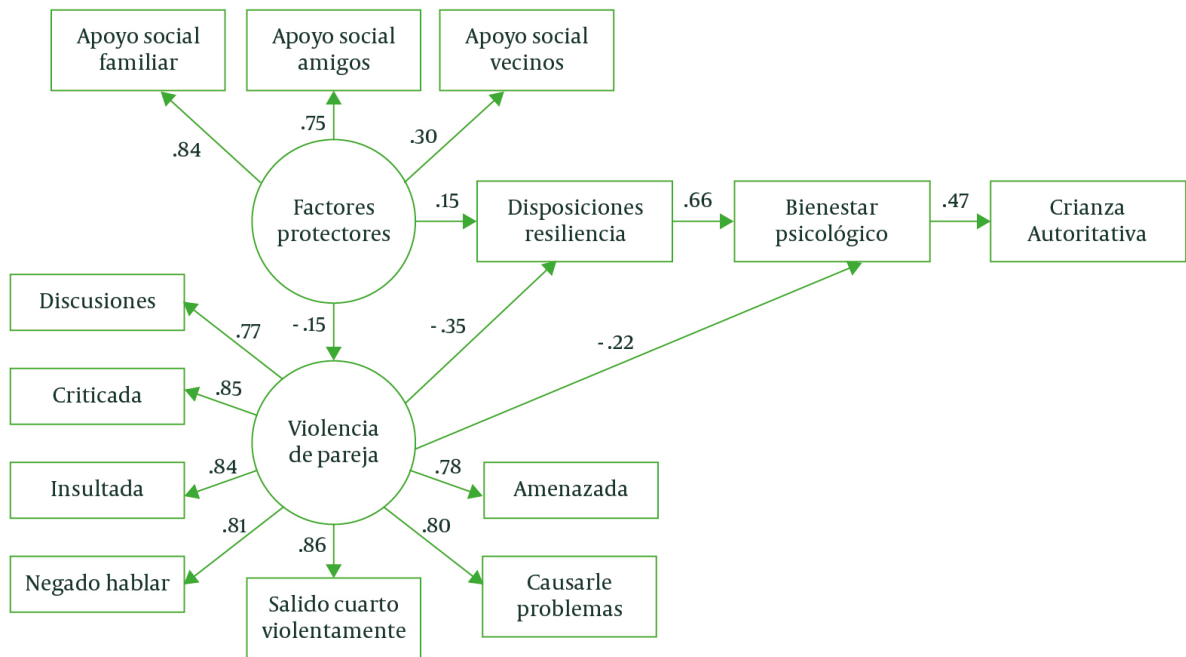


Figura 2. Modelo estructural de los efectos de los factores protectores de apoyo social en la crianza autoritativa de madres víctimas de violencia de pareja.

Todos los pesos factoriales y los coeficientes estructurales son significativos ( $p < .05$ ). Bondades de ajuste  $X^2=119.7$  (60 gl),  $p=0.00001$ , BBNFI=.93, BBNNFI =.95, CFI =.96, RMSEA=.06,  $R^2$  Crianza autoritativa=.22

## 6.2 Discusión

El objetivo de la presente investigación fue probar un modelo de ecuaciones estructurales de los efectos del apoyo social percibido por las madres víctimas de violencia de pareja en las disposiciones a la resiliencia, el bienestar psicológico y la crianza autoritativa. Se comprobó el modelo hipotético planteado, aunque con una relación negativa baja entre el factor protector de apoyo social y la violencia de pareja. La varianza explicada de la crianza autoritativa materna fue también baja, pero se aclara que la investigación no intentó presentar un modelo explicativo sobre dicho estilo de crianza, sino el interés se focalizó en la utilización de la crianza autoritativa materna como una variable resultante adaptativa, del efecto protector de los apoyos sociales en las mujeres que son víctimas de violencia de pareja.

De acuerdo con los resultados, la percepción del conjunto de apoyos sociales que reciben las madres víctimas de violencia de pareja por parte de sus familiares, amigos y vecinos afectó directamente las disposiciones a la resiliencia que reportaron, encontrándose también un valor bajo. Autores mencionan que cuando se prueba un modelo hipotético donde una variable con consecuencias negativas, como en este caso la violencia de pareja hacia la mujer, resulta finalmente en variable dependiente de tipo adaptativo como la crianza autoritativa, difícilmente se



obtendrán relaciones altas y totalmente ajustadas con los datos (Coker, Watkins, Smith y Brandt, 2003). Es decir, los apoyos sociales pueden probabilizar, al menos en parte, el que las mujeres de la muestra tiendan a afrontar y superar la situación de violencia que están experimentando, al afectar las características psicológicas individuales relacionadas con ello. Como indican resultados similares de otros estudios, el apoyo social que recibieron las madres fue fundamental para la superación de las consecuencias negativas de la violencia de pareja en la crianza materna (Gaxiola y Frías, 2012; Gaxiola, Frías y Corral, 2014). No obstante, es necesario ser cautos con los resultados porque los efectos negativos del conjunto de apoyos sociales con la presencia de la violencia de pareja, aunque significativos tienen un valor bajo. En otras palabras, parece ser que ni el conjunto de apoyos sociales que reciben las mujeres, puede aminorar de una manera alta y evidente el reporte de violencia de pareja que experimentan, lo que indica que el problema de violencia se puede mantener junto con sus probables consecuencias negativas, a pesar de los apoyos sociales que están disponibles entre las personas con las que conviven.

Un factor protector funcionará como tal si supera de manera evidente los efectos negativos de un factor de riesgo (Gaxiola, 2015). En el caso de la violencia hacia la mujer si existieran factores protectores de alto impacto, en este caso el conjunto de apoyos sociales, situación que no sucedió en la presente investigación, pudiera ocasionar que las mujeres resistieran la violencia y se mantuvieran en ella. Lo que indican los resultados del presente estudio es que no hay factores protectores suficientes que disminuyan de manera notoria el problema de violencia hacia la mujer. Algunas de las consecuencias negativas de la violencia de pareja en las mujeres se evidenciaron en el modelo, al presentarse efectos negativos de dicha variable en las disposiciones a la resiliencia y en el bienestar psicológico de la muestra. Investigaciones apoyan una relación negativa entre la violencia de pareja y las disposiciones a la resiliencia (Gaxiola et al., 2014), y de la violencia de pareja y el bienestar psicológico (Bell, Goodman, y Dutton, 2007; Lacey, McPherson, Samuel, Sears y Head, 2013). A partir de estos resultados, se requieren estudios sucesivos que profundicen en los procesos que deben seguir las mujeres que padecen violencia, para cambiar sus circunstancias de vida y mejoren los indicadores de bienestar psicológico.

Según el modelo, aunque afecten poco los apoyos sociales a la presencia de violencia de pareja, el conjunto de dichos apoyos emocionales e instrumentales, promueven de manera indirecta, un cierto nivel de bienestar psicológico al afectar positivamente a las disposiciones a la resiliencia, como indica la teoría de adaptación psicológica (Gaxiola, 2015). De acuerdo con los datos, la relación entre los apoyos sociales y las disposiciones a la resiliencia es lo que posibilitó el reporte de cierto nivel de bienestar psicológico en la muestra. Es necesario recalcar que el peso estructural más alto del modelo fue el que se presentó entre estas dos últimas variables. Sin embargo, aún queda por estudiar en qué medida el bienestar psicológico de las mujeres con experiencias de violencia, mediado por los apoyos sociales, les puede ayudar a afrontar y cambiar su estilo de vida, como parecen sugerir otras investigaciones (Beeble et al., 2009; Matheson, Daoud, Hamilton-Wright, Borenstein, Pedersen y O'Campo, 2015).



En el modelo estructural el bienestar psicológico influyó en un estilo de crianza autoritativo. Este dato es interesante porque muestra la posibilidad de que algunas madres con el apoyo social suficiente, incrementarán sus disposiciones a la resiliencia, su bienestar psicológico, y finalmente se posibilitará la presencia de estilos de crianza autoritativos con sus hijos. Lo anterior aporta evidencia que apoya la teoría del desarrollo de la psicopatología en su principio de multifinalidad (Cicchetti, 2006), porque implica que algunas madres que padecen de violencia de pareja, contrario a lo esperado, pueden presentar, al menos en su percepción, un estilo de crianza autoritativo. El estilo de crianza autoritativo probabiliza la adaptación psicológica de los niños (Baumrind, 1991), y es diferente del estilo autoritario agresivo, que suelen practicar las madres con experiencias de violencia de pareja.

Aunque el modelo indique en parte los efectos positivos e indirectos del apoyo social en el bienestar psicológico y en la crianza autoritativa de las madres en el contexto de violencia de pareja, es necesario establecer ciertas consideraciones. En primer lugar, el apoyo social regularmente se encuentra limitado en las mujeres víctimas de violencia, debido al control que suelen mantener las parejas con respecto a sus relaciones sociales (Katerndahl et al., 2013), de esta manera, solamente las mujeres que pueden superar el control de sus parejas accederán a los apoyos sociales. En segundo lugar, el apoyo social no puede proteger de las consecuencias físicas y psicológicas negativas si permanecen las mujeres en una relación violenta, porque la intensidad de las consecuencias negativas de la violencia a la mujer regularmente van a superar a los posibles factores protectores (Gaxiola, 2015). La tercera consideración se relaciona con las anteriores y consiste en que el conjunto de apoyos sociales serán únicamente protectores relativos de algunas consecuencias negativas de la violencia de pareja, en el caso del presente estudio, pueden apoyar la presencia del estilo de un cierto nivel de disposiciones a la resiliencia que afectarán al bienestar psicológico de las madres.

El estudio presenta varias limitaciones que convierte a los resultados presentados en exploratorios, y con la necesidad de buscar mayor confirmación con datos derivados de investigaciones futuras mediante el uso de mayores controles. Primeramente, las encuestas fueron autoadministradas y contestadas según la percepción de las encuestadas, lo que puede conllevar un sesgo de deseabilidad social. Por otra parte, la investigación solamente abarcó de manera indirecta el efecto de los apoyos sociales en la crianza materna, y es posible que ante un factor de riesgo, se presente alguna respuesta adaptativa, pero es muy difícil que las mujeres violentadas permanezcan sin consecuencias negativas en otras áreas del comportamiento (O'Dougherty, Masten y Narayan, 2013). Por último, se incluyeron en la muestra las madres que reportaron al menos un episodio de violencia, y no se realizó la comparación con aquellas madres que presentaron dos o más episodios de violencia, ni tampoco se identificaron y diferenciaron los efectos de los diversos grados de violencia experimentados por las participantes que también pudieran influir en los resultados (Smith, Foran y Heyman, 2014).

Se sugiere que las investigaciones futuras realicen entrevistas directamente a las madres con experiencias de violencia, ya sea en instituciones oficiales o de la sociedad civil que atiendan esta problemática, y que se analicen diferentes grupos de participantes con relación al nivel de violencia experimentada. La crianza materna puede evaluarse con observación en situaciones controladas donde convivan con sus hijos e hijas.



## Referencias

- Baumrind, D. (1969). Parental control and parental love. *Children*, 12(6), 230-234. Recuperado de <https://profiles.nlm.nih.gov/ps/access/BBAOXR.pdf>
- Baumrind, D. (1991). Parenting styles and adolescent development. En J. Brooks-Gunn, R. Lerner, & A.C. Petersen (Eds.), *The encyclopedia of adolescence* (pp. 746-758). New York: Garland. Recuperado de <http://psycnet.apa.org/psycinfo/1991-97342-000>
- Beeble, M.L., Bybee, D., Sullivan, C.M., & Adams, A.E. (2009). Main, mediating, and moderating effects of social support on the well-being of survivors of intimate partner violence across 2 years. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(4), 718-729. <http://doi.org/10.1037/a0016140>
- Bell, M.E., Goodman, L.A., & Dutton, M.A. (2007). The dynamics of staying and leaving: Implications for battered women's emotional well-being and experiences of violence at the end of a year. *Journal of family violence*, 22(6), 413-428. <http://doi.org/10.1007/s10896-007-9096-9>
- Belsky, J. (1984). The multiple determinants of parenting: a process model. *Child Development*, 55(1), 83-96. Recuperado de [https://www.researchgate.net/profile/Jay\\_Belsky/publication/232447557\\_The\\_multiple\\_determinants\\_of\\_parenting/links/0fcfd513f5b053cb50000000.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Jay_Belsky/publication/232447557_The_multiple_determinants_of_parenting/links/0fcfd513f5b053cb50000000.pdf)
- Bentler, P.M. (2006). *EQS 6 Structural equations program manual*. Encino, CA: Mulivariate Software Inc. Recuperado de <http://www.econ.upf.edu/~satorra/CourseSEMVienna2010/EQSMANUAL.pdf>
- Beyer, K., Wallis, A. B., y Hamberger, L. K. (2013). Neighborhood environment and intimate partner violence. A systematic review. *Trauma, Violence, y Abuse*, 20(10) 1-32. <http://doi.org/10.1177/1524838013515758>
- Birkley, E.L. & Eckhardt, C.I. (2015). Anger, hostility, internalizing negative emotions, and intimate partner violence perpetration: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 37, 40-56. <http://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.01.002>
- Boeckel, M.G., Blasco-Ros, C., Grassi-Oliveira, R., & Martínez, M. (2014). Child abuse in the context of intimate partner violence against women: The impact of women's depressive and posttraumatic stress symptoms on maternal behavior. *Journal of Interpersonal Violence*, 29(7), 1201-1227. <http://doi.org/10.1177/0886260513506275>
- Choi, S.Y., Cheung, Y.W., & Cheung, A.K. (2012). Social isolation and spousal violence: Comparing female marriage migrants with local women. *Journal of Marriage and Family*, 74(3), 444-461. <http://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2012.00963.x>
- Cicchetti D. (2006). *Development and Psychopathology*. En D. Cicchetti y D. J. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopathology* (pp. 1-23). New York: Wiley.
- Coker, A.L., Smith, P.H., Thompson, M.P., McKeown, R.E., Bethea, L., & Davis, K.E. (2002). Social support protects against the negative effects of partner violence on mental health. *Journal of Women's Health y Gender-Based Medicine*, 11(5), 465-476. Recuperado de [http://uknowledge.uky.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1114ycontext=crvaw\\_facpub](http://uknowledge.uky.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1114ycontext=crvaw_facpub)



- Coker A.L., Watkins K.W., Smith, P.H., & Brandt, H.M. (2003). Social support reduces the impact of partner violence on health: application of structural equation models. *Preventive Medicine*, 37(3), 259-267. [http://doi.org/10.1016/S0091-7435\(03\)00122-1](http://doi.org/10.1016/S0091-7435(03)00122-1)
- Comino, M.E., & Raya, A.F. (2014). Estilos educativos parentales y su relación con la socialización en adolescentes. *Apuntes de Psicología*, 32(3), 271-280. Recuperado de <http://apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/viewFile/525/415>
- Cummings, A.M., González-Guarda, R.M., & Sandoval, M.F. (2013). Intimate partner violence among Hispanics: A review of the literature. *Journal of Family Violence*, 28(2), 153-171. <http://doi.org/10.1007/s10896-012-9478-5>
- Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113(3), 487-496. Recuperado de <http://www.oberlin.edu/faculty/ndarling/lab/psychbull.pdf>
- Desjardins, J., Zelenski, J.M., & Coplan, R.J. (2008). An investigation of maternal personality, parenting styles, and subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, 44(3), 587-597. <http://doi.org/10.1016/j.paid.2007.09.020>
- Ezpeleta, L., de la Osa, N., Júdez, J., Doménech, J.M., Navarro, J.B., & Losilla, J.M. (1997). Diagnostic agreement between clinician and the diagnostic interview for children and adolescents-DICA-R in a spanish outpatient sample. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 431-440. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9232488>
- Frías-Armenta, M., López-Escobar, A.E., & Díaz-Méndez, S.G. (2003). Predictores de la conducta antisocial juvenil: un modelo ecológico. *Estudios de Psicología*, 8(1), 15-24. <http://doi.org/10.1590/S1413-294X2003000100003>
- Gámez-Guadix, M., & Almendros, C. (2011). Exposición a la violencia entre los padres, prácticas de crianza y malestar psicológico a largo plazo de los hijos. *Psychosocial Intervention*, 20(2), 121-130.
- Gaxiola, J.C. (2015). *Adaptación psicológica humana*. México: Pearson/Universidad de Sonora.
- Gaxiola, J.C., & Frías, M. (2005). Las consecuencias del maltrato infantil: un estudio con madres mexicanas. *Revista Mexicana de Psicología*, 22(2), 363-374. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/2430/243020634001/>
- Gaxiola, J.C. & Frías, M. (2008). Un modelo ecológico de factores protectores del abuso infantil: un estudio con madres mexicanas. *Medio Ambiente y Comportamiento Humano*, 1-2(9), 13-31. Recuperado de [http://mach.webs.ull.es/PDFS/Vol9\\_1y2/Vol9\\_1y2\\_b.pdf](http://mach.webs.ull.es/PDFS/Vol9_1y2/Vol9_1y2_b.pdf)
- Gaxiola, J.C., & Frías, M. (2012). Protective factors, parenting and child abuse: An ecological model. *Psychology*, 3(3), 313-324.
- Gaxiola, J. C., Frías, M., Hurtado, M.F., Salcido, L.C., & Figueroa, F.M. (2011). Validación del inventario de resiliencia (IRES) en una muestra del noroeste de México. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 16(1), 73-83. Recuperado de [http://www.cneip.org/documentos/revista/CNEIP\\_16\\_1/Romero.pdf](http://www.cneip.org/documentos/revista/CNEIP_16_1/Romero.pdf)

- Gaxiola, J.C., Frías, M., & Corral, V. (2014). *Ecología de los factores protectores y de riesgo de la crianza materna y el maltrato infantil*. Ciudad de México: AM editores/ Universidad de Sonora.
- Gómez, M.C.F., & Bobadilla, A.A.G. (2015). Caracterización de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y abuso sexual en Bogotá D.C. durante el año 2011. *Revista Teoría y Praxis Investigativa*, 8(1), 74-91. Recuperado de <http://revia.areandina.edu.co/ojs/index.php/Pp/article/view/401>
- Gottlieb, B.H. (1983). *Social support strategies*. Beverly Hills: Sage Publications.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2013). *Estadísticas a propósito del día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer*. Ciudad de México: INEGI. Recuperado de <http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2015/violencia0.pdf>
- Katerndahl, D., Burge, S., Ferrer, R., Becho, J., & Wood, R. (2013). Differences in social network structure and support among women in violent relationships. *Journal of Interpersonal Violence*, 28(9), 1948-1964. <http://doi.org/10.1177/0886260512469103>
- Lacey, K.K., McPherson, M.D., Samuel, P.S., Sears, K.P., & Head, D. (2013). The impact of different types of intimate partner violence on the mental and physical health of women in different ethnic groups. *Journal of Interpersonal Violence*, 28(2), 359-385. <http://doi.org/10.1177/0886260512454743>
- Lanier, C., & Maume, M.O. (2009). Intimate partner violence and social isolation across the rural/urban divide. *Violence Against Women*, 15(11), 1311-1330. <http://doi.org/10.1177/1077801209346711>
- Levendosky, A.A., Bogat, G.A., Theran, S.A., Trotter, J.S., von Eye, A., & Davidson II, W.S. (2004). The social networks of women experiencing domestic violence. *American Journal of Community Psychology*, 34(1-2), 95-109. <http://doi.org/10.1023/B:AJCP.0000040149.58847.10>
- Lila, M., Gracia, E., & Murgui, S. (2013). Psychological adjustment and victim-blaming among intimate partner violence offenders: The role of social support and stressful life events. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 5(2), 147-153. <http://doi.org/10.5093/ejpalc2013a4>
- Martin, A., Ryan, R.M., & Brooks-Gunn, J. (2013). Longitudinal associations among interest, persistence, supportive parenting, and achievement in early childhood. *Early Childhood Research Quarterly*, 28(4), 658-667. <http://doi.org/10.1016/j.ecresq.2013.05.003>
- Mateo, G.M. (2015). Barreras para escapar de la violencia de género: la mirada de las profesionales de los centros de protección de mujeres/Barriers to escape violence: the professionals' perspective. *Cuadernos de Trabajo Social*, 28(1), 93-102. [http://doi.org/10.5209/rev\\_CUTS.2015.v28.n1.44401](http://doi.org/10.5209/rev_CUTS.2015.v28.n1.44401)





- Matheson, F.I., Daoud, N., Hamilton-Wright, S., Borenstein, H., Pedersen, C., & O'Campo, P. (2015). Where did she go? The transformation of self-esteem, self-identity, and mental well-being among women who have experienced intimate partner violence. *Women's Health Issues, 25*(5), 561-569. <http://doi.org/10.1016/j.whi.2015.04.006>
- O'Dougherty, M., Masten, A.S., & Narayan, A.J. (2013). Resilience processes in development: Four waves of research on positive adaptation in the context of adversity. En S. Goldstein y R.B. Brooks (Eds.), *Handbook of Resilience in Children* (pp. 15-37). New York: Springer. Recuperado de <https://www.semanticscholar.org/paper/Resilience-Processes-in-Development-Four-Waves-of-Goldstein-Brooks/a93c562d07e31219a7697e7a8038ce18134a90c0/pdf>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2002). *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization. Recuperado de [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42495/1/9241545615\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42495/1/9241545615_eng.pdf)
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2013). *Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer: prevalencia y efectos de la violencia conyugal y de la violencia sexual no conyugal en la salud*. Recuperado de [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85243/1/WHO\\_RHR\\_HRP\\_13.06\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85243/1/WHO_RHR_HRP_13.06_spa.pdf)
- Pelaez, M., Field, T., Pickens, J.N., & Hart, S. (2008). Disengaged and authoritarian parenting behavior of depressed mothers with their toddlers. *Infant Behavior and Development, 31*(1), 145-148. <http://doi.org/10.1016/j.infbeh.2007.06.002>
- Ramírez, L.A., Ferrando, M., & Sainz, A. (2015). ¿Influyen los estilos parentales y la inteligencia emocional de los padres en el desarrollo emocional de sus hijos escolarizados en 2º ciclo de educación infantil? *Acción Psicológica, 12*(2), 65-78. <http://doi.org/10.5944/ap.12.1.14314>
- Ryff, C.D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 57*(6), 1069-1081. Recuperado de <http://coursedelivery.org/write/wp-content/uploads/2015/02/2-Happiness-is-everything-or-is-it.pdf>
- Secretaría de Educación Pública (SEP). (2010). *Sistema Nacional de Información de Escuelas*. Recuperado de <http://www.snie.sep.gob.mx/SNIESC/>
- Secretaría de Educación Pública (SEP). (2012). *Prueba ENLACE Básica y Media Superior, 2011*. Recuperado de <http://www.enlace.sep.gob.mx/>
- Simons, R.L., Whitbeck, L.B., Conger, R.D., & Wu, C.I. (1991). Intergenerational transmission of harsh parenting. *Developmental Psychology, 27*(1), 159-171. Recuperado de <http://www.ios.sinica.edu.tw/ios/E/people/personal/wupaper/1991e.pdf>
- Smith, S.A.M., Foran, H.M., & Heyman, R.E. (2014). An ecological model of intimate partner violence perpetration at different levels of severity. *Journal of Family Psychology, 28*(4), 470. <http://doi.org/10.1037/a0037316>



- Straus, M.A. (1990). The conflict tactics scale and its critics: An evaluation and new data on validity and reliability. In M.A. Straus, and R.J. Gelles. (Eds.), *Physical violence in American families: Risk factors and adaptations to violence in 8,145 families*. New Brunswick, NJ: Transactions Publishers.
- Ungar, M. (2004). A constructionist discourse on resilience: Multiple contexts, multiple realities among at-risk children and youth. *Youth Society*, 35(3), 341-365. <http://doi.org/10.1177/0044118X03257030>
- Widom, C.S., Czaja, S., & Dutton, M.A. (2014). Child abuse and neglect and intimate partner violence victimization and perpetration: A prospective investigation. *Child Abuse y Neglect*, 38(4), 650-663. <http://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.11.004>
- Wright, E.M., Pinchevsky, G.M., Benson, M.L. & Radatz, D.L. (2015). Intimate partner violence and subsequent depression: examining the roles of neighborhood supportive mechanisms. *American Journal of Community Psychology*, 56(3-4), 342-356. <http://doi.org/10.1007/s10464-015-9753-8>



**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

*Determinantes de la resiliencia en madres e hijos con experiencia de violencia intrafamiliar en el noroeste de México.*

Investigador principal: *Dr. José Gaxiola Romero.*

Sede donde se realizará el estudio: *20 escuelas primarias del Estado de Sonora.*

El objetivo del presente estudio es identificar los factores que protegen a las madres y a los hijos de las consecuencias negativas de la violencia intrafamiliar, y promueven su adaptación o bienestar, a pesar de los riesgos que experimentan. El conocimiento que se obtenga será utilizado para elaborar programas futuros que mejoren la calidad de vida de las mujeres y de los niños que son víctimas de violencia en la familia.

Su participación en esta investigación no genera ningún riesgo individual, físico o psicológico. Su eventual participación no le aportará beneficios individuales, pero los resultados del proyecto ayudarán a explicar por qué algunas madres e hijos pueden sobrevivir ante la violencia intrafamiliar, por lo cual serán difundidos en artículos científicos.

La información que se obtenga de este estudio es totalmente confidencial. La identificación e información personal de los participantes se tendrá bajo reserva sólo de los investigadores y estará disponible solamente durante la selección de los participantes. Una vez realizada la selección, se transformarán sus datos en claves y desaparecerán por completo las iniciales de los nombres.

Su participación es voluntaria y puede retirarse de la investigación en el momento que usted lo considere, esta decisión no traerá ningún tipo de efecto en el estudio ni penalidad alguna, ni afectará las calificaciones de su hijo.

Usted tiene derecho a conocer los resultados del estudio y a ser retroalimentado si así lo solicita. Aunque no hay recompensa directa por participar en el estudio, a manera de retribución por parte de los investigadores, se les invitará a asistir a una conferencia sobre alternativas a la violencia intrafamiliar al finalizar el estudio.



## CONSENTIMIENTO INFORMADO

### Participante

Yo (iniciales del nombre) \_\_\_\_\_ declaro que se me ha explicado y he comprendido la información sobre el objeto de estudio, los riesgos, beneficios y manejo de la confidencialidad.

También he sido informada que mi participación es confidencial y voluntaria y que al negarme a participar no implica ninguna penalidad. Autorizo que los resultados de este estudio sean publicados en revistas científicas.

### Criterio de exclusión:

¿Vive actualmente con su pareja?: SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_  
(en caso de responder no, por favor no continúe).

### I. DATOS GENERALES:

Edad: \_\_\_\_\_

Estado Civil: Casada ( ) Unión libre ( ) Divorciada ( )

1. ¿Cuántos hijos tiene usted?: \_\_\_\_\_

2. Tiempo de vivir con su pareja: \_\_\_\_\_

3. Edad de su pareja: \_\_\_\_\_

4. ¿Cuál es la ocupación actual de su pareja? \_\_\_\_\_

5. ¿Cuál es la ocupación de usted? \_\_\_\_\_

6. Nivel educativo terminado de su esposo (pareja) \_\_\_\_\_

7. Nivel educativo terminado de usted \_\_\_\_\_

	No tiene empleo	Eventual	Tiempo parcial	Tiempo completo
8. ¿Cómo es el empleo de su pareja actualmente?	0	1	2	3
9. ¿Cómo es su empleo actualmente?	0	1	2	3

10. Ingreso mensual de su esposo o pareja \_\_\_\_\_

11. Ingreso mensual de usted \_\_\_\_\_

12. Otros ingresos \_\_\_\_\_

13. TOTAL (Sumar) \_\_\_\_\_

### DATOS DEL NIÑO(A) SELECCIONADO(A)

[El niño(a) inscrito(a) en la primaria que se le entrevistó]:

14. Edad del niño(a) seleccionado: \_\_\_\_\_ 15. Sexo: \_\_\_\_\_

16. Escolaridad (año escolar en el que está inscrito actualmente): \_\_\_\_\_



<b>III. Qué tan frecuente realiza las siguientes acciones con su hijo (a) seleccionado (a)</b>	<b>Nunca</b>	<b>Rara vez</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>La mayoría de las veces</b>	<b>Siempre</b>
17. Sabe con quién convive o juega cuando está fuera de la casa.	0	1	2	3	4
18. Le ayuda a que haga las cosas bien.	0	1	2	3	4
19. Pierde el control y se enoja con su hijo(a).	0	1	2	3	4
20. Le permite que moleste a otros.	0	1	2	3	4
21. No sabe qué hacer cuando su hijo(a) se porta mal.	0	1	2	3	4
22. Mantiene reglas claras con su hijo(a) y es estricta para cumplirlas.	0	1	2	3	4
23. Su hijo(a) tiene confianza para platicar de cualquier cosa con usted.	0	1	2	3	4
24. Le ha pegado con la mano en alguna parte de su cuerpo.	0	1	2	3	4
25. Le dice las cosas que hace bien.	0	1	2	3	4
26. Le apoya con lo que necesita para que cumpla con sus actividades.	0	1	2	3	4
27. Lo(a) castiga solamente cuando está enojada.	0	1	2	3	4
28. Le ha pegado con un cinto u otro objeto.	0	1	2	3	4
29. Evita disciplinarlo(a) cuando se porta mal porque piensa dejaría de quererla.	0	1	2	3	4
30. Cuando lo(a) disciplina le explica el por qué lo hace y le enseña qué es lo correcto.	0	1	2	3	4
31. Lo(a) premia o felicita cuando hace algo bien.	0	1	2	3	4
32. Conoce donde se encuentra cuando está fuera de casa.	0	1	2	3	4
33. Pasa tiempo divertidos con su hijo(a).	0	1	2	3	4
34. Se mantiene controlada cuando lo(a) disciplina.	0	1	2	3	4

<b>IV. Ahora le voy a hacer unas preguntas acerca de la clase de conflictos que a veces ocurren en algunas parejas. Por favor dígame que tan seguido han sucedido las siguientes cosas con su esposo/ pareja durante el transcurso de su relación con él.</b>	<b>Nunca</b>	<b>1 vez</b>	<b>2 veces</b>	<b>3-5 veces</b>	<b>6-10 veces</b>	<b>11-20 veces</b>	<b>Más de 20 veces</b>
35. ¿Qué tan seguido han tenido usted y su esposo/pareja discusiones violentas durante el año pasado?	0	1	2	3	4	5	6
36. ¿Qué tan seguido se ha sentido usted criticada por su esposo o pareja?	0	1	2	3	4	5	6



Quisiera que me dijera qué tantas veces le ha hecho su pareja lo siguiente:	Nunca	1 vez	2 veces	3-5 veces	6-10 veces	11-20 veces	Más de 20 veces
37. Le ha insultado o dicho malas palabras.	0	1	2	3	4	5	6
38. Se ha negado a hablar de algún problema.	0	1	2	3	4	5	6
39. Se ha salido del cuarto de manera violenta.	0	1	2	3	4	5	6
40. Ha hecho o dicho algo para causarle problemas a usted.	0	1	2	3	4	5	6
41. La ha amenazado diciendo que le iba a pegar o le iba a tirar algo.	0	1	2	3	4	5	6
42. Ha tirado, quebrado, golpeado o dado una patada a alguna cosa.	0	1	2	3	4	5	6
43. Le ha tirado con algo a usted.	0	1	2	3	4	5	6
44. Le ha empujado, agarrado violentamente.	0	1	2	3	4	5	6
45. Le ha pegado una cachetada.	0	1	2	3	4	5	6
46. Le ha dado una patada, un puñetazo o la ha mordido.	0	1	2	3	4	5	6
47. Le ha dado un golpe o ha tratado de darle un golpe con alguna cosa.	0	1	2	3	4	5	6
48. La ha golpeado a usted durante algunos minutos.	0	1	2	3	4	5	6
49. La ha tratado de estrangular.	0	1	2	3	4	5	6
50. La ha amenazado con un cuchillo o una pistola.	0	1	2	3	4	5	6
51. La ha acuchillado o disparado con una pistola.	0	1	2	3	4	5	6
52. La ha obligado a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad.	0	1	2	3	4	5	6
53. Le ha amenazado diciendo que iba a hacerles daño a los niños o que se los iba a llevar.	0	1	2	3	4	5	6
54. Ha herido o matado algún animalito de la casa.	0	1	2	3	4	5	6
55. Le ha dicho que la va a matar a usted.	0	1	2	3	4	5	6
56. Le ha roto la ropa o destruido cosas.	0	1	2	3	4	5	6
57. Le ha quemado con un cigarrillo u otro objeto caliente.	0	1	2	3	4	5	6
58. Ha invadido su intimidad (ha abierto su correspondencia o correo, escuchado sus conversaciones telefónicas, espiado lo que hacía usted o revisado su celular).	0	1	2	3	4	5	6

<b>V. Ahora le voy a hacer algunas preguntas acerca de formas de ayuda que las personas se ofrecen mutuamente. Durante el último mes, ¿Con qué frecuencia ALGÚN FAMILIAR le ha ayudado en alguna de las siguientes formas?</b>	<b>Nunca</b>	<b>1 vez</b>	<b>2 veces</b>	<b>3-5 veces</b>	<b>6-10 veces</b>	<b>11-20 veces</b>	<b>Más de 20 veces</b>
59. <i>¿Hizo alguna actividad con usted para ayudarle a quitarse las cosas de la cabeza?</i>	0	1	2	3	4	5	6
60. <i>¿Le dijo que usted había hecho algo bien?</i>	0	1	2	3	4	5	6
61. <i>¿Le dijo que le gustaba su manera de ser?</i>	0	1	2	3	4	5	6
62. <i>¿Le dio dinero?</i>	0	1	2	3	4	5	6
63. <i>¿Le confortó demostrándole afecto físicamente?</i>	0	1	2	3	4	5	6
64. <i>¿Le ofreció llevarla a algún lugar?</i>	0	1	2	3	4	5	6
65. <i>¿La escuchó cuando platicaba de sentimientos privados?</i>	0	1	2	3	4	5	6
66. <i>¿Demostró interés y preocupación por su bienestar?</i>	0	1	2	3	4	5	6
67. <i>¿Cuidó a alguien de su familia cuando usted estaba fuera?</i>	0	1	2	3	4	5	6
68. <i>¿Le ofreció un lugar para dormir o donde quedarse?</i>	0	1	2	3	4	5	6

<b>VI. Ahora le voy a hacer algunas preguntas acerca de formas de ayuda que las personas se ofrecen mutuamente. Durante el último mes, ¿Con qué frecuencia ALGÚN AMIGO le ha ayudado en alguna de las siguientes formas?</b>	<b>Nunca</b>	<b>1 vez</b>	<b>2 veces</b>	<b>3-5 veces</b>	<b>6-10 veces</b>	<b>11-20 veces</b>	<b>Más de 20 veces</b>
69. <i>¿Hizo alguna actividad con usted para ayudarle a quitarse las cosas de la cabeza?</i>	0	1	2	3	4	5	6
70. <i>¿Le dijo que usted había hecho algo bien?</i>	0	1	2	3	4	5	6
71. <i>¿Le dijo que le gustaba su manera de ser?</i>	0	1	2	3	4	5	6
72. <i>¿Le dio dinero?</i>	0	1	2	3	4	5	6
73. <i>¿Le confortó demostrándole afecto físicamente?</i>	0	1	2	3	4	5	6
74. <i>¿Le ofreció llevarla a algún lugar?</i>	0	1	2	3	4	5	6
75. <i>¿La escuchó cuando platicaba de sentimientos privados?</i>	0	1	2	3	4	5	6
76. <i>¿Demostró interés y preocupación por su bienestar?</i>	0	1	2	3	4	5	6





77. ¿Cuidó a alguien de su familia cuando usted estaba fuera?	0	1	2	3	4	5	6
78. ¿Le ofreció un lugar para dormir o donde quedarse?	0	1	2	3	4	5	6

VII. Enseguida voy a leer una lista de oraciones sobre cómo se siente con respecto a su vecindario. Dígame su grado de acuerdo o desacuerdo con las oraciones.	Completamente en desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni desacuerdo	Ligeramente de acuerdo	Completamente de acuerdo
79. Siente que pertenece a su vecindario.	1	2	3	4	5
80. Visita a sus vecinos en sus casas.	1	2	3	4	5
81. Cree que sus vecinos la ayudarían en una emergencia.	1	2	3	4	5
82. Participa en actividades para el mejoramiento del vecindario.	1	2	3	4	5
83. Siente que apoya a la gente de su vecindario.	1	2	3	4	5
84. Su familia presta cosas e intercambia favores con los vecinos.	1	2	3	4	5
85. Frecuentemente se detiene a platicar con la gente de su vecindario.	1	2	3	4	5

VIII. Dígame que tan de acuerdo está usted con las siguientes oraciones. Conteste por favor como es usted no como le gustaría ser.	Nada	Un poco	Regular	Mucho	Totalmente
86. Se siente capaz de resolver sus problemas.	1	2	3	4	5
87. Mantiene relaciones cercanas con sus amigos.	1	2	3	4	5
88. Ha alcanzado las metas que se ha propuesto en la vida.	1	2	3	4	5
89. Es capaz de expresar libremente sus opiniones.	1	2	3	4	5
90. Sus amigos confían en usted.	1	2	3	4	5
91. Se siente satisfecha con su vida.	1	2	3	4	5
92. Últimamente ha mejorado su forma de ser.	1	2	3	4	5
93. Ha sido capaz de construir una vida a su gusto.	1	2	3	4	5
94. Le gusta aprender cosas nuevas que le ayuden en su vida.	1	2	3	4	5
95. Disfruta de hacer planes futuros para su vida.	1	2	3	4	5
96. Le gusta su forma de ser.	1	2	3	4	5
97. Se siente útil e importante en la vida.	1	2	3	4	5



IX. En la siguiente lista de afirmaciones por favor dígame qué tanto la describen a usted en el ÚLTIMO MES cada una de ellas. No hay respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas. Responda como ha sido usted, no como le hubiera gustado haber sido.	Nunca	Rara vez	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
98. Vio lo positivo de la vida y de las cosas que le pasaron.	0	1	2	3	4
99. Buscó el apoyo de otros cuando necesitó de su ayuda.	0	1	2	3	4
100. Mantuvo el sentido del humor aún en las situaciones más difíciles.	0	1	2	3	4
101. Trató constantemente de mejorar su vida.	0	1	2	3	4
102. Cuando hubo problemas los enfrentó inmediatamente.	0	1	2	3	4
103. Buscó estar con las personas con las que pudo aprender cosas positivas.	0	1	2	3	4
104. Intentó aprender algo positivo incluso de los problemas que enfrentó.	0	1	2	3	4
105. A pesar de sus problemas procuró ser feliz.	0	1	2	3	4
106. Su fe en Dios le ayudó a superar sus problemas.	0	1	2	3	4
107. Fue capaz de sonreír a pesar de los problemas que tuvo.	0	1	2	3	4
108. Por más difíciles que fueron las situaciones en su vida fue capaz de enfrentarlas.	0	1	2	3	4
109. Tuvo metas y aspiraciones en la vida.	0	1	2	3	4
110. Pensó que el futuro sería mejor que el presente.	0	1	2	3	4
111. Hizo lo posible para cumplir con las metas aspiraciones de su vida.	0	1	2	3	4
112. Estuvo segura de usted misma en lo que hizo.	0	1	2	3	4
113. Para usted los problemas fueron un reto que superar.	0	1	2	3	4
114. Sus creencias en Dios le dieron sentido a su vida.	0	1	2	3	4
115. Luchó hasta conseguir lo que quiso.	0	1	2	3	4
116. Creyó que tendría éxito en lo que hizo.	0	1	2	3	4
117. Se consideró capaz de resolver o superar los problemas de su vida.	0	1	2	3	4

# Capítulo 7

INFLUENCIA DE LOS FACTORES ECONÓMICOS  
EN EL BIENESTAR SUBJETIVO DE LOS MEXICANOS

*Abraham Aparicio Cabrera*  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



*Dr. Abraham Aparicio Cabrera*  
*aaparicio@economia.unam.mx*



# Capítulo 7

## INFLUENCIA DE LOS FACTORES ECONÓMICOS EN EL BIENESTAR SUBJETIVO DE LOS MEXICANOS

El bienestar subjetivo de la persona es el resultado de la valoración global que, a través de la atención a elementos de naturaleza afectiva y cognitiva, hace el sujeto tanto de su estado anímico presente como de la congruencia entre sus logros alcanzados y sus expectativas acerca de una serie de dominios o áreas vitales de su vida (García, 2002).

Al ser interrogados acerca de qué tan feliz somos o qué tan satisfechos estamos con nuestra vida, para dar una respuesta hacemos una rápida evaluación mental de aspectos vivenciales tan diversos como la situación de pareja, la relación con hijos o amigos, la disponibilidad de tiempo libre, la situación laboral, la satisfacción de necesidades psicológicas y materiales, la situación económica y muchos otros aspectos más (Rojas, 2011).

La cuantificación del nivel de felicidad de una persona puede hacerse de dos maneras diferentes (Frey y Stutzer, 2002a y 200b): a) medición objetiva: a través del registro de la actividad eléctrica en diferentes partes del cerebro por medio de electroencefalograma, tomografía de emisión de positrones o imagen por resonancia magnética; b) medición subjetiva: a través de encuestas, en las cuales se le pide a las personas que indiquen su nivel de felicidad dentro de una escala cualitativa (por ejemplo: muy feliz, bastante feliz, poco feliz, nada feliz) o una escala cuantitativa (por ejemplo: de 1 a 10). En los estudios sociales del bienestar subjetivo se suele trabajar con este segundo tipo de medición de la felicidad.

Los factores de orden económico son aspectos importantes que las personas toman en cuenta para evaluar su nivel de bienestar subjetivo. Praag, Frijters y Ferrer-i-Carbonell (2003) hablan de que el bienestar subjetivo depende de la satis-

facción en diferentes dominios, entre ellos, la situación financiera y el trabajo. Por su parte, Veenhoven (1991) afirma que, a riesgo de simplificar demasiado el asunto, puede decirse que la felicidad está directamente relacionada con la prosperidad económica, con un régimen político de libertad y democracia, con las relaciones interpersonales como el matrimonio y la amistad, y con un nivel de salud física y mental aceptable.

Este capítulo se divide en dos partes. En la primera se hace una revisión, no exhaustiva, de algunos estudios tanto teóricos como aplicados, relativos a factores económicos como determinantes de la satisfacción con la vida o del nivel de felicidad. La segunda parte se divide en tres secciones que abordan, respectivamente, los aspectos metodológicos, los resultados y la discusión de los mismos, de un estudio empírico que utilizó la base de datos del Módulo de Bienestar Autorreportado (BIA-RE) que acompañó al levantamiento de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) por parte del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) durante 2012.

## **7.1 Revisión de estudios previos**

Existe una vasta literatura que aborda el estudio, teórico y empírico, de los factores económicos y su relación con la felicidad y la satisfacción con la vida. En esta primera parte del capítulo se presenta una relación enunciativa, no exhaustiva, de los principales hallazgos cuando se relacionan variables económicas con el bienestar subjetivo de las personas.

### **7.1.1 Bienestar subjetivo e ingreso (o producción)**

La relación entre bienestar subjetivo e ingreso (o PIB *per cápita*) ha sido la más estudiada desde la década de 1970. La mayoría de los trabajos empíricos encuentran que las personas con más ingreso tienen mayores niveles de felicidad (pueden verse una relación de estudios sobre el tema en Rojas, 2009). Di Tella, MacCulloch y Oswald (2003) demuestran que los movimientos del ciclo económico tienen fuertes efectos en el nivel de felicidad y de satisfacción con la vida que reportan las personas (250,000 de Europa y Estados Unidos entre los años 1970 y 1990). Según estos autores, los movimientos en el bienestar subjetivo están correlacionados con los cambios en el PIB, por lo que las recesiones provocan fuertes daños psicológicos en las personas.

En estudios de corte transversal se observa que el ingreso tiene rendimientos marginales decrecientes sobre el bienestar subjetivo, es decir, conforme aumenta el nivel de ingreso disminuye el tamaño del incremento en la felicidad o en la satisfacción con la vida, llegando a ser nulo o incluso negativo (Inglehart, 1997). En estudios de corte longitudinal (series de tiempo) se encuentra que, a pesar del enorme incremento que se ha observado a partir de la segunda mitad del siglo XX en los niveles de ingreso *per cápita* en países como Estados Unidos, el nivel de felicidad se ha mantenido prácticamente constante, o incluso se ha reducido, como en el caso de Japón (Layard, 2005).



A los resultados arriba mencionados, dado su carácter contradictorio, se les llamó la paradoja de Easterlin. La paradoja se ha explicado en términos de que para países (o personas) pobres cualquier incremento en el ingreso es destinado a mejorar las condiciones objetivas de vida, en tanto que para países (o personas) de altos ingresos, los nuevos aumentos en el ingreso son destinados a definir “estilos de vida”. En el primer caso, es mucho mayor la contribución del ingreso a la felicidad, en tanto que en el segundo es muy limitada o incluso nula (Inglehart, 1997; Easterlin, 2001).

Otra arista del mismo fenómeno es el ingreso relativo, pues los aumentos en el ingreso pueden incidir de manera muy diferente sobre el nivel de felicidad cuando son comparados con los niveles de ingreso de los “grupos de referencia” (vecinos, compañeros de trabajo, familiares). De esta forma, un incremento en el ingreso muy bien podría dejar intacto o incluso hacer retroceder el nivel de felicidad reportado por un individuo al mirar el contexto en el cual se produjo dicho aumento de riqueza (Frank, 1999).

Otro aspecto de la relación entre ingreso y felicidad, es el que han destacado Becchetti, Trovato y Londono (2011), quienes demuestran en un estudio que los individuos de altos ingresos son los que, en principio, pueden sustituir con relativa facilidad horas de trabajo por horas libres para disfrutar de bienes relacionales (familia, amigos), y como los bienes relaciones son fundamentales para la felicidad, entonces se concluye que a mayores niveles de ingreso hay mayor felicidad.

### **7.1.2 Bienestar subjetivo y consumo**

Básicamente los mismos resultados descritos para la relación entre el ingreso y el bienestar subjetivo se han encontrado para la relación consumo-bienestar subjetivo, lo cual no es de sorprender dada la alta correlación que existe entre el ingreso y el consumo. Así pues, en el caso de Estados Unidos (estudio longitudinal) se puede observar que ante el crecimiento exponencial del consumo durante las últimas décadas, el nivel de felicidad y de satisfacción con la vida prácticamente no se ha modificado; y tomando un conjunto de países (estudio transversal) se puede observar una correlación positiva pero decreciente entre consumo *per cápita* y bienestar subjetivo (Aparicio, 2010a).

Por su parte, los estudios de panel (con microdatos) en su gran mayoría concluyen que poseer bienes y servicios como guardarropa de moda, automóvil, electrodomésticos, casa con jardín, televisión, radio, libros, teléfono fijo o teléfono celular, incide positiva y significativamente sobre la felicidad o la satisfacción con la vida (una relación de este tipo de estudios puede verse en Aparicio, 2011).

Sin embargo, Rojas (2008; 2010) ha demostrado empíricamente que el gasto de consumo más elevado que hace una persona cuando logra salir de la pobreza es ineficiente en el sentido de que no mejora su bienestar subjetivo. Esta conclusión es sustentada teóricamente por autores como Silvio (2010) para quien el consumismo moderno es extremadamente ineficiente en términos de generar felicidad, y Aparicio (2009) quien sostiene que el crecimiento de las aspiraciones de consumo en



la sociedad postmoderna (que rebasa por mucho el crecimiento de los medios de consumo) son una fuente de potencial infelicidad por la adaptación hedónica y la comparación social.

Así mismo, los aspectos éticos de la relación consumo-felicidad han sido estudiados por Cortina (2002), Rojas (2005) y Aparicio (2010b; 2014) siendo la conclusión principal de estos autores que el efecto positivo o negativo del consumo sobre la felicidad depende en buena medida del referente conceptual de felicidad que tenga la persona (cada quien interpreta la felicidad de manera diferente).

### **7.1.3 Bienestar subjetivo y desempleo**

Una numerosa serie de estudios dan cuenta de la relación inversa entre desempleo y bienestar subjetivo. Por ejemplo, en el trabajo de Clark y Oswald (1994) se afirma que la experiencia personal del desempleo deteriora el bienestar más que otros eventos tan negativos como el divorcio y la separación. En los estudios de Clark (2003), Clark, Georgellis y Sanfey (2001) y Di Tella, MacCulloch y Oswald (2001) se concluye que los efectos del desempleo son duraderos porque el sufrimiento es el mismo uno o dos años después de haber perdido el empleo, y porque el individuo nunca se habitúa completamente al desempleo.

Frey y Stutzer (2002a) encuentran que el desempleo suele ser más doloroso para los hombres entre 30 y 49 años de edad, para aquellas personas con altos niveles de educación, y para aquellos que experimentan el desempleo por primera vez. En otro artículo Frey y Stutzer (2002b) concluyen que, en general, los desempleados son susceptibles a tener tasas de mortalidad más altas, cometer suicidios más frecuentemente o consumir mayores cantidades de alcohol, y sus relaciones personales se vuelven más tensas.

En este mismo sentido, Layard (2005) afirma que el desempleo reduce la felicidad porque destruye de una forma directa el respeto por uno mismo y las relaciones sociales que se establecen en el trabajo, de modo que cuando la gente pierde su empleo, su felicidad disminuye mucho más por la pérdida del empleo mismo que por los ingresos que se dejan de percibir.

Por todo lo señalado, es comprensible que los programas sociales destinados a atenuar la pérdida de ingresos por el desempleo, también puedan contribuir al nivel de bienestar subjetivo, pues como afirman Di Tella et al. (2003) el llamado Estado Benefactor es una fuerza compensadora, ya que los beneficios por desempleo están asociados con niveles más altos de felicidad.

### **7.1.4 Bienestar subjetivo e inflación**

Teóricamente, se espera una incidencia negativa de la tasa de inflación sobre el bienestar subjetivo, sin embargo, no todos los estudios empíricos han corroborado esa hipótesis. En el estudio de Sanfey y Teksoz (2005) se señala que la inflación aumenta la satisfacción con la vida para el caso de los países de Europa oriental; pero en otros estudios como los de Blanchflower (2007) y de Di Tella et al. (2003) se concluye que la inflación afecta negativamente el nivel de felicidad.



En todo caso, parece que el sentido y el grado de incidencia del aumento de los precios sobre el bienestar subjetivo dependen de los niveles en los cuales se encuentra la tasa de inflación y de la experiencia previa de hiperinflaciones, como lo explican Malesevic y Golem (2010, p. 64):

El efecto de la inflación sobre la felicidad no puede ser el mismo para todos los niveles de tasa de inflación. A medida que aumenta la inflación y supera un determinado umbral psicológico, las personas comienzan a tomar en cuenta el aumento de los precios más que antes. Por otra parte, debido a los temores a la hiperinflación, podríamos esperar que la gente sea más sensible a la inflación y que exagere respecto a futuros incrementos de precios. Esto es especialmente cierto en los países en transición que han tenido una experiencia negativa con altas tasas de inflación. Es el miedo a la hiperinflación, y no la aversión a una tasa de inflación estable, lo que influye sobre la felicidad.

Otro aspecto de la relación entre bienestar subjetivo y tasa de inflación es el que tiene que ver con la disyuntiva entre inflación y desempleo a la que se enfrenta el gestor de política económica. La cuestión puede plantearse así: si la inflación y el desempleo afectan negativamente al bienestar subjetivo ¿cuánta inflación estaríamos dispuestos a tolerar, a cambio de reducir el desempleo, sin que ello afecte nuestro nivel de felicidad? Wolfers (2003) sugiere que para mantener constante el nivel de felicidad una reducción de un punto porcentual en la tasa de desempleo es equivalente a un aumento de cinco puntos porcentuales de inflación. Esta tasa de cambio entre inflación y desempleo parece muy alta comparada con la tasa de Di Tella et al. (2001) que la estiman en 1.7 puntos porcentuales de aumento en la tasa de inflación a cambio de reducir un punto porcentual la tasa de desempleo. Finalmente, Gandelman y Hernández-Murillo (2009) encuentran que prácticamente no hay diferencia entre la inflación y el desempleo en cuanto al tamaño de su efecto sobre el bienestar subjetivo.

### **7.1.5 Bienestar subjetivo y gasto público**

En cuanto al gasto público, Malesevic y Golem (2010) encuentran que el gasto de gobierno, medido como porcentaje del tamaño de la economía, incide positiva y significativamente sobre la felicidad para un conjunto de trece países en transición económica de Europa oriental. A similar conclusión llega Ram (2009) quien encuentra que hay una relación positiva y estadísticamente significativa entre el consumo de gobierno y la felicidad; y también Kacapyr (2008), aunque para ella la correlación entre la participación del gobierno en la economía y la satisfacción con la vida es ciertamente muy baja.

Sin embargo, también hay evidencia empírica que demuestra que el gasto público afecta negativamente la felicidad, como se desprende del estudio de Bjørnskov, Dreher y Fischer (2007) quienes encuentran una relación inversa entre gasto de gobierno y satisfacción con la vida para un conjunto de 74 países desarrollados.



## 7.2 Un estudio sobre la felicidad y los factores económicos en México

Esta parte del capítulo aporta un estudio empírico acerca de la relación entre los factores de orden económico y el nivel de felicidad auto-reportado de hombres y mujeres en México. En la primera sección se detallan los aspectos metodológicos; en la segunda se presentan los resultados y se lleva a cabo su interpretación; y en la tercera sección se discute acerca del aporte de los hallazgos de la investigación para el estudio del tema del bienestar subjetivo en México.

## 7.3 Aspectos metodológicos

El estudio utilizó la base de datos del Módulo de Bienestar Autorreportado (BIARE) que acompañó al levantamiento de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares del INEGI durante el año 2012, con una muestra de 10,654 mexicanos entre 18 y 70 años. El estudio se llevó a cabo tomando en cuenta algunas características socio-demográficas como la edad, el tamaño del hogar, el tamaño de la localidad, el estado conyugal y el nivel de instrucción de la población encuestada. Para los detalles acerca de los participantes, la confiabilidad y validez del cuestionario utilizado, y todo lo relacionado con la muestra (selección, muestreo y otras características demográficas además de las ya señaladas) se remite al lector a la página de Internet del INEGI<sup>1</sup>.

La investigación plantea que el nivel de felicidad es la variable dependiente, y que un conjunto de variables relativas a elementos económicos son las variables independientes. *A priori*, se espera una relación positiva entre la felicidad y los factores económicos por lo señalado en la primera parte de este capítulo.

En el Módulo BIARE, el nivel de felicidad se cuantificó primero en una escala cuantitativa (0 a 10), la cual es utilizada por la base de datos para ofrecer una escala cualitativa de cuatro categorías: “no feliz” (0 a 4), “poco feliz” (5-6), “moderadamente feliz” (7-8) y “feliz” (9-10). La *Tabla 1* del anexo indica la distribución porcentual del nivel de felicidad para hombres y mujeres al interior de esas cuatro categorías. A partir de esta información del Módulo BIARE, y para los fines de este estudio, se procedió a cuantificar la felicidad como una variable dicotómica, donde “Feliz = 1” incluye las categorías “moderadamente feliz” y “feliz”, y donde “No feliz = 0” incluye las categorías “no feliz” y “poco feliz”.

Las variables independientes se refieren a un conjunto de factores económicos: número de personas que aportan ingresos al hogar, condición de actividad económica, gasto corriente, disposición de ciertos bienes y servicios, necesidad de pedir dinero prestado para solventar algunos gastos, apoyo económico brindado a otras personas y si cursó en escuela pública o privada su último nivel de estudios. Las *Tablas 2 y 3* del anexo muestran la distribución porcentual al interior de cada una de las categorías para hombres y mujeres, respectivamente.

---

1 <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/investigacion/experimentales/bienestar/default.aspx>



El análisis incluye algunas variables de control que hacen referencia a características socio-demográficas de hombres y mujeres: edad, tamaño del hogar, tamaño de la localidad, estado conyugal y nivel de instrucción. Las *Tablas 4 y 5* del anexo indican, para hombres y mujeres respectivamente, la distribución porcentual al interior de cada una de las variables señaladas.

Mediante el procedimiento de regresión logística binaria se calcularon diversos modelos para conocer cuáles factores económicos inciden sobre el nivel de felicidad de hombres y mujeres en México, cuyos resultados se muestran en las *Tablas 6 a 14* del anexo. Cada una de esas tablas contiene el valor de los parámetros beta (coeficientes de correlación) indicando con asteriscos su respectivo nivel de significancia estadística. También se indica en dichas tablas el número de casos incluidos en el análisis y el valor de algunos estadísticos de prueba de la bondad de ajuste de los modelos estimados.

Ahora bien, en los modelos de regresión binaria los indicadores de bondad del ajuste conocidos como *pseudos R2* no son particularmente importantes, pues lo que interesa son los signos esperados de los coeficientes de la regresión y su importancia práctica y/o estadística (Gujarati y Porter, 2010). Por lo anterior, los valores muy bajos que se obtuvieron en los *pseudos R2* de Cox-Snell y de Nagelkerke no son un motivo para rechazar los resultados de la investigación, en especial porque Cuenta R2, otro *pseudo R2*, registró valores muy altos que oscilan entre 79.9 y 95.4 por ciento.

Por otro lado, la validez global de los modelos calculados quedó confirmada por los valores obtenidos, en la mayoría de las regresiones efectuadas, en las pruebas (chi-cuadrado) ómnibus y Hosmer-Lemeshow. La prueba ómnibus evalúa la hipótesis nula que todos los parámetros beta son simultáneamente iguales a cero, hipótesis que se rechaza con confianza cuando la significancia estadística de la prueba es cercana a cero. Por su parte, la prueba de Hosmer-Lemeshow establece deciles que comparan los valores observados y los valores pronosticados por el modelo, de modo que si hay una elevada coincidencia entre valores observados y valores esperados (un buen ajuste), la prueba mostrará una significación estadística cercana a uno, lo que indica que no hay motivos para pensar que los resultados predichos sean diferentes de los observados.

No obstante lo arriba mencionado, se advierte que deben tomarse con reserva los resultados que se refieren a hombres en un rango de 30 a 44 años de edad o de estado civil soltero, porque se obtuvieron, respectivamente, un valor relativamente alto de significancia en la prueba ómnibus y un valor relativamente bajo de significancia en la prueba Hosmer-Lemeshow. En el caso de las mujeres, deben tomarse con reserva los resultados referentes a las categorías nivel de estudio licenciatura, viven solas (una sola persona integra el hogar), divorciada y viuda, porque obtuvieron un valor relativamente alto de significancia en la prueba ómnibus, y los resultados referentes a la categoría viven en localidades de 15,000 a 99,999 habitantes porque se obtuvo un valor relativamente bajo de significancia en la prueba Hosmer-Lemeshow.





En cuanto a la interpretación de los resultados, ésta puede hacerse de dos maneras. La primera se centra en los signos encontrados para los parámetros beta. Un signo positivo indica que —manteniendo todos los demás factores constantes— el factor económico en cuestión (por ejemplo, tener tarjeta de crédito) incide positivamente sobre la felicidad del individuo (por ejemplo, un hombre) que tiene cierta característica o atributo (por ejemplo, edad entre 30 y 44 años). Un signo negativo del factor económico indica que el nivel de felicidad se reduce.

La segunda manera de interpretar los resultados es en términos de probabilidades, para lo cual es necesario calcular el antilogaritmo de cada parámetro beta. Por ejemplo, se obtuvo un coeficiente de correlación de 0.645 para el factor económico “tener tarjeta de crédito” en el caso de los hombres que tienen entre 30 y 44 años de edad (*Tabla 7* del anexo). El antilogaritmo correspondiente es 1.9060, lo cual significa que —manteniendo los demás factores constantes— los hombres entre 30 y 44 años de edad que poseen tarjeta de crédito tienen casi dos veces más probabilidad (190.6%) de ser felices en comparación con los hombres entre 30 y 44 años que no poseen tarjeta de crédito.

Debido a que la finalidad del estudio no es la obtención de un valor puntual de probabilidad de ser feliz cuando la persona es expuesta a un factor económico, sino conocer el tipo de incidencia (positiva o negativa), si la hay, de los factores económicos sobre la felicidad de las personas, el análisis de los resultados se realizará de acuerdo a la primera forma explicada. Finalmente, cabe mencionar que todas las tablas a las que se hace referencia en la siguiente sección son las tablas del anexo.

## 7.4 Resultados

### Número de personas que contribuyen con ingresos al hogar

**Dos personas aportan ingresos.** Los hombres casados son menos felices cuando dos personas aportan ingresos al hogar en comparación con los hombres casados que viven en hogares donde sólo una persona aporta ingresos (*Tabla 10*). El nivel de felicidad de las mujeres aumenta cuando son dos personas las que aportan ingresos al hogar, en comparación con aquellas que viven en hogares donde sólo una persona aporta ingresos, en las categorías 18-29 años de edad (*Tabla 11*) y soltera (*Tabla 14*).

**Tres personas aportan ingresos.** Tomando como punto de comparación el nivel de felicidad de las personas que viven en hogares donde sólo una persona aporta ingresos, se observó que los mexicanos, en general, son más felices si tres personas aportan ingresos al hogar (*Tabla 6*). Las mujeres de 18-29 años de edad (*Tabla 11*) y las solteras (*Tabla 14*) son más felices cuando tres personas aportan ingresos al hogar, en comparación con las que mujeres de esas categorías que viven en hogares donde sólo una persona aporta ingresos.

**Más de tres personas aportan ingresos.** El nivel de felicidad de los hombres que viven en hogares de tres o cuatro integrantes se reduce cuando cuatro o más personas (algunas no viven en el hogar) contribuyen con ingresos (**Tabla 8**), en comparación con el nivel de felicidad de los hombres que viven en hogares de igual tamaño pero sólo una persona aporta ingresos al hogar.





**Nadie aporta ingresos.** Cuando nadie aporta ingresos al hogar, el nivel de felicidad de los mexicanos en general disminuye, en comparación con el nivel de felicidad de aquellos que habitan hogares donde una persona contribuye con ingresos (Tabla 6). Este mismo resultado se observó para las mujeres que viven en localidades de 100,000 habitantes y más (Tabla 13).

### Condición de actividad económica

**Desempleo.** Para los mexicanos en general, la condición de desocupado hace que el nivel de felicidad se reduzca en comparación con aquellos mexicanos que tienen la condición de ocupado (Tabla 6). En particular, el desempleo reduce la felicidad de los hombres en las categorías 30-44 años de edad (Tabla 7), nivel de estudios hasta preparatoria (Tabla 7) y viven en hogares de seis o más integrantes (Tabla 8). En el caso de las mujeres, el desempleo sólo afecta el nivel de felicidad de las que están divorciadas (Tabla 14).

**Pensión/Jubilación.** En general, los mexicanos que están pensionados/jubilados son menos felices en comparación con aquellos que tienen un empleo (Tabla 6). La condición de jubilado/pensionado reduce la felicidad de los hombres en las categorías 60 años y más de edad (Tabla 7), viven solos o en hogares con cuatro integrantes (Tabla 8), viven en localidades de 100,000 habitantes y más (Tabla 9), y están divorciados (Tabla 10). Para el caso de las mujeres, la condición de jubilada/pensionada aumenta la felicidad de aquellas entre 18 y 29 años de edad (Tabla 11; seguramente, por el rango de edad, se trata de pensión alimenticia) y disminuye la felicidad de las que están divorciadas (Tabla 14; aquí puede tratarse de pensión alimenticia pero también de pensión o jubilación).

**Actividades del hogar.** Los hombres dedicados a las actividades del hogar, que viven en localidades de 100 mil habitantes y más, son menos felices que los hombres en localidades de ese tamaño que tienen un empleo (Tabla 9). En cambio, las mujeres dedicadas a las actividades del hogar, que viven en localidades de 2,500 a menos de 15,000 habitantes, son más felices que las mujeres en esas localidades que tienen un empleo (Tabla 13).

**Dedicados a estudiar.** Los hombres entre 18 y 29, o entre 45 y 59 años de edad, son menos felices cuando están dedicados a estudiar, en comparación con los hombres de esos grupos de edad que tienen un empleo (Tabla 7). En cambio, las mujeres solteras son más felices cuando se dedican a estudiar en comparación con aquellas mujeres solteras que tienen un empleo (Tabla 14).

**Incapacidad.** La condición de incapacitado para trabajar reduce el nivel de felicidad de los mexicanos en general (Tabla 6). En el caso particular de los hombres, la incapacidad reduce la felicidad en las categorías nivel de estudios hasta preparatoria (Tabla 7), viven en hogares de tres a cinco integrantes (Tabla 8), viven en localidades de menos de 2,500 habitantes o en localidades de 100,000 habitantes y más (Tabla 9) y están casados (Tabla 10). No hubo evidencia de que la incapacidad para trabajar afecte el nivel de felicidad de las mujeres.

## **Gasto corriente**

Para los mexicanos en general, un mayor gasto corriente aumenta su nivel de felicidad (*Tabla 6*). En el caso de los hombres, se encontró que el gasto de consumo aumenta el nivel de felicidad cuando viven solos o en hogares integrados por cuatro personas (*Tabla 8*) y cuando están solteros (*Tabla 10*). En el caso de las mujeres, se encontró que el gasto de consumo aumenta el nivel de felicidad de las que tienen entre 30 y 59 años de edad (*Tabla 11*), de las que viven en hogares integrados por tres personas (*Tabla 12*), de las que viven en localidades de 15,000 habitantes y más (*Tabla 13*), y de las que están casadas (*Tabla 14*).

## **Disposición de bienes y servicios**

**Uso frecuente de computadora.** Utilizar de manera frecuente computadora aumenta el nivel de felicidad de los mexicanos en general (*Tabla 6*), de los hombres solteros (*Tabla 10*), de las mujeres entre 18 y 29 años de edad (*Tabla 11*), de las mujeres que viven en localidades de 15,000 habitantes y más (*Tabla 13*), y de las mujeres que son solteras o están casadas (*Tabla 14*). Sin embargo, también se encontró que utilizar de manera frecuente computadora reduce la felicidad de los hombres que viven en localidades de menos de 2,500 habitantes (*Tabla 9*).

**Tarjeta de crédito.** Se encontró que tener tarjeta de crédito incide de manera positiva únicamente en la felicidad de los hombres de 30 a 44 años de edad (*Tabla 7*).

**Viajar en avión.** Las mujeres que están separadas o divorciadas que han viajado en avión alguna vez en la vida, son más felices que aquellas separadas o divorciadas que nunca han viajado en avión (*Tabla 14*).

**Necesidad de pedir dinero prestado.** Para los mexicanos en general, reduce su nivel de felicidad pedir dinero prestado para hacer frente a gastos de alimentación, educación y médicos (*Tabla 6*).

**Gastos de alimentación.** Pedir dinero para cubrir gastos de alimentación reduce la felicidad de hombres en las categorías 18-29 y 45-59 años de edad (*Tabla 7*), nivel de estudios hasta preparatoria (*Tabla 7*), viven en hogares de seis o más personas (*Tabla 8*), viven en localidades mayores de 15,000 habitantes (*Tabla 9*) y están en unión libre (*Tabla 10*). En el caso de las mujeres, tener que pedir dinero prestado para cubrir gastos de alimentación reduce la felicidad en las categorías 18-29 y 45-59 años de edad (*Tabla 11*), nivel de estudios licenciatura (*Tabla 11*), viven en localidades mayores de 15,000 habitantes (*Tabla 13*), de las solteras y de las que están casadas (*Tabla 14*).

**Gastos escolares.** Pedir dinero prestado para cubrir gastos escolares reduce la felicidad de los hombres en las categorías 30-44 años de edad (*Tabla 7*), viven en localidades de menos de 2,500 habitantes (*Tabla 9*) y casados (*Tabla 10*). En el caso de las mujeres las categorías en las cuales se reduce la felicidad por pedir dinero prestado para gastos escolares son edad entre 45 y 59 años (*Tabla 11*) y situación conyugal de separadas (*Tabla 14*).

**Gastos médicos.** Pedir prestado dinero para cubrir gastos médicos reduce la felicidad de los hombres que pertenecen a las categorías edad 45-59 años (*Tabla*



7), nivel de estudios hasta preparatoria (*Tabla 7*), viven solos o en hogares de tres integrantes o en hogares de seis integrantes o más (*Tabla 8*), viven en localidades de 15,000 a menos de 100,000 habitantes (*Tabla 9*), y están casados (*Tabla 10*). Son menos felices las mujeres que piden prestado dinero para cubrir gastos médicos, en comparación con las que no piden prestado, en las categorías edad 18-29 años (*Tabla 11*), viven en localidades de más de 15,000 habitantes (*Tabla 13*) y están casadas (*Tabla 14*).

**Otros gastos.** Los hombres de 60 años y más que piden dinero prestado para cubrir gastos de renta/alquiler son menos felices que los hombres de ese grupo de edad que no tienen esa necesidad (*Tabla 7*). Reduce la felicidad de los hombres el hecho de pedir dinero prestado para solventar gastos de agua si viven en localidades de menos de 2,500 habitantes (*Tabla 9*) y están en unión libre (*Tabla 10*). Finalmente, se encontraron relaciones positivas (teóricamente no esperadas) entre la necesidad de pedir dinero prestado y la felicidad de hombres y mujeres, en lo referente a gastos de agua o de luz, gas o teléfono (*Tabla 8, 9, 10 y 11*).

### **Ayuda económica a otras personas**

**Familiares que viven en otro hogar.** Para los mexicanos en general se encontró que apoyar económicamente a familiares que viven en otro hogar aumenta el nivel de felicidad del donante (*Tabla 6*). En el caso concreto de los hombres, este efecto positivo sobre la felicidad se observó en las categorías nivel de estudios hasta preparatoria (*Tabla 7*), viven en hogares de seis o más integrantes (*Tabla 8*), viven en localidades de 15,000 a 99,999 habitantes o en localidades de menos de 2,500 habitantes (*Tabla 9*) y están en unión libre (*Tabla 10*). No se encontró evidencia de que apoyar económicamente a familiares que viven en otro hogar tenga alguna influencia sobre la felicidad de las mujeres.

**Conocidos que no son familiares.** Contribuye a la felicidad de hombres y mujeres apoyar económicamente a personas conocidas que no son familiares. Este resultado se observó para los hombres que tienen 60 años y más (*Tabla 7*), para las mujeres que viven solas (*Tabla 12*) y para las que están separadas o son viudas (*Tabla 14*).

### **Donativos a instituciones**

Hacer donativos a instituciones reduce el nivel de felicidad de los hombres que viven en hogares de seis o más integrantes (*Tabla 8*), pero aumenta la felicidad de las mujeres entre 45 y 59 años de edad (*Tabla 11*).

### **Último nivel de estudios en escuela pública o privada**

Haber cursado el último grado de estudios en institución pública o privada no tiene ningún tipo de incidencia sobre el nivel de felicidad tanto de los mexicanos en general, como de hombres y mujeres en particular.



## 7.5 Discusión

### 7.5.1 Felicidad e ingreso

En México, al parecer, la relación positiva entre el ingreso y la felicidad está matizada tanto por el género como por la cantidad de personas que aportan ingresos al hogar, algo que los estudios revisados en la primera parte no resaltan. De acuerdo a los resultados obtenidos, la felicidad de las mujeres es mayor conforme aumenta el número de personas que aportan ingresos al hogar, sin embargo, para los hombres la felicidad disminuye si son varias las personas las que contribuyen con ingresos al hogar.

En particular, la relación positiva se observó para las mujeres jóvenes y para las solteras, y la relación negativa se observó para los hombres casados y para los que viven en hogares de tres o cuatro integrantes. Estos resultados indican que para la felicidad de las mujeres lo relevante es que aumente el ingreso en el hogar sin importar cuantas personas contribuyan a ese aumento, pero para la felicidad de los hombres es más importante la fuente de dónde proviene dicho aumento de ingreso.

Llama la atención el resultado de que la felicidad disminuye para los hombres casados cuando son dos personas (suponemos él y su cónyuge) las que aportan ingresos al hogar. Este resultado indica que el estereotipo de que los hombres deben ser el único proveedor de ingreso monetario en el hogar aún es fuente de felicidad para los hombres.

Una forma diferente de abordar la relación ingreso-felicidad es desde la perspectiva de la carencia de ingresos. De acuerdo a los estudios revisados, es de esperarse una disminución del nivel de felicidad en aquellas personas cuyos ingresos no les permiten hacer frente a sus gastos básicos. Esto quedó confirmado en el presente estudio pero aquí se profundizó tanto en lo que respecta al tipo de gasto que no es cubierto por el ingreso como en las características socio-demográficas de hombres y mujeres que son afectados en su nivel de felicidad.

Se encontró que tener la necesidad de pedir dinero prestado para solventar gastos de alimentación reduce la felicidad de hombres y mujeres en los grupos de 18-29 y 45-59 años de edad, y de hombres y mujeres que viven en localidades mayores a 15,000 habitantes; y de manera específica de las mujeres tanto casadas como solteras, y sólo en los hombres que viven en unión libre. La necesidad de pedir dinero prestado para cubrir gastos escolares afecta en su felicidad principalmente a los hombres de 30-44 años de edad o casados, y a las mujeres de 45-59 años de edad o separadas de su cónyuge. La necesidad de pedir dinero prestado para solventar gastos médicos reduce la felicidad de los hombres en más categorías (en 5, entre ellas los que tienen 45-59 años de edad) que en las mujeres (en 3, entre ellas las que tienen 18-29 años de edad).

### 7.5.2 Felicidad y consumo

En general, la relación positiva entre felicidad y consumo señalada en otros estudios quedó confirmada. En particular, se observó que el gasto de consumo corriente



incide de manera positiva en la felicidad de los hombres que viven solos o que están solteros, y en la felicidad de las mujeres que están en el rango de 30-59 años de edad o que están casadas. Estos resultados no permiten sostener el estereotipo de “mujer consumista feliz” que se exhibe de manera reiterada en los medios de comunicación masiva, pues no se encontró nada que haga pensar que hay un aporte especial del consumo a la felicidad de las mujeres ausente en el caso de los hombres.

Por otro lado, un aporte de la presente investigación al estudio del tema específico de la relación consumo-felicidad es el detalle en cuanto a la disposición de cierto tipo de bienes y servicios. Al parecer, utilizar de manera frecuente una computadora —con todo lo que ello implica en cuanto a tiempo invertido, uso de Internet, etcétera— contribuye más a la felicidad de las mujeres mexicanas que a la felicidad de los hombres.

Únicamente para los hombres solteros el uso de computadora tuvo un efecto positivo en su felicidad, y la relación se vuelve negativa para los hombres que viven en localidades de menos de 2,500 habitantes. En cambio, el uso frecuente de computadora contribuyó positivamente a la felicidad de las mujeres jóvenes (12-29 años de edad), de las que viven en localidades mayores de 15,000 habitantes, de las que están casadas y de las que están solteras.

El resultado acerca de que tener tarjeta de crédito únicamente tiene incidencia positiva en la felicidad de los hombres entre 30 y 44 años de edad, tampoco abona al estereotipo de “mujer consumista feliz”. Por otro lado, el hecho de que viajar en avión favorezca la felicidad únicamente de las mujeres que están separadas o divorciadas puede considerarse sólo un resultado curioso.

En el ámbito educativo, es una opinión más o menos generalizada, con o sin fundamento, que la educación que se imparte en las escuelas privadas suele tener ventajas que las escuelas públicas no tienen, lo cual motiva a que las familias que cuentan con recursos económicos suficientes prefieran que sus hijos cursen sus estudios en instituciones privadas. La buena noticia para los que no pueden pagar una escuela privada es que la felicidad no tiene nada que ver con que la escuela sea pública o privada.

### 7.5.3 Desempleo y felicidad

En general, la relación negativa entre desempleo y felicidad encontrada en los estudios previamente revisados quedó confirmada en esta investigación, pero el caso de los mexicanos arrojó algunas sorpresas. En primer lugar, el desempleo reduce la felicidad únicamente de los hombres entre 30 y 44 años de edad, el desempleo no tiene efectos negativos en la felicidad de hombres más jóvenes (18-29 años de edad) o incluso de mayor edad (45 años y más), algo que no concuerda con los resultados de otros estudios.

También se observó que el desempleo reduce la felicidad específicamente de aquellos hombres que tienen nivel de estudios hasta preparatoria, no así en los que tienen educación universitaria, algo que también contradice el resultado generalmente encontrado de que los más preparados son los que más sufren por



el desempleo. Así mismo, el desempleo reduce el nivel de felicidad únicamente de aquellos hombres que viven en hogares grandes (de seis o más integrantes) lo que tampoco es usual encontrar en otras investigaciones, tal vez porque se refieren principalmente a países donde el tamaño del hogar es más bien reducido (Estados Unidos y algunos europeos).

En el caso de las mujeres, el desempleo resultó tener efectos negativos únicamente sobre la felicidad de las mujeres que están divorciadas. Este resultado hace reflexionar acerca de que el problema de los efectos negativos del desempleo sobre la felicidad es, en México, un asunto esencialmente “de hombres”. Esto podría deberse, de acuerdo a los resultados obtenidos, a que cuando las mujeres caen en el desempleo se “refugian” en dos actividades que les reportan más felicidad que tener un empleo: el hogar y el estudio; mientras que los hombres que “se refugian” es las mismas actividades presentan una disminución en su felicidad.

El resultado de que los hombres de 18 a 29 años de edad son menos felices cuando se dedican a estudiar en comparación con los hombres de ese rango de edad que tienen un empleo, hace reflexionar acerca de la efectividad de los programas para evitar la deserción escolar a nivel universitario ¿Qué éxito pueden tener las políticas para evitar que los hombres jóvenes abandonen sus estudios cuando les reporta mayor felicidad tener un empleo que estar en la universidad?

#### **7.5.4 Felicidad y ayuda económica a otras personas**

Un tema adicional, que no abordan los estudios revisados, fue la relación entre felicidad y altruismo económico. En México, apoyar económicamente a familiares que viven en otro hogar tiene efectos positivos en el nivel de felicidad de los hombres, pero no así en el nivel de felicidad de las mujeres; en cambio, hacer donativos a instituciones sólo aumenta la felicidad de las mujeres entre 45 y 59 años de edad. Al parecer, apoyar económicamente a no familiares sólo hace feliz a hombres y mujeres con características particulares: hombres mayores de 60 y mujeres solas, separadas o viudas.

#### **7.5.5 Comentario final**

La investigación aquí presentada contiene limitaciones que deberán atenderse en futuros trabajos. Por ejemplo, con la información disponible en la base de datos no fue posible saber nada acerca de la influencia de la inflación y del gasto público sobre la felicidad de las personas. Esta limitación sugiere que en las encuestas de bienestar subjetivo deberían incluirse algunas preguntas relativas a esas dos variables fundamentales de la política económica (monetaria y fiscal). Otra limitación se refiere a la segmentación que se hizo del nivel educativo en dos grupos (hasta preparatoria y licenciatura), lo cual no permitió observar la incidencia de los factores económicos sobre la felicidad de algunos grupos específicos, por ejemplo, aquellos mexicanos que sólo tienen secundaria completa o incompleta.



## Referencias

- Aparicio, A. (2009). Felicidad y aspiraciones crecientes de consumo en la sociedad postmoderna. *Revista Mexicana de Sociología* 71(1), 131-157. Recuperado de <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rms/article/view/17745/16925>
- Aparicio, A. (2010a). Consumo y desarrollo humano integral. *Tercera Semana sobre Crecimiento, Comercio y Desarrollo Económico*, Escuela Superior de Economía del Instituto Politécnico Nacional, 30 de agosto - 3 de Septiembre, Ciudad de México. Recuperado de <http://www.economia.unam.mx/profesores/aaparicio/Consumo%20y%20Desarrollo.pdf>
- Aparicio, A. (2010b). Aportes de la doctrina social de la Iglesia para una deontología del consumo. *Revista Iberoamericana de Teología* 6(11) 31-54. Recuperado de [http://revistas.iberomex.mx/ribet/articulo\\_detalle.php?id\\_volumen=4&id\\_articulo=41&id\\_seccion=3&active=2&pagina=1](http://revistas.iberomex.mx/ribet/articulo_detalle.php?id_volumen=4&id_articulo=41&id_seccion=3&active=2&pagina=1)
- Aparicio, A. (2011). Bienestar subjetivo del consumidor y concepto de felicidad. Argumentos. *Estudios críticos de la sociedad* 24(67), 67-91. Recuperado de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&id=S0187-57952011000300004](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&id=S0187-57952011000300004)
- Aparicio, A. (2014). Pluralismo moral y bienestar subjetivo del consumidor. *Convergencia: Revista de Ciencias Sociales* 21(64), 189-206. Recuperado de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&id=S1405-14352014000100008](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&id=S1405-14352014000100008)
- Becchetti, L., Trovato, G., & Londono, D.A. (2011). Income, relational goods and happiness. *Applied Economics* 43, 273-290. <http://doi.org/10.1080/00036840802570439>
- Bjørnskov, Ch., Dreher, A., & Fischer, J. (2007). The bigger the better? Evidence of the effect of government size on life satisfaction around the world. *Public Choice*, 130, 267-292. <http://doi.org/10.1007/s11127-006-9081-5>
- Blanchflower, D.G. (2007). Is unemployment more costly than inflation? *NBER Working Paper Series*, 13505. <http://doi.org/10.3386/w13505>
- Clark, A. (2003) Unemployment as a social norm: psychological evidence from panel data. *Journal of Labor Economics*, 21, 323-351. <http://doi.org/10.1086/345560>
- Clark, A., & Oswald, A. (1994). Unhappiness and unemployment. *Economic Journal*, 104 (424), 648-659. <http://doi.org/10.2307/2234639>
- Clark, A., Georgellis, Y., & Sanfey, P. (2001). Scarring: the psychological impact of past unemployment. *Economica*, 68(270), 221-41. Recuperado de [https://www.jstor.org/stable/3548835?seq=1#page\\_scan\\_tab\\_contents](https://www.jstor.org/stable/3548835?seq=1#page_scan_tab_contents)
- Cortina, A. (2002). *Por una ética del consumo*. Madrid: Taurus.
- Di Tella, R., MacCulloch, R., & Oswald, A.J. (2001). Preferences over inflation and unemployment: evidence from surveys of happiness. *The American Economic Review*, 91(1), 335-341. Recuperado de [http://www.jstor.org/stable/2677914?seq=1#page\\_scan\\_tab\\_contents](http://www.jstor.org/stable/2677914?seq=1#page_scan_tab_contents)



- Di Tella, R., MacCulloch, R., & Oswald, A.J. (2003). The macroeconomics of happiness. *Review of Economics and Statistics*, 85(4), 793-809. Recuperado de <http://www.mitpressjournals.org/doi/pdf/10.1162/003465303772815745>
- Easterlin, R. (2001). Income and happiness: towards and unified theory. *Economic Journal* 111, 465-484. Recuperado de <http://www.uvm.edu/~pdodds/files/papers/others/everything/easterlin2001a.pdf>
- Frank, R. (1999). *Luxury fever: money and happiness in an era of excess*. New York: Free Press.
- Frey, B., & Stutzer, A. (2002a). *Happiness and economics: how economy and institutions affect well-being*. Princeton: Princeton University Press.
- Frey, B., & Stutzer, A. (2002b). What can economist learn from happiness research? *Journal of Economic Literature*, 40(2), 402-435. Recuperado de <http://people.ucsc.edu/~jhgonzal/100a/files/0-150.pdf>
- Gandelman, N., & Hernández-Murillo, R. (2009). The impact of inflation and unemployment on subjective personal and country evaluations. *Federal Reserve Bank of St. Louis Review*, 91(3), 107-26. Recuperado de <https://research.stlouisfed.org/publications/review/09/05/Gandelman.pdf>
- García, M.A. (2002). El bienestar subjetivo. *Escritos de Psicología*, 6, 18-39. Recuperado de [http://escritosdepsicologia.es/descargas/revistas/num6/escritospsicologia6\\_analisis1.pdf](http://escritosdepsicologia.es/descargas/revistas/num6/escritospsicologia6_analisis1.pdf)
- Gujarati, D., & Porter, D.C. (2010). *Econometría*. Ciudad de México: McGraw-Hill.
- Inglehart, R. (1997). *Modernization and postmodernization: cultural, economic, and political change in 43 societies*. Princeton: Princeton University Press.
- Kacapyr, E. (2008). Cross-country determinants of satisfaction with life. *International Journal of Social Economics* 35(6), 400 - 416. <http://doi.org/10.1108/03068290810873384>
- Layard, R. (2005). *La felicidad: lecciones de una nueva ciencia*. Ciudad de México: Taurus.
- Malesevic, L., & Golem, S. (2010). Investigating macroeconomic determinants of happiness in transition countries. How important is government expenditure? *Eastern European Economics* 48(4), 59-75. <http://doi.org/10.2753/EEE0012-8775480403>
- Praag, B. van, Frijters, P., & Ferrer-i-Carbonell, A. (2003). The anatomy of subjective well-being. *Journal of Economic Behavior y Organization*, 51(1), 29-49. [http://doi.org/10.1016/S0167-2681\(02\)00140-3](http://doi.org/10.1016/S0167-2681(02)00140-3)
- Ram, R. (2009). Government spending and happiness of the population: Additional evidence from large cross-country samples. *Public Choice*, 138(3/4), 483-490. <http://doi.org/10.1007/s1127-008-9372-0>
- Rojas, M. (2005). A conceptual-referent theory of happiness: heterogeneity and its consequences. *Social Indicators Research*, 74, 261-294. <http://doi.org/10.1007/s11205-004-4643-8>



- Rojas, M. (2008). X-inefficiency in the use of income to attain economic satisfaction. *Journal of Socio-Economics*, 37, 2278-2290.  
<http://doi.org/10.1016/j.socec.2008.04.001>
- Rojas, M. (2009). Economía de la felicidad: hallazgos relevantes respecto al ingreso y al bienestar. *El Trimestre Económico*, 76(3), 537-573.
- Rojas, M. (2010). Mejorando los programas de combate a la pobreza en México: Del ingreso al bienestar. *Perfiles Latinoamericanos*, 35, 35-59. Recuperado de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0188-76532010000100002](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-76532010000100002)
- Rojas, M. (2011). El bienestar subjetivo: su contribución a la apreciación y la consecución del progreso y el bienestar humano. Realidad, datos y espacio. *Revista Internacional de Estadística y Geografía*, 2(1), 64-77. Recuperado de [http://www.inegi.org.mx/RDE/rde\\_02/rde\\_02\\_art4.html](http://www.inegi.org.mx/RDE/rde_02/rde_02_art4.html)
- Sanfey, P., & Teksoz, U. (2005). Does transition make you happy? *Working Paper, 91, European Bank for Reconstruction and Development*. Recuperado de <http://www.ebrd.com/downloads/research/economics/workingpapers/WP0091.pdf>
- Silvio, B.C. (2010). The happiness-to-consumption ratio: an alternative approach in the quest for happiness. *Estudios Gerenciales*, 26(116), 15-35. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10906/4572>
- Veenhoven, R. (1991). Questions on happiness: classical topics, modern answers, blind spots. En F. Strack, M. Argyle y N. Schwarz (Eds.), *Subjective well-being: an interdisciplinary perspective* (pp.7-26). Oxford: Pergamon Press.
- Wolfers, J. (2003). Is business cycle volatility costly? Evidence from surveys of subjective well-being. *NBER Working Paper, 9619*. Recuperado de <http://www.nber.org/papers/w9619>

## ANEXO

**Tabla 1**  
Nivel de felicidad por género (porcentajes)

	Hombres	Mujeres
No feliz	2.9	3.7
Poco feliz	7.2	7.8
Moderadamente feliz	34.2	32.7
Feliz	55.6	55.8

Fuente: Módulo BIARE del INEGI.

**Tabla 2**  
Características socio-demográficas de los hombres (N = 4,687) (porcentajes).

Grupos de edad		Estado Conyugal	
De 18 a 29 años	29.1	Unión Libre	18.1
De 30 a 44 años	35.1	Separado	5.3
De 45 a 59 años	24.9	Divorciado	2.3
De 60 y más años	10.9	Viudo	2.0
Número de miembros del hogar		Soltero	24.2
Uno	11.2	Casado	48.1
Dos	14.7	Nivel de instrucción	
Tres	19.2	Ninguno	3.7
Cuatro	23.3	Primaria incompleta	11.3
Cinco	16.3	Primaria completa	14.2
Más de 6	15.3	Secundaria incompleta	4.0
Tamaño de localidad		Secundaria completa	26.5
100,000 y más habitantes	49.2	Preparatoria	19.4
15,000 a 99,999 habitantes	24.2	Licenciatura	19.3
2,500 a 14,999 habitantes	12.5	Postgrado	1.6
Menos de 2,500 habitantes	14.1		

Nota: Debido al redondeo la suma puede ser diferente a 100.0%. Fuente: Elaboración propia con datos del Módulo BIARE del INEGI.

**Tabla 3**

Características socio-demográficas de los mujeres (N = 5,967) (porcentajes)

<b>Grupos de edad</b>		<b>Estado Conyugal</b>	
De 18 a 29 años	28.1	Unión Libre	16.4
De 30 a 44 años	36.7	Separado	8.1
De 45 a 59 años	24.6	Divorciado	3.4
De 60 y más años	10.7	Viudo	6.2
<b>Número de miembros del hogar</b>		Soltero	21.1
Uno	5.9	Casado	44.7
Dos	16.1	<b>Nivel de instrucción</b>	
Tres	21.5	Ninguno	5.6
Cuatro	24.0	Primaria incompleta	12.2
Cinco	16.6	Primaria completa	16.9
Más de 6	15.8	Secundaria incompleta	3.2
<b>Tamaño de localidad</b>		Secundaria completa	28.0
100,000 y más habitantes	48.0	Preparatoria	17.3
15,000 a 99,999 habitantes	25.4	Licenciatura	15.5
2,500 a 14,999 habitantes	13.1	Postgrado	1.4
Menos de 2,500 habitantes	13.5		

Nota: Debido al redondeo la suma puede ser diferente a 100.0%. Fuente: Elaboración propia con datos del Módulo BIARE del INEGI.

**Tabla 4**

Factores económicos de los hombres (N = 4,687) (porcentajes)

<b>Aportan ingresos al hogar</b>		<b>Disposición de bienes y servicios</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
Una persona	53.7	Ha viajado en avión alguna vez en su vida	32.5	67.5
Dos	34.4	Utiliza de manera frecuente computadora	26.2	73.8
Tres	7.6	Dispones del servicio de Internet	27.3	72.7
Cuatro	2.1	Tiene tarjeta de crédito <sup>2/</sup>	18.6	81.4
Cinco	0.4	<b>Pidió dinero prestado para...</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
Más de cinco	0.3	Alimentos/despensa	20.1	79.9
Nadie	1.5	Renta/alquiler	6.4	93.6
<b>Condición de actividad</b>		Agua	8.9	91.1
Ocupado	85.6	Luz, gas o teléfono	17.9	82.1
Desocupado	3.9	Colegiaturas, uniformes y útiles escolares	10.7	89.3
Pensionado o jubilado	3.0	Medicinas o consulta médica	18.3	81.7
Dedicado al hogar	0.8	<b>Ayuda económica a los demás</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
Dedicado a estudiar	3.8	A familiares o parientes que viven en otro hogar	50.2	49.8
Incapacidad	0.8	A conocidos que son familiares	38.3	61.7
Otra situación	2.0	Donativos a instituciones	25.6	74.4
<b>Gasto corriente <sup>1/</sup></b>		Alguna persona necesita de su apoyo económico	71.4	28.6
Menos de \$5,000	29.5	<b>Último nivel de estudios en institución<sup>3/</sup></b>		
Menos de \$10,000	31.4	Pública	89.0	
Menos de \$15,000	15.2	Privada	11.0	
Más de \$15,000	23.9			

Nota: <sup>1/</sup> Per cápita anual, en pesos. <sup>2/</sup> N = 10,649. <sup>3/</sup> N = 10,341. Debido al redondeo la suma puede ser diferente a 100.0%. Fuente: Elaboración propia con datos del Módulo BIARE del INEGI.



**Tabla 5**

Factores económicos de las mujeres (N = 5,967) (porcentajes)

<b>Aportan ingresos al hogar</b>		<b>Disposición de bienes y servicios</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
Una persona	54.8	Ha viajado en avión alguna vez en su vida	25.4	74.6
Dos	32.7	Utiliza de manera frecuente computadora	21.2	78.8
Tres	7.2	Dispones del servicio de Internet	26.9	73.1
Cuatro	1.8	Tiene tarjeta de crédito <sup>2/</sup>	15.8	84.1
Cinco	0.6	<b>Pidió dinero prestado para...</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
Más de cinco	0.3	Alimentos/despensa	20.1	79.9
Nadie	2.5	Renta/alquiler	6.1	93.9
<b>Condición de actividad</b>		Agua	8.5	91.5
Ocupado	55.3	Luz, gas o teléfono	17.4	82.6
Desocupado	1.5	Colegiaturas, uniformes y útiles escolares	11.4	88.6
Pensionado o jubilado	1.3	Medicinas o consulta médica	18.0	82.0
Dedicado al hogar	37.3	<b>Ayuda económica a los demás</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
Dedicado a estudiar	3.7	A familiares o parientes que viven en otro hogar	45.6	54.4
Incapacidad	0.2	A conocidos que son familiares	35.1	64.9
Otra situación	0.6	Donativos a instituciones	22.8	77.2
<b>Gasto corriente <sup>1/</sup></b>		Alguna persona necesita de su apoyo económico	65.1	34.9
Menos de \$5,000	32.8	<b>Último nivel de estudios en institución<sup>3/</sup></b>		
Menos de \$10,000	32.8	Pública	86.7	
Menos de \$15,000	14.7	Privada	13.3	
Más de \$15,000	19.8			

Nota: <sup>1/</sup> Per cápita anual, en pesos. <sup>2/</sup> N = 10,649. <sup>3/</sup> N = 10,341. Debido al redondeo la suma puede ser diferente a 100.0%. Fuente: Elaboración propia con datos del Módulo BIARE del INEGI.

**Tabla 6**  
Factores económicos que inciden sobre la felicidad

	<i>Mexicanos</i>	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>
<i>Constante</i>	0.572	1.694**	-0.513
<b><i>Aportan ingresos al hogar <sup>1/</sup></i></b>	<b>**</b>		<b>**</b>
<i>Dos</i>			0.256*
<i>Tres</i>	0.510**		0.609**
<i>Nadie</i>	-0.408*		-0.546*
<b><i>Condición de actividad <sup>2/</sup></i></b>	<b>**</b>	<b>**</b>	<b>*</b>
<i>Desocupado/a</i>	-0.393*	-0.501*	
<i>Pensionado/a o jubilado/a</i>	-0.450*	-0.659*	
<i>Dedicado/a al hogar</i>			0.321**
<i>Incapacidad</i>	-1.408**	-1.716**	
<i>Otra situación</i>		-0.647*	
<b><i>Gasto corriente (Ln)</i></b>	<b>0.175**</b>		<b>0.267**</b>
<b><i>Disposición de bienes y servicios</i></b>			
<i>Utiliza de manera frecuente computadora <sup>3/</sup></i>	0.429**		0.648**
<b><i>Pidió dinero prestado para...</i></b>			
<i>Alimentos/despensa <sup>3/</sup></i>	-0.594**	-0.531**	-0.635**
<i>Colegiaturas, uniformes y útiles escolares <sup>3/</sup></i>	-0.280**		-0.322**
<i>Medicinas o consulta médica <sup>3/</sup></i>	-0.295**	-0.355**	-0.294**
<b><i>Ayuda económica a los demás</i></b>			
<i>A familiares o parientes que viven en otro hogar <sup>3/</sup></i>	0.216**	0.313**	
<i>Casos incluidos</i>	10,336	4,592	5,744
<i>Prueba ómnibus sobre los coeficientes del modelo (sig.)</i>	0.000	0.000	0.000
<i>Prueba de Hosmer-Lemeshow (sig.)</i>	0.615	0.082	0.227
<i>Cuenta R<sup>2</sup> (%)</i>	89.5	89.9	89.0
<i>R<sup>2</sup> de Cox-Snell</i>	0.037	0.034	0.045
<i>R<sup>2</sup> de Nagelkerke</i>	0.075	0.072	0.091

*Nota: Únicamente variables independientes significativas. Regresión logística binaria, Método = Introducir. Categorías base: <sup>1/</sup>Una persona; <sup>2/</sup>Ocupado; <sup>3/</sup>No. \*Significativa al nivel de 0,05. \*\*Significativa al nivel de 0,01. Fuente: Elaboración propia con datos del Módulo BIARE del INEGI.*

**Tabla 7**Factores económicos que inciden sobre la felicidad de los hombres:  
grupos de edad y nivel de estudios

	18 a 29 años	20 a 44 años	45 a 59 años	60 y más años	Hasta preparatoria	Licenciatura y Posgrado
Constante	2.764*	1.906	0.967	0.222	1.758*	2.930
<b>Condición de actividad <sup>2/</sup></b>	*		*	*	**	
Desocupado		-0.862*			-0.512*	
Pensionado o jubilado				-1.131**		
Dedicado a estudiar	-2.795**		-1.912**			
Incapacidad					-1.712**	
Otra situación					-0.684*	
<b>Disposición de bienes y servicios</b>	**	**	*			
Tiene tarjeta de crédito <sup>3/</sup>	-0.393*	-0.501*				
<b>Pidió dinero prestado para...</b>						
Alimentos/despensa <sup>3/</sup>	-0.858**		-0.672**		-0.564**	
Renta/alquiler <sup>3/</sup>				-1.421*		
Colegiaturas, uniformes y útiles escolares <sup>3/</sup>		-0.621*				
Medicinas o consulta médica <sup>3/</sup>			-0.452*		-0.361**	
<b>Ayuda económica a los demás</b>						
A familiares o parientes que viven en otro hogar <sup>3/</sup>					0.426**	
Conocidos que no son familiares <sup>3/</sup>				1.018*		
Casos incluidos	1,353	1,626	1,140	473	3,616	976
Prueba ómnibus sobre los coeficientes del modelo (sig.)	0.000	0.013	0.000	0.000	0.000	0.353
Prueba de Hosmer-Lemeshow(sig.)	0.524	0.582	0.844	0.934	0.366	0.779
Cuenta R <sup>2</sup> (%)	91.3	91.8	86.6	90.3	88.9	93.8
R <sup>2</sup> de Cox-Snell	0.051	0.029	0.053	0.124	0.036	0.030
R <sup>2</sup> de Nagelkerke	0.112	0.066	0.096	0.251	0.071	0.083

Nota: Únicamente variables independientes significativas. Regresión logística binaria, Método = Introducir) Categorías base: <sup>2/</sup>Ocupado; <sup>3/</sup>No. \*Significativa al nivel de 0,05. \*\* Significativa al nivel de 0,01. Fuente: Elaboración propia con datos del Módulo BIARE del INEGI. nivel de 0,05. \*\* Significativa al nivel de 0,01. Fuente: Elaboración propia con datos del Módulo BIARE del INEGI.

**Tabla 8**

Factores económicos que inciden sobre la felicidad de los hombres:  
número de integrantes del hogar

	1 persona	2 personas	3 personas	4 personas	5 personas	6 o más personas
Constante	-1.063	0.725	-0.296	-1.355	4.550*	0.527
<b>Aportan ingresos al hogar <sup>1/</sup></b>	*					
Cuatro				-1.246*		
Seis y más			-1.682*			
<b>Condición de actividad <sup>2/</sup></b>				**	**	
Desocupado						-1.250*
Pensionado o jubilado	-1.148*			-1.790**		
Incapacidad			-1.971*	-2.303**	-2.003*	
Otra situación					-2.139**	
<b>Gasto corriente (Ln)</b>	<b>0.425*</b>			<b>0.506**</b>		
<b>Pidió dinero prestado para...</b>						
Alimentos/despensa <sup>3/</sup>		-0.981**				-0.636*
Luz, gas o teléfono <sup>3/</sup>						0.773*
Medicinas o consulta médica <sup>3/</sup>	-0.889*		-0.634*			-0.681*
<b>Ayuda económica a los demás</b>						
A familiares o parientes que viven en otro hogar <sup>3/</sup>						0.926**
Donativos a instituciones <sup>3/</sup>						-0.618*
Casos Incluidos	501	666	880	1,086	756	703
Prueba ómnibus sobre coeficientes del modelo (sig.)	0.007	0.011	0.001	0.000	0.008	0.000
Prueba de Hosmer y Lemeshow (sig.)	0.607	0.309	0.529	0.933	0.403	0.521
Cuenta R <sup>2</sup> (%)	86.1	88.6	90.3	92.5	90.9	89.8
R <sup>2</sup> de Cox-Snell	0.090	0.066	0.063	0.059	0.061	0.087
R <sup>2</sup> de Nagelkerke	0.162	0.129	0.133	0.140	0.134	0.178

Nota: Únicamente variables significativas. Regresión logística binaria, Método = Introducir. Categorías base: <sup>1/</sup>Una persona; <sup>2/</sup>Ocupado; <sup>3/</sup>No. \*Significativa al nivel de 0,05. \*\* Significativa al nivel de 0,01. Fuente: Elaboración propia con datos del Módulo BIARE del INEGI.

**Tabla 9**

Factores económicos que inciden sobre la felicidad de los hombres:  
tamaño de localidad

	100,000 y más habitantes	15,000 a 99,999 habitantes	2,500 a 14,999 ha- bitantes	Menos de 2,500 habitantes
Constante	-1.063	0.725	-0.296	-1.355
<b>Aportan ingresos al hogar <sup>1/</sup></b>	*			
Cuatro				-1.246*
Seis y más			-1.682*	
<b>Condición de actividad <sup>2/</sup></b>	**			
Desocupado				
Pensionado o jubilado	-1.148*			-1.790**
Incapacidad			-1.971*	-2.303**
Otra situación				
<b>Gasto corriente (Ln)</b>	0.425*		0.506**	
<b>Pidió dinero prestado para...</b>				
Alimentos/despensa <sup>3/</sup>		-0.981**		
Luz, gas o teléfono <sup>3/</sup>				
Medicinas o consulta médica <sup>3/</sup>	-0.889*		-0.634*	
<b>Ayuda económica a los demás</b>				
A familiares o parientes que viven en otro hogar <sup>3/</sup>				
Donativos a instituciones <sup>3/</sup>				
Casos Incluidos	501	666	880	1,086
Prueba ómnibus sobre coeficientes del modelo (sig.)	0.007	0.011	0.001	0.000
Prueba de Hosmer y Lemeshow (sig.)	0.607	0.309	0.529	0.933
Cuenta R <sup>2</sup> (%)	86.1	88.6	90.3	92.5
R <sup>2</sup> de Cox-Snell	0.090	0.066	0.063	0.059
R <sup>2</sup> de Nagelkerke	0.162	0.129	0.133	0.140

Nota: Únicamente variables significativas. Regresión logística binaria, Método = Introducir.  
Categorías base: <sup>1/</sup>Una persona; <sup>2/</sup>Ocupado; <sup>3/</sup>No. \*Significativa al nivel de 0,05. \*\* Significativa  
al nivel de 0,01. Fuente: Elaboración propia con datos del Módulo BIARE del INEGI.

**Tabla 10**

Factores económicos que inciden sobre la felicidad de los hombres: estado civil

	Unión libre	Separado	Divorciado	Viudo	Soltero	Casado
Constante	0.534	4.323	-0.069	27.497	-0.470	0.977
<b>Aportan ingresos al hogar <sup>1/</sup></b>						
Dos						-0.394*
<b>Condición de actividad <sup>2/</sup></b>						
Pensionado o jubilado	*		-4.336*			**
Incapacidad						-2.352**
Otra situación	-1.951**					
<b>Gasto corriente (Ln)</b>						
					0.322*	
<b>Disposición de bienes y servicios</b>						
Utiliza de manera frecuente computadora <sup>3/</sup>					0.639*	
<b>Pido dinero prestado para...</b>						
Alimentos/despensa <sup>3/</sup>	-0.792**					
Agua <sup>3/</sup>	-0.776*					
Luz, gas o teléfono <sup>3/</sup>	0.935**					
Colegiaturas, uniformes y útiles escolares <sup>3/</sup>						-0.520*
Medicinas o consulta médica <sup>3/</sup>				-4.819*		-0.502*
<b>Ayuda económica a los demás</b>						
A familiares o parientes que viven en otro hogar <sup>3/</sup>	0.576*					
Casos Incluidos	832	234	108	85	1,116	2,217
Prueba ómnibus sobre coeficientes del modelo (sig.)	0.000	0.094	0.007	0.301	0.000	0.000
Prueba de Hosmer y Lemeshow (sig.)	0.562	0.271	0.827	0.122	0.283	0.678
Cuenta R <sup>2</sup> (%)	89.9	79.9	92.6	91.8	89.4	92.0
R <sup>2</sup> de Cox-Snell	0.075	0.146	0.328	0.282	0.056	0.034
R <sup>2</sup> de Nagelkerke	0.156	0.223	0.577	0.506	0.116	0.080

Nota: Únicamente variables significativas. Regresión logística binaria, Método = Introducir. Categorías base: <sup>1/</sup>Una persona; <sup>2/</sup>Ocupado; <sup>3/</sup>No. \*Significativa al nivel de 0,05. \*\* Significativa al nivel de 0,01. Fuente: Elaboración propia con datos del Módulo BIARE del INEGI.



**Tabla 11**Factores económicos que inciden sobre la felicidad de las mujeres:  
grupos de edad y nivel de estudios

	18 a 29 años	20 a 44 años	45 a 59 años	60 y más años	Hasta preparatoria	Licenciatura y Posgrado
Constante	-0.520	-1.287	-0.806	1.573	-0.460	1.768
<b>Aportan ingresos al hogar <sup>1/</sup></b>	<b>**</b>				<b>**</b>	
Dos	0.447*				0.210*	0.799*
Tres	1.021*				0.576**	
Nadie					-0.484*	
<b>Condición de actividad <sup>2/</sup></b>	<b>*</b>				<b>*</b>	
Pensionado o jubilado	0.614**					
Dedicada al hogar					0.319**	
<b>Gasto corriente (Ln)</b>		<b>0.391**</b>	<b>0.310*</b>		<b>0.254**</b>	
<b>Disposición de bienes y servicios</b>						
Utiliza de manera frecuente computadora <sup>3/</sup>	0.630*	0.754**			0.708**	
<b>Pidió dinero prestado para...</b>						
Alimentos/despensa <sup>3/</sup>	-0.629**	-0.565**	-0.859**		-0.586**	-1.399**
Agua <sup>3/</sup>	0.903*					
Colegiaturas, uniformes y útiles escolares <sup>3/</sup>			-0.646*		-0.316*	
Medicinas o consulta médica <sup>3/</sup>	-0.522*		-0.667**		-0.311**	
<b>Ayuda económica a los demás</b>						
Donativos a instituciones <sup>3/</sup>			0.546*		0.277*	
Casos incluidos	1,665	2,146	1,382	551	4,740	1,004
Prueba ómnibus sobre los coeficientes del modelo (sig.)	0.000	0.000	0.000	0.538	0.000	0.019
Prueba de Hosmer-Lemeshow(sig.)	0.328	0.130	0.444	0.885	0.057	0.825
Cuenta R <sup>2</sup> (%)	89.2	88.7	90.1	87.7	87.7	95.4
R <sup>2</sup> de Cox-Snell	0.060	0.045	0.090	0.045	0.040	0.044
R <sup>2</sup> de Nagelkerke	0.122	0.090	0.185	0.086	0.076	0.141



**Tabla 12**

Factores económicos que inciden sobre la felicidad de las mujeres:  
número de integrantes del hogar

	1 persona	2 personas	3 personas	4 personas	5 personas	6 o más personas
<i>Nadie</i>						
<b>Gasto corriente (Ln)</b>			<b>0.556**</b>	<b>0.399*</b>	<b>0.411*</b>	
<b>Disposición de bienes y servicios</b>						
Utiliza de manera frecuente computadora <sup>3/</sup>				0.739*		
<b>Pisio dinero prestado para...</b>						
Alimentos/despensa <sup>3/</sup>		-0.568*	-1.248**	-0.762**	-0.697**	
Colegiaturas, uniformes y útiles escolares <sup>3/</sup>		-0.845*				-0.689*
Medicinas o consulta médica <sup>3/</sup>		-0.872**			-0.613*	
<b>Ayuda económica a los demás</b>						
A conocidos que no son familiares <sup>3/</sup>	1.111*					
Donativos a instituciones <sup>3/</sup>		0.680*				
Casos Incluidos	323	912	1,237	1,401	966	905
Prueba ómnibus sobre coeficientes del modelo (sig.)	0.066	0.000	0.000	0.000	0.000	0.036
Prueba de Hosmer y Lemeshow (sig.)	0.352	0.047	0.526	0.077	0.134	0.000
Cuenta R <sup>2</sup> (%)	85.4	88.7	90.1	91.1	88.0	88.1
R <sup>2</sup> de Cox-Snell	0.110	0.074	0.069	0.064	0.085	0.045
R <sup>2</sup> de Nagelkerke	0.192	0.144	0.144	0.142	0.163	0.087

Nota: Únicamente variables significativas. Regresión logística binaria, Método = Introducir. Categorías base: <sup>1/</sup>Una persona; <sup>2/</sup>Ocupado; <sup>3/</sup>No. \*Significativa al nivel de 0,05. \*\* Significativa al nivel de 0,01. Fuente: Elaboración propia con datos del Módulo BIARE del INEGI.

**Tabla 13**

Factores económicos que inciden sobre la felicidad de las mujeres:  
tamaño de localidad

	100,000 y más habitantes	15,000 a 99,999 habitantes	2,500 a 14,999 habitantes	Menos de 2,500 habitantes
Constante	-0.418	-1.412	1.199	-0.610
<b>Aportan ingresos al hogar <sup>1/</sup></b>	*			
Nadie	-0.822*			
<b>Condición de actividad <sup>2/</sup></b>				
Dedicada al hogar	0.909**			
<b>Gasto corriente (Ln)</b>	0.275*	0.328**		
<b>Disposición de bienes y servicios</b>				
Utiliza de manera frecuente computadora <sup>3/</sup>	0.512*	1.141**		
<b>Pidió dinero prestado para...</b>				
Alimentos/despensa <sup>3/</sup>	-0.757**	-0.547**	-0.622*	
Medicinas o consulta médica <sup>3/</sup>	-0.394*	-0.491*		
Casos Incluidos	2,810	1,453	745	736
Prueba ómnibus sobre coeficientes del modelo (sig.)	0.000	0.000	0.001	0.120
Prueba de Hosmer y Lemeshow (sig.)	0.363	0.286	0.714	0.532
Cuenta R <sup>2</sup> (%)	90.6	86.7	89.9	86.3
R <sup>2</sup> de Cox-Snell	0.049	0.059	0.071	0.049
R <sup>2</sup> de Nagelkerke	0.107	0.109	0.149	0.089

Nota: Únicamente variables significativas. Regresión logística binaria, Método = Introducir.  
Categorías base: <sup>1/</sup>Una persona; <sup>2/</sup>Ocupado; <sup>3/</sup>No. \*Significativa al nivel de 0,05. \*\* Significativa  
al nivel de 0,01. Fuente: Elaboración propia con datos del Módulo BIARE del INEGI.

**Tabla 14**

Factores económicos que inciden sobre la felicidad de las mujeres: estado civil

	Unión libre	Separada	Divorciada	Viuda	Soltera	Casada
Constante	-0.190	-1.004	3.768	2.372	-0.378	-1.392
<b>Aportan ingresos al hogar <sup>1/</sup></b>					**	
Dos					0.480*	
Tres					1.369**	
<b>Condición de actividad <sup>2/</sup></b>						
Desocupada			-3.328*			
Pensionada o jubilada			-4.044*			
Dedicada a estudiar					1.143*	
<b>Gasto corriente (Ln)</b>						<b>0.405**</b>
Ha viajado en avión alguna vez en su vida <sup>3/</sup>		0.816*	1.625*			
Utiliza de manera frecuente computadora <sup>3/</sup>	0.947*				0.643*	0.854*
<b>Pidió dinero prestado para...</b>						
Alimentos/despensa <sup>3/</sup>	-0.674**				-0.957**	-0.727**
Colegiaturas, uniformes y útiles escolares <sup>3/</sup>		-1.176**				
Medicinas o consulta médica <sup>3/</sup>						-0.368*
<b>Ayuda económica a los demás</b>						
A conocidos que no son familiares <sup>3/</sup>		0.725*		1.104*		
Casos Incluidos	935	463	201	310	1,240	2,595
Prueba ómnibus sobre coeficientes del modelo (sig.)	0.048	0.001	0.050	0.033	0.000	0.000
Prueba de Hosmer y Lemeshow (sig.)	0.298	0.353	0.872	0.412	0.618	0.407
Cuenta R <sup>2</sup> (%)	88.3	80.6	89.6	85.8	89.3	91.6
R <sup>2</sup> de Cox-Snell	0.042	0.117	0.171	0.127	0.087	0.042
R <sup>2</sup> de Nagelkerke	0.083	0.183	0.329	0.219	0.175	0.097

Nota: Únicamente variables significativas. Regresión logística binaria, Método = Introducir. Categorías base: <sup>1/</sup>Una persona; <sup>2/</sup>Ocupado; <sup>3/</sup>No. \*Significativa al nivel de 0,05. \*\* Significativa al nivel de 0,01. Fuente: Elaboración propia con datos del Módulo BIARE del INEGI.



**El Bienestar Psicológico:  
Una mirada desde Latinoamérica**

ISBN 978-607-518-205-6

ISBN 978-607-97326-2-2

Esta publicación digital se terminó de producir en noviembre de 2016.  
Su edición y diseño estuvieron a cargo de:

**Qartuppi**<sup>®</sup>

Qartuppi, S. de R.L. de C.V.  
<http://www.qartuppi.com>



Esta obra fue publicada con el apoyo del fondo  
P/PROFOCIE-2015-26MSU0015Z-09.

# EL BIENESTAR PSICOLÓGICO

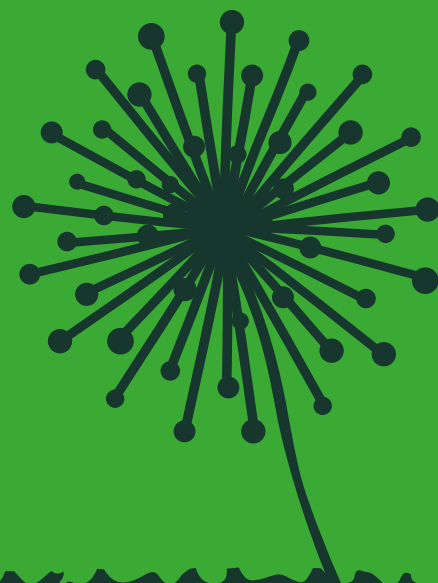
Una mirada desde Latinoamérica

ISBN 978-607-518-205-6

ISBN 978-607-97326-2-2



"El saber de mis hijos  
hará mi grandeza"



Qartuppi®