

RELACIÓN DE APOYO SOCIAL, SENTIDO DE COHERENCIA Y PERCEPCIÓN DE BIENESTAR PSICOLÓGICO EUDAIMÓNICO CON BURNOUT, ESTRÉS Y PERCEPCIÓN DE SALUD FÍSICA EN UNIVERSITARIOS QUE TRABAJAN EN BOGOTÁ

María Camila Cangrejo Arias  
Caterine Capera Tovar  
Lina María Quiroga Falla  
Lizeth Johanna Viasus Neira

UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA  
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS  
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA BOGOTÁ D.C  
NOVENO SEMESTRE – 2020

RELACIÓN DE APOYO SOCIAL, SENTIDO DE COHERENCIA Y PERCEPCIÓN DE BIENESTAR PSICOLÓGICO EUDAIMÓNICO CON BURNOUT, ESTRÉS Y PERCEPCIÓN DE SALUD FÍSICA EN UNIVERSITARIOS QUE TRABAJAN EN BOGOTÁ

María Camila Cangrejo Arias, Caterine Capera Tovar,  
Lina María Quiroga Falla y Lizeth Johanna Viasus

Trabajo de grado para obtener el título de Psicólogo

Asesor: JOHN ALEXANDER CASTRO MUÑOZ  
Magíster en psicología

UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA  
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS  
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA BOGOTÁ D.C  
NOVENO SEMESTRE – 2020

**Resumen**

La investigación tuvo como objetivo observar si existen relaciones significativas entre la *percepción de apoyo social, el sentido de coherencia y la percepción de bienestar psicológico eudaimónico* (variables predictivas) y *el burnout, el estrés y la salud física* (variables de criterio), en población de adultos jóvenes universitarios que trabajan. La muestra estuvo conformada por 258 personas de la ciudad de Bogotá, hombres y mujeres, con edades entre los 18 y los 39 años. Los participantes se atrajeron mediante la estrategia de la bola de nieve, donde se compartió el enlace de dicho instrumento a cada persona para que pudiese contestar. El diseño de la investigación es de paradigma empírico analítico, por lo tanto, es una investigación cuantitativa de carácter descriptivo, con diseño de datos correlacional bivariado de corte transversal. Se utilizaron seis instrumentos para la recolección de datos, los cuales fueron el cuestionario MOS para medir el *apoyo social*, la escala SOC-29 para medir el *sentido de coherencia*, la escala de *bienestar psicológico* de Ryff, cuestionario MBISS para medir el *burnout*, la escala EEP-14 para el *estrés* y el SCL-90-R de L. Derogatis (se utilizó la escala de somatización). Los resultados obtenidos muestran que es significativa la relación entre *el burnout, el estrés y la salud física* y la *percepción de apoyo social, el sentido de coherencia y la percepción de bienestar psicológico eudaimónico*. Las recomendaciones que se pueden considerar dentro de este estudio es el uso de la regresión lineal, y además se sugiere presentar algunas estrategias que contribuyan en mejorar la presencia de malestares que generan las variables criterio y la ausencia de estrategias de mejora para las variables predictivas.

***Palabras clave:*** *Apoyo social, Sentido de coherencia, Burnout, Bienestar psicológico, Correlación*

### **Abstract**

The research aimed to observe if there is a significant relationship between the perception of social support, sense of coherence and perception of eudaimónico psychological well-being with burnout, stress and physical health in young university students who work. The sample was made up of two hundred and fifty-eight young university adults who work in the city of Bogotá, between men and women, aged between eighteen and thirty-nine years. Participants were attracted through the snowball strategy, where the link of this instrument was shared with each person so that they could answer. The research design is of an analytical empirical paradigm; therefore, it is a descriptive quantitative research, with cross-sectional bivariate correlational data design. Six instruments were used for data collection, which were: the MOS questionnaire to measure social support, the SOC-29 scale to measure the sense of coherence, the Ryff psychological well-being scale, the MBISS questionnaire to measure burnout, the EEP-14 scale for stress and the SCL-90-R by L. Derogatis (the somatization scale was used). The results obtained show that the relationship between burnout, stress and physical health and the perception of social support, the sense of coherence and the perception of eudaimonic psychological well-being are significant. The recommendations that can be considered within this study is the use of linear regression, and it is also suggested to present some strategies that contribute to improving the presence of discomforts generated by the criteria variables and the absence of strategies for the predictive variables.

**Keywords:** *Social support, Sense of coherence, Burnout, Psychological Well-being*

**Tabla de contenido**

<b>INTRODUCCIÓN</b>	7
<b>JUSTIFICACIÓN</b>	9
<b>MARCO TEÓRICO</b>	13
Apoyo social	13
Sentido de coherencia	20
Bienestar eudaimónico	24
Burnout	32
Estrés	41
Salud física	48
<b>Planteamiento del problema</b>	57
Objetivo general	62
Objetivos específicos	62
Hipótesis	63
<b>MARCO METODOLÓGICO</b>	64
Diseño	64
Participantes	64
Criterios de inclusión y exclusión	64
Tipo de muestreo	65
Instrumentos	65
Procedimiento	72
<b>RESULTADOS</b>	73
<b>DISCUSIÓN</b>	93
<b>CONCLUSIONES</b>	100
Consideraciones éticas	101
Vacíos y limitaciones	102
<b>REFERENCIAS</b>	103

## Índice de tablas y anexos

Tabla 1. Comportamiento de la variable Apoyo social.....	74
Tabla 2. Comportamiento de la variable Sentido de coherencia.....	75
Tabla 3. Comportamiento de la variable Bienestar psicológico eudaimónico.....	76
Tabla 4. Comportamiento de la variable total Bienestar psicológico.....	78
Tabla 5. Comportamiento de la variable Burnout.....	78
Tabla 6. Comportamiento de la variable Estrés académico.....	79
Tabla 7. Comportamiento de la variable Salud física.....	80
Anexo 1. Comportamiento de las variables predictoras y criterio por sexo.....	128
Anexo 2. Correlaciones de variables predictivas criterio.....	130

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación tuvo como propósito conocer si existe una la relación significativa entre el *apoyo social*, el *sentido de coherencia*, la *percepción de bienestar psicológico eudaimónico*, el *burnout*, el *estrés* y finalmente la *percepción de salud física* en adultos jóvenes universitarios que trabajan.

El *apoyo social* de los jóvenes universitarios es importante para el desarrollo de sus capacidades, habilidades y potencialidades. En Latinoamérica, Gamarra (2010) expone que existe una relación entre el *apoyo social* y el rendimiento académico en estudiantes universitarios, es decir, cuando se integran académicamente los estudiantes deben adaptarse al medio con diferentes características como en su vida personal, laboral y educativa.

El *sentido de coherencia* tiene una orientación global que expresa el grado que tiene una persona al tener un sentimiento de confianza profunda, generalizada, perdurable y dinámico. En Latinoamérica, según Guerrero (2019), los adultos jóvenes poseen un bajo sentido de coherencia debido a la probabilidad de presentar hábitos que pueden generar malestar. El *sentido de coherencia* como recurso salutogénico permite incrementar las capacidades de percibir experiencias vitales para los universitarios, al momento de actuar constructivamente ante situaciones desfavorables. De manera que una persona con un alto *sentido de coherencia* se caracteriza por tener una percepción segura del entorno, siendo capaz de responder de manera adecuada a situaciones demandantes o que involucren el riesgo, incrementando la probabilidad de adoptar hábitos y comportamientos saludables.

El *bienestar eudaimónico* consiste únicamente en la maximización de las experiencias positivas y reducción de experiencias negativas, es decir, se refiere a vivir de forma plena o dar realización a los potenciales humanos más valiosos. El contexto de bienestar

psicológico en adultos jóvenes universitarios según Huta (2013) señala que, en ocasiones, es entendida por los universitarios como una forma de actuar y pensar, mientras que otras veces es considerada una forma de sentir bienestar.

El *burnout* es un problema de salud pública que se presenta en el contexto laboral y académico; en este último, los estudiantes están obligados en cumplir las exigencias que indican las instituciones. Según Millán, Aubeterre y Garassini (2012), en el contexto laboral el *burnout* precisa y asegura que los jóvenes universitarios presentan condiciones de trabajo en las que se ven afectados por malestares individuales o colectivos. Por ese motivo, se han visto en la labor de justificar y demostrar los factores biológicos que pueden ocasionar malestar en los jóvenes universitarios, tal como lo establece la OMS en diferentes documentos, como el Informe relativo a la salud mental y el bienestar de los trabajadores (OMS, 2010) y el Proyecto de plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020 (OMS, 2013).

El *estrés* es un fenómeno cada vez más importante en la sociedad moderna y prácticamente en todas las poblaciones, pero principalmente en jóvenes universitarios, debido al aumento del *estrés* y a un inadecuado ajuste entre las capacidades personales de los universitarios y las demandas del entorno académico y familiar, lo que les genera insatisfacción y sentimientos de *estrés*. Según Castrillón, Sarsosa, Moreno y Moreno (2015), en los estudiantes universitarios corresponde, en parte, al poco control respecto al nuevo ambiente universitario y sus respectivas demandas académicas, lo que desencadena repercusiones sobre la salud y el desempeño académico. Navia, Chávez, y Bravo (2018) indican que el *estrés*, en el caso de los jóvenes que inician sus estudios en instituciones superiores pasa por cambios relevantes en sus vidas, se pueden llegar a considerar que



presentan nuevas exigencias de mayor carga académica y nuevas responsabilidades para cumplir, lo que en ellos genera respuestas biológicas, psíquicas y sociales.

La *salud física* en los jóvenes universitarios es un tema importante, debido a que algunos universitarios presentan problemas de sedentarismo. Según la Organización Mundial de la Salud (2015), la actividad física en los jóvenes es totalmente reducida, lo que, sumado a una alimentación irresponsable, repercute en la *salud física*. Se expresa la Salud cuando el hombre vive comprendiendo y luchando frente a los conflictos de interacción con su mundo físico, mental y social le impone, y cuando logra resolver tales conflictos, debe respetar la situación física, mental o social en la que vive o modificarla de acuerdo con sus necesidades y aspiraciones, como mencionan López y Michelli (2016). En esta definición, Gómez y Vergel (2019) exponen que la salud es un estado físico y mental razonablemente libre de incomodidad y dolor, que permite a los jóvenes universitarios funcionar por largos tiempos posiblemente en el ambiente donde está ubicado.

Teniendo en cuenta lo anterior, este trabajo de investigación se enmarcará en investigaciones recientes. Se realizará una integración de toda la información expuesta, y finalmente, se plantea una conclusión basada en la información de libros y el análisis de resultados, discusión de la información recolectada teniendo en cuenta las limitaciones y nuevas propuestas que se pueden generar.

## **JUSTIFICACIÓN**

Un país debe propender por el desarrollo económico, político y social. Por ello, se hace pertinente decir que la investigación se centra en el estudio de fenómenos sociales y que aporta al desarrollo de Colombia, debido a que se focaliza en mostrar los beneficios que se tiene al intervenir las variables que generan malestar y bienestar en un joven adulto universitario que trabaja. El punto de partida para reducir los problemas que atraen el

malestar de las personas en las organizaciones empresariales y las educativas, permiten plantear herramientas de mejora en base a esta investigación.

A través del tiempo se han generado diferentes perspectivas teóricas que pueden dar respuesta a la manera en que los estudiantes universitarios que trabajan pueden tener más riesgo de presentar un estado de estrés, *burnout* y alteraciones en la percepción de su salud física. En relación al *burnout* Caballero (2015), si nos centramos exclusivamente en la evaluación y eliminación del *burnout* en contextos universitarios, estaríamos dejando a un lado una parte muy importante de su bienestar, es decir que es de suma importancia el estudio de esta variable para detectar si el bienestar de la persona es estable o debe mejorarse, pues, tanto los aspectos negativos como los positivos en el estudio del bienestar, deben ser evaluados para estimar la relevancia que cada uno de ellos tiene en la motivación y el desempeño de los jóvenes que trabajan y estudian. El *burnout* se convierte en un factor necesario para intervenir, pues el mismo autor menciona que los trastornos de ansiedad, depresión y *burnout* pueden presentar síntomas comunes, tales como la percepción de preocupación, baja concentración, insomnio, agitación psicomotora, llanto y una alta presencia de afectos negativos como la irritabilidad, sentimientos de inferioridad, culpa y baja autoestima; por lo tanto, cuando un joven universitario comienza a presentar estos síntomas su desempeño tiende a desmejorar, esto afecta por un lado a las empresas, ya que no rinde con eficacia en su trabajo y puede llegar a tener desventajas económicas, si lo posee varias personas laboralmente quemadas y por otro lado afecta a los jóvenes en el rendimiento de sus estudios generando promedios bajos en sus calificaciones.

En relación el *estrés*, un factor que también genera malestar en la población. González (2017) menciona que los principales estresores académicos se relacionan con la competitividad grupal, la sobrecarga de tareas, el exceso de responsabilidad, las

interrupciones del trabajo, un ambiente físico desagradable, la falta de incentivos, el tiempo limitado para hacer el trabajo, los problemas o conflictos con los asesores, los conflictos con compañeros, las evaluaciones y el tipo de trabajo que se pide. Según la Organización Panamericana de la Salud (2018, citados por Tejada et al, 2020) se ha comprobado científicamente como el estrés puede aumentar los problemas de la salud en general y así mismo deteriorar las relaciones interpersonales y el desempeño de los deberes académicos y laborales. Adicionalmente Tejada et al (2020) exponen que los universitarios pueden presentar diferentes niveles de estrés durante su desarrollo profesional y a causa de esto pueden experimentar efectos negativos en su vida personal, familiar y académica. Con base en lo anterior se considera que el estrés podría desfavorecer los procesos educativos de un estudiante, por ello se deben tener en cuenta las situaciones que generan *estrés* académico en los estudiantes y saber cómo reaccionan frente a ello.

Se reafirma que es de suma importancia realizar el estudio de esta variable, ya que se debe tener en cuenta la interacción entre condiciones inadecuadas de los contextos socio-organizacionales laborales o académicos, puesto que poseen características altamente demandantes o estresantes en sus actividades, para lo cual los recursos psicológicos del sujeto pueden resultar insuficientes o inadecuados, lo cual impide que el estudiante trabajador realice sus labores adecuadamente; si se controlan los niveles de *estrés*, la sociedad se vería beneficiada, puesto que podría realizar mejor los trabajos que tienen a su responsabilidad y así generar según Castillo, Chacón y Díaz (2016) una mejor salud mental y calidad de vida.

Otro factor que genera malestar en los jóvenes es la *salud física*, puesto que en la indagación de la literatura que se realiza en la investigación, sustentan que los jóvenes universitarios ejercen poca actividad física; según Barberán y Roa (2016) los datos de

prevalencia de actividad física estimados en Colombia, se realizó un estudio donde se encuestaron a 50.670 hogares Colombianos con personas hasta los 64 años de edad, se reportó que únicamente el 19,9% de la población cumple las recomendaciones de actividad física en tiempo libre. Esto puede generar enfermedades crónicas como problemas cardiovasculares o problemas de corazón e hipertensión, debido a dicha problemática se ha presentado el 33% de muertes a nivel mundial. La OMS (2019) también menciona que las personas con estilos de vida sedentarios tienen el doble de riesgo de sufrir enfermedades cardíacas en comparación con las personas activas físicamente. Por ello, es de suma importancia intervenir este factor, debido a que, si se interviene, mitigaría las muertes en Colombia por problemas cardiovasculares.

Si las variables criterio llegasen a tener una relación significativa con las variables predictivas, permitiría identificar un posible factor que ayudaría a la mitigación de enfermedades causadas por los factores de desajuste en Colombia; debido que probablemente al regularse los niveles de *estrés* en los jóvenes universitarios que trabajan no habrían personas con *burnout* y por lo tanto su *salud física* mejoraría notablemente ya que no llevaría a somatizar su estrés; además podría ser posible que el sujeto tenga una mejoría en cuanto a sus relaciones interpersonales teniendo una satisfacción con su entorno, es decir, que si existiera un *bienestar psicológico (eudaimónico)* sano, les permitiría establecer un buen *apoyo social* en el entorno que se desenvuelve, así mismo de ser posible esta relación, el *sentido de coherencia* sería uno de los factores favorables que le permite al universitario que trabaja el desarrollo de las habilidades de sí mismo, para afrontar los problemas que se puedan presentar tanto en la universidad como en el trabajo.

## MARCO TEÓRICO

### **Apoyo social**

El *apoyo social* se presenta en la investigación como un factor predictivo, que permitirá establecer una posible relación con los demás factores que se involucran en la misma, para ello se realizará una indagación teórica y de los antecedentes que respalden el *apoyo social* como elemento relevante en los jóvenes universitarios que trabajan.

Para iniciar, se abordará la conceptualización de Festinger (1954), define como el deseo de buscar compañía de otra persona en situaciones de temor o ansiedad, debido a la necesidad de establecer un proceso de comparación social, a través del cual se puede obtener información acerca de la situación estresante, lo que permite reducir la incertidumbre y validar las propias reacciones, comparando sentimientos y conductas.

(Caplan 1974; Cobb 1976) definen el *apoyo social* como una función básica de la red social que tiende a mantener la integridad física y psicológica del individuo. Para ellos, este apoyo involucra vínculos sociales reiterativos que son significativos en la integridad física y psicológica de la persona, puesto que facilita el dominio emocional, al proporcionar orientación cognitiva que provee la ayuda al realizar una retroalimentación acerca de la propia identidad y desempeño de las personas.

El *apoyo social* se define según (Barrón, 1992; House, 1981; Thoits et al 2002) como una transacción real entre dos o más personas, donde se incluyen aspectos tales como la implicación emocional (amor y la empatía), la ayuda instrumental, bienes y servicios, y la información acerca del contexto o la valoración respecto a la información relevante para autoevaluación.

Aranda y Pando (2013) en su investigación mencionan a (Bell, LeRoy y Vívalo 1982; Hobfoll y Stokes 1988), quienes definieron el *apoyo social* como “la actividad social y disponibilidad de amigos y familiares”; también citaron a Lin, Dean y Ensel (1986) quienes abordaron el *apoyo social* como un conjunto de prácticas expresivas percibidas o recibidas, mediante las redes sociales y las personas de confianza.

(Bowling, 1991 citado por Fachado, et. al. 2013 y Tardy 1985) indica que “el contenido del *apoyo social* se distingue por cuatro categorías. Una de ellas es el apoyo social emocional, el cual hace referencia al cuidado de sí mismo, como la confianza, empatía y amor; la segunda es el apoyo instrumental, que es la habilidad comportamental y percepción que tienen un sujeto frente a su vida y la de otros y por último, el tercero y el cuarto que hace referencia al *feedback* y el soporte de evaluación sobre consejos de apoyo hacia los demás” (p.p. 187).

Así mismo, Derengowski, Sherbourne y Stewart (1991) definen cuatro dimensiones distintas de *apoyo social*: emocional/informacional, es decir, relacionado con el cariño y empatía. Parece ser uno de los tipos de apoyo más importantes. En general, cuando las personas consideran que otra persona les ofrece apoyo, se tiende a conceptualizar en torno al apoyo emocional instrumental.

Según Barrón y Chacón (1992) el apoyo social es un concepto complejo que incluye por lo menos tres niveles de análisis (comunitario, redes sociales, e íntimos), que cumplen una serie de funciones emocionales, materiales e informacionales.

Así mismo, diferentes autores (Barrón y Chacón 1992; Cohen y McKay, 1984, citados por Rodríguez, et. al. 1993 y Gottlieb, 1981) determinaron tres perspectivas distintas en su conceptualización de *apoyo social*: la primera, en términos de integración y participación social como la existencia, cantidad y frecuencia de las relaciones sociales que una persona

tiene, la segunda definición abarca la estructura de las relaciones sociales de una persona poniendo por caso los vínculos establecidos en su red social y, por último, en términos del contenido funcional de las relaciones sociales de la persona, es decir, que se refieren a las funciones que estas perspectivas pueden cumplir en relación con el bienestar, la salud y la calidad de vida de los sujetos. Estas tres perspectivas abordan los tres aspectos de las relaciones sociales tales como: cantidad, estructura y función que están en lógica y empíricamente interrelacionados, es decir, que estos tres aspectos hacen parte del *apoyo social*.

Según Rodríguez et al (1993) menciona que las redes de *apoyo social* son creaciones auténticas y novedosas, que buscan una solución a situaciones complejas del contexto; donde prima la solidaridad y autogestión; es decir; que el *apoyo social* son las relaciones que proveen una ayuda en situaciones complejas que se presenten en el contexto de la persona.

En relación con el constructo de *apoyo social* (Aron, Nitsche y Rosenbluth 1995; Gracia (1997) lo definen como el intercambio de recursos que se produce al relacionarse una persona con otra, en el que un individuo es percibido como proveedor y otro como receptor, es decir, que aclara que en una relación está la persona que recibe ayuda y la otra quien la proporciona.

Además, Dabas (1998) manifiesta que las relaciones que se establecen en las redes sociales contribuyen a la construcción de la propia identidad con el intercambio mutuo que favorece a dar sentido a la vida misma.

Los autores (Gómez, Pérez, y Villa 2001; Peeters y Cols 1997 citados por Aranda, et. al, 2004 y Sánchez 1999) señalan que el *apoyo social* es la implicación del compañerismo, dado que las personas que cuentan con un apoyo social enfrentarán de manera positiva

cualquier situación como los momentos de transición dentro del proceso de desarrollo en cada sujeto, a diferencia de las que no cuentan con ello.

Para García y Musitu (1999) el *apoyo social* percibido son elementos que se asocian con el autoconcepto en relación con su entorno social, en una relación dinámica, manifestándose en la calidad de vida del sujeto.

También, existen otras perspectivas como la de Gómez (2001), quien abarca el *apoyo social* como un meta-constructo, conformado por diversos sub-constructos o dimensiones del mismo, los cuales se pueden clasificar como: recursos para la red de apoyo (tamaño, estructura y el tipo de relaciones características), actos de apoyo específicos, (escuchar, confortar, prestar dinero, socializar o ayudar en determinadas tareas) y la evaluación subjetiva del apoyo (percepciones y creencias del individuo teniendo en cuenta su cuidado y necesidades).

Así mismo, como lo mencionan Palomar y Cienfuegos (2007), el apoyo social puede considerarse como un recurso necesario para la adaptación del sujeto a las exigencias medioambientales.

Adicionalmente, se encuentran en la literatura otros autores como para Garcilazo (2015), el apoyo social se trata de complacer las necesidades del sujeto mediante los vínculos emocionales, como es el sentirse amado, compartir sus sentimientos o problemas emocionales.

Por último, se encuentra a Yupanqui (2016), quien relaciona la experiencia de apoyo recibido con la evaluación interna como apoyo social percibido, de manera que en primer lugar el individuo examina la capacidad de los hechos que se le brinda a través de los vínculos a la conformación de apoyo social y en segundo lugar evalúa de manera subjetiva la ayuda que ha recibido, en términos de disposición y satisfacción, es decir, que el



individuo considera su red social por los lazos interpersonales que se presenta en su ambiente, ya sea familiar, social y otros individuos, que se interpretarán como soportes.

Se puede decir que las diversas definiciones que se han presentado se orientan a lo que afirman los autores como (Amaya y Carrillo 2015, citados por Domínguez, 2019) sobre el apoyo social percibido, debido que este, se enfoca en la evaluación interna y emocional del sujeto, es decir, su autoconcepto, siendo este el grado de satisfacción que haya logrado internamente la persona y de la satisfacción brindada por los demás; estas representaciones se reflejan en la reciprocidad que se tiene entre las personas mediante la ayuda mutua de manera simbólica o material del sujeto que lo necesite.

En relación con los estudios que se han realizado acerca de la percepción de apoyo social, es importante resaltar los antecedentes desde (Sandín 2003; Vinaccia, et al 2006) que consideran el apoyo social como un importante recurso de afrontamiento del estrés; también Orcasita y Uribe (2010), quienes brindan el concepto de apoyo social como el interés por comprender las interacciones sociales y la tendencia a buscar la compañía de otras personas, especialmente en situaciones estresantes en el transcurso del ciclo de vida.

(Fernández et al 2019; Juárez y Silvia, 2018; Nova y Barra, 2015) hallaron una relación significativa con factores como el bienestar y el estrés, es decir, cuando una persona presenta eventos estresores, ya sea en el ámbito académico o laboral y cuenta con apoyo social, los índices de bienestar son altos y en consecuencia los indicadores de desajustes como la carga emocional y el estrés son bajos.

Dentro de estas investigaciones es importante resaltar un hallazgo adicional por parte de Nova y Barra (2015), quienes afirman que las redes sociales de apoyo han mostrado un efecto positivo en relación con la *salud física* del individuo y así mismo influyen positivamente en la protección de trastornos psicológicos, como la depresión, ansiedad,

trastornos de la conducta y trastornos del sueño, generalmente a través de la disminución o protección contra el estrés.

Como continuación de las investigaciones, Barra (2012) realizó un estudio de tipo correlacional transversal, el cual tenía como objetivo averiguar si la autoestima y el *apoyo social* percibido presentaban una influencia en el *bienestar psicológico*. Los hallazgos de dicho estudio evidenciaron que la autoestima y el *apoyo social* tienen una relación significativa con el *bienestar psicológico*, cabe resaltar que la autoestima tuvo una mayor relación con el *bienestar psicológico* que el *apoyo social*, por lo que se puede concluir que hay una relación significativa entre las variables y adicionalmente la autoestima tiene una mayor influencia en el *bienestar psicológico* que el *apoyo social*.

Adicionalmente Madariaga y Lozano (2016) realizaron su estudio en la ciudad de Barranquilla, para determinar si hay relación entre los diferentes tipos de *apoyo social* en los jóvenes universitarios. Se encontró una relación significativa entre el apoyo emocional y el *bienestar psicológico* para ambos sexos, esta investigación da evidencia que, si la persona cuenta con un *apoyo social*, puede permitir un mejor funcionamiento en los ámbitos de su vida, permitiendo afrontar los problemas que se le presenten a diario.

Otra investigación realizada en relación con el apoyo social es la de Vega et al (2017) quienes realizaron un estudio el cual tenía como objetivo caracterizar a estudiantes del sistema universidad abierta y educación a distancia en relación con el *apoyo social* académico percibido y recibido, situaciones de *estrés* y estrategias de afrontamiento. Según los hallazgos, el apoyo social académico percibido y recibido fue moderado, siendo un factor protector, dado que, aumenta el bienestar personal y adicionalmente constituye un recurso para afrontar de manera apropiada las eventualidades estresantes que se puedan presentar.

Barrera et al (2019) llevaron a cabo un estudio con Universitarios chilenos de las Universidades de Tarapacá y católica de Temuco, ubicadas en las ciudades de Arica y Temuco. El objetivo del estudio fue determinar la influencia del *apoyo social percibido* y de los factores sociodemográficos de género y nivel socioeconómico en la sintomatología depresiva, ansiosa y de estrés. Los resultados mostraron que el *apoyo social* percibido se asocia de forma inversa con los síntomas psicopatológicos y que el apoyo familiar es el mejor predictor ante la aparición de sintomatología de salud mental, esto confirma que los jóvenes chilenos otorgan importancia al apoyo social familiar, el cual cumple un rol protector ante los síntomas de ansiedad, depresión y estrés en esta etapa vital.

Fernández et al (2019) realizaron un estudio con el fin de analizar las relaciones de apoyo social percibido el autoconcepto y la reparación emocional con el rendimiento académico, los instrumentos utilizados fueron: instrumento Teacher and Classmate Support Scale, La Escala de Apoyo Familiar y de Amistades , el cuestionario de autoconcepto dimensional, instrumento Trait Meta Mood Scale y la Escala Breve de Ajuste Escolar. Según los resultados se halló que existe una relación significativa entre apoyo social percibido, el autoconcepto , reparación emocional y rendimiento académico, dado que estas variables favorecen un mayor rendimiento académico en los alumnos.

Se puede concluir con base en las evidencias presentadas en las anteriores investigaciones y las aportaciones teóricas, que el *apoyo social* es un factor a considerar en la investigación, dado que, está relacionado con el bienestar, manifestando que cualquier situación molesta que se pueda presentar en el entorno tanto laboral como en educativo consigue ser estresante y así un desencadenante de una serie de alteraciones de malestar que trae como consecuencia el síndrome *burnout*, por lo tanto minimizaría su red social de apoyo. Esto interviene en el proceso interiorización en su autoestima y autoconcepto, como

la literatura sustenta, este tipo de acciones tienen comorbilidad con trastornos como la depresión, por ello se debe asumir la importancia que tiene este factor, debido que una persona con menos habilidades de afrontamiento pero con un buen *apoyo social* posibilita la reducción de bajo afrontamiento a las dificultades; por tanto, debe ser de sumo interés en las organizaciones, tanto educativas como empresariales. mejora la calidad de vida de su personal, priorizando la salud y el bienestar de los mismos.

### **Sentido de coherencia**

Para la conceptualización del factor predictivo de *Sentido de coherencia*, es importante revisar la definición de Salutogenesis y el modelo propuesto por Antonovsky. A partir de lo anterior se define el constructo.

Al conceptualizar la salud según, la OMS en el año 1978, con el propósito de conseguir que los pueblos obtuvieran un nivel óptimo en salud, surgen las teorías que influyeron en la salud, como el modelo salutogénico, creado por Antonovsky (1979-1988). El concepto autogénesis proviene del latín “Salus” (salud) y de la palabra griega “Génesis” (principio u origen de una cosa), donde, se referiría a la Salutogenesis como aquello que designa el principio u origen de la salud (Antonovsky, 1979). A partir, de lo anterior se define y se explica el modelo salutogénico, propuesto por Antonovsky (1987) Dentro del modelo biopsicosocial, que consiste en una evaluación integral de la salud con carácter de intervención. El modelo se encarga de recoger los conceptos tales como la personalidad resistente, dureza y resiliencia, con un enfoque interdisciplinar, constituyendo un sólido fundamento teórico para la promoción de la salud.

De acuerdo con (Garrosa et al. 2014; Lindstrom y Eriksson 2011 citados por Basurco 2019), la Salutogenesis es un modelo conceptual que permite abarcar múltiples teorías

sobre distintos constructos, causas y factores que generan salud. La Salutogenesis se centra en describir, identificar y definir cómo se consigue una buena *salud*, es decir, se centra en los factores protectores y el desarrollo personal para completar el conocimiento sobre cómo prevenir, tratar y manejar la enfermedad. Trine, et al (2005) Este modelo resulta de una gran utilidad en el abordaje de comunidades, debido a la multitud de elementos que integra.

A continuación, presentaremos las principales conceptualizaciones, antecedentes y conclusiones de investigaciones en cuanto a la variable predictiva sentido de coherencia, realizadas en contextos educativos y organizacionales. En la literatura encontrada la salud mental es atravesada por varios factores que se asocian con tranquilidad, estabilidad, equilibrio, prudencia, tolerancia, madurez, sensatez y búsqueda de la felicidad.

El *sentido de coherencia* según (Antonovsky 1987,1996 citado por Moreno, Alonso y Álvarez, 1997) cuenta con tres dimensiones teóricas estrechamente relacionadas entre sí y que pueden medirse. En primer lugar, la comprensibilidad tiene una relación con la capacidad de comprensión, es decir, con la sensación en que a la persona le es posible entender lo que sucede; en segundo lugar, la manejabilidad se relaciona con la capacidad de gestión, es decir, la capacidad de afrontar las dificultades de la vida conociendo los recursos de los que se dispone; y, por último, la significación se relaciona con la capacidad de significado, es decir, con el valor que la persona concede a aquello que le está ocurriendo.

De la misma manera, (Muller y Rothmann 2009, citando Antonovsky, 1987) indican que el *sentido de coherencia* varía según la confianza del individuo al aliviar o empeorar los factores estresantes del mismo, a través de niveles de coherencia fuertes o débiles, ya que puede verse afectada la forma en que lo percibe según sus experiencias y la percepción de comprensibilidad, manejabilidad y estímulos del medio ambiente pues de esta manera el sujeto afronta cualquier situación.

Así mismo (Antonovsky 1988; Castro et al 2003 citados por Dematteis, Grill, y Posada 2012), definen el *sentido de coherencia* como una orientación global del individuo donde éste expresa la percepción que tiene de sus propios recursos para confrontar las demandas del medio, a través de la controlabilidad, adicional la capacidad para entender los acontecimientos desfavorables como desafíos que lo guían positivamente en su vida significativa y la comprensión coherente, clara de la información que viene del entorno.

Según (Antonovsky 1988; Horsburg, 2000; Schneider et al. 2004) el *sentido de coherencia* es el mayor determinante de la persona respecto a la capacidad del individuo para mantener y potenciar su salud física, mental, espiritual y social.

(Aranda et al. 2014; Lindstrom y Eriksson, 2005; Rodríguez y Virués 2009) El *sentido de coherencia* es un recurso que capacita a las personas para gestionar la tensión, reflexionar sobre sus recursos internos y externos, identificarlos y poder movilizarse con la finalidad de encontrar soluciones y con ello conseguir un afrontamiento eficiente y saludable.

Adicionalmente, Vegas, Fría y Pino (2019) brindan su propia definición sobre el *sentido de coherencia* refiriéndose a este como la forma que tienen las personas de dar significado y comprender el mundo, teniendo en cuenta los recursos y su manejabilidad. Este concepto se ha relacionado con importantes determinantes positivos de la salud, como son la calidad de vida, la autoestima, el autocuidado y el bienestar, entre otros.

Teniendo en cuenta la conceptualización se iniciará la indagación de los antecedentes respecto al *sentido de coherencia*, dando inicio con Salazar et al. (2014) realizaron un estudio en el que hallaron una relación significativa entre el *sentido de coherencia* y el *bienestar*, donde mayor sea el *sentido de coherencia* mayor será el *bienestar* del sujeto,

adicionalmente en esta investigación se consideró que el *sentido de coherencia* es un mediador entre el *estrés* y el *bienestar*.

Otra investigación en relación con el *sentido de coherencia* que realizó Martínez et al. (2017) con estudiantes universitarios, donde hallaron una relación significativa entre el *sentido de coherencia* y el cansancio emocional, en efecto, según lo anterior los estudiantes con niveles altos de *sentido de coherencia* poseen niveles bajos de cansancio emocional.

Amaya y Gaviria (2007) realizaron un estudio en la Universidad de San Buenaventura en la sede de Medellín. Los resultados encontrados mencionan que el *sentido de coherencia* se ubicó en un rango bajo, específicamente en edades comprendidas entre los 18 y 21 años y quienes tenían 41 o más años, estos participantes fueron clasificados en el rango de “probable malestar psicológico” y en el rango bajo de *sentido de coherencia* con el propósito que sean tenidos en cuenta en particular, al momento de proponer las acciones dirigidas al mejoramiento de su bienestar integral y calidad de vida.

Adicionalmente, Escobar et al. (2018) realizaron un estudio donde se presentó la relación que tiene la *salud* referente al *sentido de coherencia* en jóvenes universitarios, hallando una relación positiva y significativa entre ambos factores, es decir, el tener un estilo de vida promotor de *salud* suficiente, se asocia positivamente con se asocia positivamente con el desarrollo de un *sentido de coherencia* alto, lo cual permite a los jóvenes universitarios a tomar decisiones asertivas y contar con mejor afrontamiento de los aspectos cotidianos estresantes a los cuales están expuestos en el transcurso de su formación académica.

Cabe resaltar que dentro de estas investigaciones se ha encontrado que el género masculino presenta mayores niveles de *sentido de coherencia* que el género femenino. A partir de las investigaciones revisadas en este apartado se puede observar que a este punto

se ha encontrado una relación entre el *sentido de coherencia*, el *bienestar*, el cansancio emocional y un estilo de vida promotor de *salud*.

Se puede concluir con base en las evidencias presentadas en las anteriores investigaciones y las aportaciones teóricas, que el *sentido de coherencia* según Antonovsky (1996) cuenta con tres dimensiones teóricas estrechamente relacionadas entre sí y que pueden medirse. En primer lugar, la comprensibilidad tiene una relación con la capacidad de comprensión, es decir, con la sensación en que a la persona le es posible entender lo que sucede; en segundo lugar, la manejabilidad se relaciona con la capacidad de gestión, es decir, la capacidad de afrontar las dificultades de la vida conociendo los recursos de los que se dispone; y, por último, la significación se relaciona con la capacidad de significado, es decir, con el valor que la persona concede a aquello que le está ocurriendo.

### **Bienestar eudaimónico**

Continuando con la conceptualización y los antecedentes de las variables que se han abordado en la presente investigación, abordaremos la variable de bienestar la cual se da lugar a dos tradiciones, el bienestar hedónico y eudaimónico. Para el bienestar hedónico Diener (1985 citado por Castro, 2011) “incluye el estudio de la felicidad desde la perspectiva de las emociones positivas y de la satisfacción con la vida” (p.39).

Adicionalmente el bienestar hedónico aborda la idea básica que el objetivo de la vida es experimentar la mayor cantidad de placer posible orientado al disfrute y la felicidad.

En relación con el *bienestar eudaimónico* Ryff (1989), considera que este consiste en mantener un equilibrio entre lo material y lo emocional, debido a que el ser humano necesita recursos para poder vivir bien y a la vez esto conlleva a tener una vida tranquila y saludable tanto física como emocionalmente. En la presente investigación abordaremos el



bienestar *psicológico eudaimónico* como variable predictiva y así mismo se dará lugar a las investigaciones que han hecho sobre el mismo.

El *bienestar* desde la concepción Aristotélica expone que los bienes tienen una clasificación de tres tipos: los bienes externos, los bienes del cuerpo y por último los bienes del alma o la psique, cada uno de estos bienes favorecen desde distintas maneras la presencia de un bienestar totalmente íntegro para una persona. Según Aristóteles, citado por Valdés (1991) “estos tres ingredientes tienen que hallarse presentes para hacernos dichosos” (p.71).

Adicionalmente se plantea que el *bienestar eudaimónico* tiene cambios indispensables teniendo en cuenta factores como la edad, el sexo y la cultura; se pudo comprobar en diferentes estudios que el bienestar psicológico está compuesto por seis dimensiones: la apreciación positiva que tiene la persona de sí misma, la capacidad de manejar de manera asertiva el medio y la propia vida, la alta calidad de los vínculos personales, la creencia de que la vida tiene propósito y significado, el sentimiento de saber que a lo largo de la vida se va creciendo y evolucionando, y, por último, el sentido de la autodeterminación. Ryff y Keyes (1995, citados por Castro, 2009)

Siguiendo con la conceptualización de *bienestar eudaimónico*, (Waterman 1993, citado por Vázquez, Hervás, Rohana y Gómez, 2009) lo plantea como una condición objetiva asociada a vivir con plenitud, es decir, con una buena vida ejecutando actividades coherentes con valores que se supone cada individuo se sienta vivo auténtico.

Diener (1994) propone que el *bienestar psicológico* posee componentes estables y cambiantes al mismo tiempo. La apreciación de los eventos se modifica en función del afecto negativo y positivo predominante. El *bienestar psicológico* es estable en el largo

plazo, pero experimenta variaciones circunstanciales en función de los afectos predominantes.

Autores como García y González (2000) mencionan que el *bienestar psicológico* o *bienestar eudaimónico* es un constructo que expresa el sentir positivo y pensar constructivo del ser humano acerca de sí mismo. La perspectiva *eudaimónica* considera que el *bienestar subjetivo* es un estado a largo plazo de funcionamiento psicológico positivo, resultado de un estado de compromiso con los diversos desafíos de desarrollo y existenciales de la vida, el significado y la autorreflexión.

(Fierro 2000, citado por Vielma y Alonso, 2010) asocia el *bienestar psicológico* con la posibilidad activa de “bien - estar” y “bien - ser” lo cual se entiende como una forma de cuidar la propia salud mental de tal manera que la persona tenga responsabilidad en cuanto a la creación de vivencias positivas de una vida feliz siendo consciente de ello.

Adicionalmente, (Allport, 1961; Díaz et al. 2005; Maslow, 1968; Rogers, 1961) abordan que el *bienestar psicológico* se ha centrado en el funcionamiento positivo concibiendo como principales indicadores, el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal. Las primeras concepciones del *bienestar psicológico* se vincularon en relación con los conceptos tales como auto actualización, madurez y funcionamiento pleno.

El *bienestar* se ha medido usando la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (1989, citado por Salavera y Usan, 2019), que evalúa la eudaimonia en términos de cualidades asociadas con el funcionamiento psicológico positivo, como lo son la autonomía, el crecimiento personal, la autoaceptación, el propósito de vida, el dominio y la relación positiva.

García (2014) señala el *bienestar eudaimónico* permeado por una relación fuerte con la perspectiva de la psicológica, debido que se centra en el estudio del crecimiento personal, el propósito de la vida y la autorrealización.

Además, Navascués et al. (2016) proponen que el *bienestar eudaimónico* es la consecución de los potenciales humanos, la realización de la verdadera naturaleza de uno mismo, es decir, que este enfoque estudia el desarrollo del individuo, las formas que usan para enfrentar los sucesos de vida y la manera como se valoran las circunstancias.

Para finalizar, (Ardila, 2003) el *bienestar* se considera uno de los principales factores que se tienen en cuenta en el estudio de la calidad de vida. Autores como (Chaturvedi 1991; Levy y Anderson 1980; Quintero 1992, citado por Argüelles, Quijano y Fajardo, 2017) plantean que la calidad de vida es una dimensión que se compone por factores como el bienestar físico, mental y social, teniendo en cuenta la percepción que tiene cada sujeto en relación con este, adicionalmente, para ellos se encuentran factores como la felicidad, la satisfacción y la recompensa.

Se puede concluir que una persona debe poseer bienestar físico, psicológico y social, para asimismo tener calidad de vida, dado que el bienestar es uno de los principales factores que se relacionan directamente con esta.

En relación al *bienestar eudaimónico*, se han desarrollado varias investigaciones; dentro de ellas se realizó un estudio por (Barra, 2012) en estudiantes universitarios, donde se halló una relación significativa entre la autoestima y el *apoyo social* percibido con el *bienestar eudaimónico*, es decir, que el *bienestar* y la calidad de vida de un individuo estarían influenciados por la manera en que cada sujeto se perciba y se valore así mismo; e igualmente estaría influenciado por la percepción que tenga el sujeto en cuanto al apoyo de

sus familiares y amigos que le permita afrontar mejor las distintas problemáticas que se le puedan presentar en su vida.

Continuando con las investigaciones acerca del bienestar eudaimónico Freire (2014) realizó un estudio en estudiantes universitarios, el objetivo era analizar en qué medida el bienestar eudaimónico favorece un afrontamiento eficaz del estrés académico, para este estudio se utilizó la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff y la Escala de Afrontamiento del Cuestionario de Estrés Académico. Según los resultados se halló una relación significativa entre el bienestar psicológico y las estrategias de afrontamiento al estrés, es decir, cuanto mayor es el bienestar psicológico experimentado por un sujeto, éste más recurrirá a las estrategias de afrontamiento para hacer frente a los problemas que se puedan presentar en su vida.

Galeano (2017) realizó una investigación con el objetivo de analizar la relación entre los niveles de bienestar psicológico y el tipo de estrategias de afrontamiento. Se aplicaron dos instrumentos, el Cuestionario de Bienestar Psicológico y el Cuestionario de estrategia de Afrontamiento (IEA), según los resultados se logra evidenciar que existe una relación entre el nivel de bienestar psicológico y el tipo de estrategias de afrontamiento, es decir, que cuando se presenta un nivel alto de bienestar psicológico se poseen estrategias de afrontamiento como expresión emocional, resolución de problemas, reestructuración cognitiva y apoyo social, esto indica que se utilizan estrategias cognitivas y conductuales con el objetivo de resolver los problemas que se puedan presentar y así mismo estrategias que orienten por la búsqueda de apoyo social y estén encaminadas a exteriorizar las emociones

En otra investigación desarrollada por Moreta et al. (2018) realizaron un estudio con el objetivo de indagar sobre la predictibilidad de la satisfacción con la vida y *el bienestar*

*psicológico* y social en la salud mental de estudiantes universitarios, los resultados mostraron que existen diferencias por género en la satisfacción con la vida y el bienestar social, dado que, las mujeres puntúan más que los hombres, es decir, las mujeres se sienten más satisfechas con la vida, con mayor sentido del bienestar social y en mejor situación económica que los hombres.

Dentro de las investigaciones en relación con el *bienestar eudaimónico* Barrera et al. (2019) realizaron un estudio que tuvo como objetivo determinar la relación entre el *bienestar psicológico*, el éxito en los estudios y el rendimiento académico. Se concluye que los estudiantes mostraban un alto bienestar psicológico al poseer un propósito en la vida y dominar su entorno, además de considerarse estudiantes exitosos. Por otra parte, en cuanto al promedio de calificaciones se relacionó positivamente. Respecto a la relación del promedio de calificaciones con las dimensiones de *bienestar psicológico*, se encontraron relaciones positivas y significativas, aunque débiles, con propósito en la vida, crecimiento personal y dominio del entorno. Lo anterior coincide con las correlaciones entre el promedio y las subcategorías de *bienestar psicológico* relativas al crecimiento personal y el propósito de vida reportadas en estudiantes de medicina de México, que también fueron bajas o débiles.

En otro estudio, Valle, Beramendi, y Delfino (2019) evaluaron y compararon el nivel de *bienestar psicológico* y social en estudiantes universitarios de las Universidades Católica Argentina y de Buenos Aires, con una muestra intencional, compuesto por estudiantes de ambos sexos. Los resultados indicaron el nivel de *bienestar psicológico* y bienestar social de los estudiantes universitarios analizados es alto, donde, esperaban que ambos dominios del *bienestar* sean semejantes al hablar de un funcionamiento positivo en la salud mental, donde requieren de un nivel alto en seis o más dimensiones de las escalas de *bienestar*

*psicológico* y social. En esta muestra de estudiantes universitarios los resultados obtenidos no presentan un perfil de *bienestar* alto, tanto a nivel psicológico como a nivel social. En relación con el género encontraron que las mujeres presentan puntuaciones más altas que los hombres en las dimensiones de relaciones positivas y dominio del entorno.

También de las investigaciones desarrolladas en relación con el *bienestar*, en Colombia se realizó un estudio por Pineda, Castro y Chaparro (2018) obtuvieron como resultado, el análisis factorial confirmatorio permitió identificar índices de ajuste similares a las seis dimensiones originales y un factor de segundo orden, denominado *bienestar*, la investigación mostró que el instrumento es adecuado para medir la variable, debido a que posee las propiedades psicométricas de confiabilidad y validez para la valoración del bienestar psicológico en población joven colombiana, esta escala mostró una estructura similar a la propuesta por Ryff en la versión original.

Por otra parte, Vielma y Alonso (2010) han expuesto que en el *bienestar psicológico* se deben tener en cuenta variables como la edad, el género y la cultura de las personas, dado que, en la medida que las personas van alcanzando la etapa de la adultez presentan más *bienestar* en relación con las subescalas de Ryff como la autonomía, dominio del medio y percepción de sentimientos positivos referente al crecimiento personal. Adicionalmente, los autores admiten que entre menos edad adulta se presente como la juventud menos serán los niveles de *bienestar psicológico*.

Rodríguez et al. (2015) realizaron otra investigación, donde en los resultados se evidencian correlaciones moderadas y bajas entre el *bienestar psicológico* y las subescalas de apoyo social, sin embargo, es importante la relación en sexo femenino, ya que hay promedios significativamente más altos en las escalas de crecimiento personal y propósito en la vida; de hecho, las personas tienden a buscar la necesidad de apoyo social por medio

de las interacciones y las relaciones con sus pares. En el contexto universitario; es de gran importancia, la relación de nuevas redes sociales que le acompañen durante esta etapa de su ciclo vital.

En Chile, Sandoval, Dorner y Véliz (2017) desarrollaron un estudio con el objetivo de identificar los niveles de bienestar psicológico en estudiantes de la salud. En los resultados se evidencia que los estudiantes exponen tener claro el propósito en su vida, sin embargo, presentan un nivel bajo en las relaciones positivas con el entorno, la autonomía y el crecimiento personal. Adicionalmente las mujeres presentan un puntaje más alto en las dimensiones de relaciones positivas, dominio del entorno y crecimiento personal y los hombres, un puntaje más alto en autonomía mencionan que los sujetos dan cuenta que el bienestar mantiene las creencias positivas del yo y perciben el progreso con lógica y propósitos, esto evidencia que se cumple a cabalidad la hipótesis.

Con base en las investigaciones revisadas en este apartado se puede observar que se ha encontrado una relación entre *bienestar eudaimónico* con autoestima, *apoyo social*, estrategias de afrontamiento, *salud* en general, el rendimiento académico y laboral. Ahora se dará paso a las revisiones teóricas e investigaciones que se han realizado en relación con el *burnout*.

Se puede concluir con base en las evidencias presentadas en las anteriores investigaciones y las aportaciones teóricas, que el *bienestar psicológico* según Ryff (1989) consiste en mantener un equilibrio entre lo material y lo emocional, debido a que el ser humano necesita recursos para poder vivir bien, esto a la vez conlleva a tener una vida tranquila y saludable tanto física como emocionalmente.

## **Burnout**

El síndrome de agotamiento, o *burnout*, se ha abordado y conceptualizado desde varios aportes teóricos. A continuación, se considerarán algunos de los planteamientos teóricos.

El concepto de *burnout* surgió a mediados de los años 70 en Estados Unidos, más tarde la palabra *burnout* inicialmente fue propuesta por el médico psiquiatra Freudenberg (1974), quien usó el término para describir un patrón conductual que se caracteriza por la pérdida de energía, desmotivación, falta de interés por el trabajo hasta llegar al agotamiento y algunos síntomas de ansiedad y depresión.

Por otra parte, Maslach (1976) lo definió como el estado constante de desinterés hacia el cumplimiento de objetivos, vinculado con la creencia de no poder alcanzarlos. Así mismo, (Maslach 1978; Maslach y Jackson 1981; Pines 1993) indica que el *burnout* es causado por circunstancias que exigen un esfuerzo emocional excesivo, donde es común la presencia de los siguientes síntomas. En primer lugar, el cansancio emocional, que se manifiesta por agotamiento físico y psíquico, apatía, desesperanza y autoconcepto negativo; en segundo lugar, la evitación y el aislamiento, que conducen al absentismo laboral, no se acude a las reuniones de trabajo y se producen cambios de humor y conductas hostiles; y, por último, los sentimientos de inadecuación personal y profesional con deterioro de la capacidad laboral y pérdida del sentimiento de gratificación.

Por otro lado, (Edelwich y Brodsky 1980; Shirom 1989) lo describen como una pérdida progresiva de idealismo, energía y propósito, mientras que otros estudiosos en el campo de la psicología organizacional lo ubican como un estado de desgaste emocional y físico.



El *burnout* es un desencadenante en el cual se manifiestan nuevos factores de riesgo psicosocial para el trabajador, los cuales afectan el bienestar y la calidad de vida (Burke 1987; Maslach, 1982), por su parte, explica el *burnout* como un proceso de adaptación del *estrés* laboral, que se caracteriza por la desorientación profesional, el desgaste, los sentimientos de culpa por falta de éxito profesional, frialdad o distanciamiento emocional y aislamiento.

Otros autores que han abordado este fenómeno son (Golembiewski y Munzenrider 1988; Pines y Aronson 1988, citados por Rosales y Rosales, 2013), quienes lo conceptualizan como un estado relacionado con la fatiga física, emocional y mental, adicionalmente, este se ve acompañado de sentimientos de desesperanza, desilusión, desamparo, una baja autoestima y contribuyen a la construcción de un autoconcepto negativo de sí mismo, así como una actitud nociva en lo que respecta al trabajo.

Gil (1999) indica que el *Burnout* es “una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse agotado” (p.261).

La (Organización Mundial de la Salud 2000; Aceves, 2006) define el síndrome de *Burnout* o también conocido como síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga en el trabajo, fue declarado, como un factor de riesgo laboral, debido a su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida del individuo que lo sufre.

Según Farber (2000) el *Burnout*, es un reflejo de los ambientes de trabajos actuales, ya que la competencia laboral exige intentar producir cada vez mejores resultados al menor tiempo y con los mínimos recursos posibles. A partir de ello, señala cuatro aspectos importantes, en cuanto, a la aparición y el desarrollo del *Burnout*, en primer lugar, la

presión de satisfacer las demandas de otros, en segundo lugar, la intensa competitividad, en tercer lugar, el deseo de obtener más dinero y, por último, la sensación de ser desprovisto de algo que se merece, es decir, de ausencia o carencia de lo necesario.

Además, Caballero et al. (2010) consideran que el *Burnout*, es un estrés severo y crónico el cual es causado por las experiencias que vive un funcionario de una empresa, un docente o un estudiante con las demandas que se generan en la interacción de factores propios de la organización o de la institución.

Así mismo, Acuña y Bruschi (2014) lo definen como la pérdida de interés y entusiasmo, fenómeno de despersonalización, bajos logros personales y agotamiento emocional. Desde su punto de vista la pérdida de interés y entusiasmo hacen referencia a la falta de realización personal con respuestas negativas de sí mismo y su trabajo, en cuanto a la despersonalización consideran que se manifiesta con irritabilidad, actitudes negativas y respuestas frías hacia las personas y por último el agotamiento emocional se caracteriza por pérdida progresiva de energía, desgaste, agotamiento, fatiga, entre otras.

Igualmente, Assis, Pereira y Danatas (2016) también utilizan términos similares a los autores anteriores, puesto que define burnout como la traducción de “perder el fuego”, “perder la energía”, “quemarse completamente”, Por lo tanto, el *burnout* sería diferente al *estrés* ocupacional crónico, especializado en un proceso de agotamiento progresivo y equivalente a la ausencia de compromiso con el trabajo.

Costa et al. (2017) mencionan que el *burnout* es un síndrome psicológico que corresponde a un tipo de enfermedad crónica, genera estrés en el trabajo y afecta a quienes están estrechamente relacionados con los demás. Adicionalmente, alude a la existencia de tres componentes relacionados pero independientes, como lo son, en principio, el agotamiento emocional siendo este el indicado para definir fundamentalmente el síndrome,

debido que es la primera reacción causada en respuesta a la sobrecarga de trabajo, conflicto social y estrés de instancias consecutivas. Esto conlleva a ejecutar estrategias emocionales y cognitivas, en segundo lugar, la despersonalización, que se presenta cuando el sujeto intenta autoprotegerse, y, por último, la reducción de logro personal, que implica el desarrollo inadecuado de su sentimiento profesional en el trabajo, la pérdida de confianza en sí mismo y la capacidad de destacarse.

Finalmente, el Ministerio de la Salud (2019) menciona que el *burnout* es un síndrome en respuesta a una situación de estrés laboral crónico, de permanencia en un tiempo prolongado. La respuesta que se genera desarrolla una serie de actitudes y sentimientos no positivos reflejados en el trato con otras personas con las que se trabaja o comparte un espacio, es decir, que es una respuesta no favorable debido para encontrarse emocionalmente agotado.

En relación con los antecedentes expuestos acerca del síndrome de *burnout* se encuentra a Verá, Salanova y Martín (2010) quienes realizaron un estudio con el objetivo de comprobar si existe una relación entre los diferentes perfiles laborales, con la experiencia de *bienestar* en el trabajo, el *burnout*, el *engagement* y la satisfacción intrínseca. Los resultados indican que el síndrome de *burnout* puede surgir como respuesta a un continuo estrés laboral, que; puede afectar la *salud física*, mental y las relaciones sociales de los trabajadores que lo padecen.

Briceño, Rivera, y González (2011) realizaron un estudio para identificar la frecuencia de *burnout* escolar y académico, así como las manifestaciones clínicas que se presentan en alumnos que estudian y trabajan. Los resultados mostraron que en el contexto escolar porcentajes más altos de *burnout* en las mujeres que en los hombres y en el área laboral se presentaron porcentajes más altos de *burnout* en los hombres que en las mujeres. En

relación con las manifestaciones clínicas, se halló la presencia de hipertensión, sobrepeso y obesidad en las personas que presentaron *burnout* escolar.

En otra investigación realizada por Castro, Orlando y Ortiz (2011) encontraron que en el contexto escolar el género masculino tiene mayores porcentajes de *burnout* que el género femenino. Así mismo Silva, Carena y Canuto (2013) realizaron una investigación con el objetivo de indagar las asociaciones con niveles de *burnout* y *engagement* en la población universitaria, los resultados obtenidos en relación con el *burnout*, los niveles de agotamiento emocional y despersonalización del *burnout* en los estudiantes universitarios por tanto los indicadores dan evidencia de la ausencia del *burnout* en niveles significativos para los participantes.

Otra investigación que se aborda es la de Caballero, Bresó y González (2015) Según su investigación, un estudiante al igual que un trabajador se caracteriza por mantener una compensación directa o indirecta, en el caso del estudiante se le relaciona con la institución académica la cual se presenta por una compensación en apoyos económicos, becas, reconocimientos o premios, el estar tratando de obtener esto puede conllevar al estudiante a presentar elevados niveles de *burnout*.

Rosales y Rosales (2013) realizaron una investigación con el objetivo de actualizar los conocimientos existentes en estudiantes universitarios de Cuba. Según los resultados, la mayoría de los estudiantes que trabajan tuvo una alta predisposición a padecer el síndrome de *burnout*, esto evidencia que el *burnout* está relacionado con profesionales con mayor edad y cuya antigüedad laboral también es mayor, adicionalmente menciona que al igual que en el ámbito laboral un estudiante como cualquier trabajador, mantiene una relación de compensación directa e indirecta con la institución universitaria, evidenciada en apoyos

económicos, becas, reconocimientos o premios, esto conlleva a tener elevados niveles de *burnout* por conseguirlos.

Siguiendo con las investigaciones referentes al síndrome de *burnout*, Parra et al. (2015) llevaron a cabo una investigación con la finalidad de determinar si existía una correlación entre el síndrome de *burnout* y el *estrés* académico en estudiantes de medicina de una facultad de salud en la ciudad de Cali. Los resultados obtenidos evidenciaron que sí existe una correlación significativa entre el síndrome de *burnout* y el *estrés* académico, asimismo se evidenció que el *estrés* académico puede ser un factor de riesgo para el progreso del *burnout*.

Otra contribución en cuanto a la investigación del *burnout* es la de Marengo, Suárez y Palacio (2017), quienes realizaron un estudio que tenía como fin, conocer las dimensiones del síndrome de *burnout* que participaban en la presencia de síntomas negativos para la salud mental en estudiantes de una Universidad Pública del Caribe Colombiano. Los resultados demostraron una relación significativa entre la presencia de síntomas negativos para la salud mental y el síndrome de *Burnout*, se evidenció que entre mayor sea su presencia, mayor será la presencia de síntomas negativos en la salud mental, poniendo por caso somatizaciones, obsesiones compulsivas, sensibilidad interpersonal, depresión, ansiedad, psicoticismo, ideas paranoides y hostilidad.

Ruvalcaba et al. (2017) realizaron una investigación para determinar la incidencia del *burnout* en estudiantes universitarios y su percepción en el rendimiento académico. Se halló que los estudiantes presentaron una alta incidencia y presentan la sintomatología que caracteriza el síndrome de *burnout* en estudiantes que se encuentran próximos a culminar su nivel superior, esto afecta en cansancio en los alumnos, cansancio al que se ven

sometidos física y psicológicamente los alumnos con el síndrome duermen más de cuatro horas al día.

Adicionalmente, las investigaciones Ahumada, Cutti y Zarate (2018) buscaron analizar la influencia de los síntomas del *burnout* en los estudiantes de la facultad de contaduría y administración del campus en Tijuana, principalmente aquellos que laboran en empresas de centro de atención telefónica. En los resultados encontraron que quienes estudian y trabajan presentan un nivel medio bajo de cansancio físico, cansancio emocional, despersonalización y realización personal. El cansancio físico que muestran los estudiantes de la carrera de negocios se manifiestan un alto porcentaje en la falta de ganas por el estudio, por lo regular no tienen ganas de ir a la escuela en un porcentaje bajo, los malestares físicos en un alto medio bajo como pérdida de peso, dolores musculares, dolores estomacales ocurren varias veces y sufren de insomnio después de haber realizado las actividades laborales. El agotamiento emocional un porcentaje alto, la ansiedad alto medio bajo y el desgaste emocional con repercusiones en el desempeño escolar bajo también son manifestaciones que revelan que hay una tendencia a padecer de agotamiento físico y emocional que poco a poco puede llevar a que el estudiante sufra del síndrome. En el aspecto de la realización personal, los estudiantes que trabajan y estudian en los centros de atención telefónica es alto ya que por lo regular están a gusto con el trabajo que realizan. El ambiente laboral es bajo de acuerdo en lo que se desempeñan por su agrado. Algunas veces se sienten motivados para seguir los objetivos laborales y sienten tener mucha energía en el trabajo. Los motivos por los que trabajan son altos debido a que deben cubrir ciertas necesidades económicas y les dan mayor valor a los estudios que el trabajo. Por tanto, los estudiantes de pregrado de negocios internacionales de la muestra investigada no presentan el síndrome de *burnout*; sin embargo, indican que hay un nivel medio de agotamiento físico

y emocional que viven los alumnos que trabajan y estudian siendo una de las causas para sufrir del síndrome.

Otro aporte investigativo es el de Rodas (2019) quien desarrolló un estudio con el objetivo de determinar la relación entre las aspiraciones laborales, tanto intrínsecas como extrínsecas, y las dimensiones del *burnout* en estudiantes de la Facultad de Negocios de un Programa de educación para adultos que trabajan en una universidad privada de Trujillo. Donde los resultados evidenciaron una correlación negativa entre las aspiraciones intrínsecas y el "núcleo del burnout" (agotamiento y cinismo), es decir, obtuvo una correlación negativa significativa, lo cual muestra que las personas que tienen aspiraciones intrínsecas no suelen tener algún signo de mala *salud* como el cansancio o agotamiento emocional, pues, estas aspiraciones están asociadas a la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas, lo que promueve buena salud, bienestar, e incluso vitalidad, este último indicaría que presenta lo opuesto al agotamiento. Esto se corrobora en la investigación que los estudiantes adultos, quienes afirmaron que mientras la motivación intrínseca aumenta, los niveles de burnout (que incluye agotamiento, cinismo e ineficacia) en estos estudiantes disminuye. También encontraron una correlación negativa altamente significativa entre las aspiraciones intrínsecas y cinismo. Del análisis correlacional entre las aspiraciones intrínsecas y eficacia profesional, obtuvieron una correlación positiva altamente significativa, lo que indica que mientras las necesidades psicológicas básicas sean satisfechas, las personas estarán saludables y con desempeño óptimo; de lo contrario, las personas presentarán evidencia de enfermedad y de desempeño no óptimo; siendo una de estas necesidades la competencia. Por otra parte, en este análisis correlacional entre las dimensiones de *burnout* y las dimensiones de aspiraciones laborales, encontraron en el estudio que existe una correlación positiva significativa entre aspiraciones extrínsecas y

eficacia profesional, es decir, que cuando las personas tienen aspiraciones extrínsecas, puede haber aspectos positivos, puesto que estas aspiraciones son buenas mientras cubran las necesidades básicas y si ayudan a lograr seguridad financiera o alguna aspiración intrínseca; pero si estas fomentan la comparación social o uso del poder, entonces disminuyen el bienestar.

Adicionalmente, dentro de este contexto investigativo se aborda a Osorio, Perrello, y Prado (2020) los cuales realizaron un estudio con estudiantes mexicanos de la Universidad Nacional Autónoma donde consideraron necesario describir los niveles y tipos de burnout académico, así como su relación y diferencias con algunas variables sociodemográficas. Los resultados afirmaron que el síndrome es prevalente, situación que les parece alarmante, ya que en la mayor parte de la muestra hay puntajes medios y altos de agotamiento, cinismo e inadecuación, lo que infiere en la sensación de encontrarse exhausto y asumirse como incompetente en su área de estudio, así como en un distanciamiento del significado y utilidad de sus estudios.

A Partir de las investigaciones abordadas en este apartado se puede observar que a este punto se ha encontrado que existe relación entre el síndrome de *burnout* con el *estrés* académico, la presencia de síntomas negativos para la salud y el agotamiento emocional y físico. Una vez abordado lo anterior se presenta a continuación los aportes teóricos y las investigaciones que se han realizado en relación con el *estrés*.

Se puede concluir con base en las evidencias presentadas en las anteriores investigaciones y las aportaciones teóricas, que la (Organización Mundial de la Salud 2000; Aceves, 2006) define el síndrome de *Burnout* o también conocido como síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga en el trabajo, fue declarado, como un factor de riesgo laboral, debido a



su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida del individuo que lo sufre.

## **Estrés**

Teniendo en cuenta la importancia que tiene el *estrés* en los sujetos y las afectaciones que se genera tanto a nivel físico como psicológico, a causa de la ejecución de diversas actividades a lo largo de su vida, y pueden verse afectados por situaciones que generen peligro.

El investigador norteamericano (Cannon 1939; Moberg 2000) se refiere al *estrés* como un estado o reacción del organismo describiendo los mecanismos fisiológicos que intervienen en el mantenimiento de un equilibrio físico-químico, para el nombre de homeostasis, es decir, cuando el balance homeostático logra ser alterado, el individuo intenta restablecerlo mediante mecanismos.

Según Selye (1950, 1956) el *estrés* es una reacción del organismo afectado por agentes nocivos y demandas del entorno; es decir, el estrés concibe un conjunto de reacciones biológicas de defensa, que adoptan una diversidad de formas específicas, en las que depende de la intensidad y duración de los eventos de estímulo con los que la persona entra en contacto. Así mismo Baum, Singer & Baum (1981) definen el *estrés* como el proceso mediante el cual el organismo responde a eventos ambientales amenazantes, dañinos o que ponen en peligro su existencia o bienestar de las personas que los rodean.

(Cohen Kamarck y Mermelstein, 1983; Mikhail 1981) define al *estrés* como un estado psicológico y fisiológico que se presenta cuando ciertas características del entorno retan a una persona, el cual, producen un desequilibrio, real o percibido, entre lo que se le pide y la capacidad para ajustarse a ello, situación que deriva de una respuesta indefinida.

Lazarus & Folkman (1984, citados por Guerrero, 1998; Real Academia Española, 1985) definen el *estrés* como la relación que tiene un sujeto con una situación o experiencia percibida negativamente, la cual excede sus propios recursos poniendo en peligro su bienestar personal.

Según Taylor (1986) el *estrés* es un proceso que implica la valoración de eventos como dañinos, amenazantes y/o desafiantes y una evaluación de las respuestas potenciales a tales eventos ya mencionados.

De acuerdo con Guerrero (1996), el concepto de *estrés* se divide en *estrés* y *distrés*, en relación con el primero se considera como una respuesta positiva al adaptarse ante una situación percibida como amenazante y respecto a la segunda hace referencia a la respuesta negativa que se exterioriza al fracasar en la adaptación de una situación nociva.

Habría que decir también que según Serón (2006) relata en su tesis una definición de *estrés* como una respuesta de adaptación frente a situaciones adversas, esporádicas o continuas causadas por elementos ambientales o interacciones con otras personas y que pueden conducir a desequilibrios tanto físicos como emocional.

Por su parte, Remor (2006) plantea que el nivel de *estrés* percibido corresponde al grado en el que una persona considera que su vida es impredecible, incontrolable o agotadora.

Desde el punto de vista Martínez y Díaz (2007) el *estrés* comprende un conjunto de variables que da respuesta a la demanda exagera que altera el sistema de respuesta a nivel biológico como la tensión muscular, presión en pecho a nivel físico se evidencia movimientos repetitivos, intranquilidad y a nivel psicológico dificultad para concentrarse, irritabilidad y estado enojo constante, temor entre otras, a causa de esto la persona presenta implicaciones para realizar con éxitos sus actividades.

Por otro lado, la Universidad Pontificia Javeriana (2007) en el Subcentro de Seguridad Social y Riesgos Profesionales (citado por Díaz, 2011) define el *estrés* como un conjunto de respuestas psicológicas emocionales y comportamentales, que se generan cuando el sujeto debe asumir responsabilidades procedentes en su interacción con el medio (factores de riesgo psicosocial), en donde la capacidad de afrontamiento es escasa, originando un desbalance que puede alterar su bienestar y/o salud.

La Organización Mundial de la Salud (2010) define el *estrés* como “aquellas reacciones fisiológicas que preparan el organismo para la acción”. Ante determinada demanda del ambiente, el organismo pone en marcha un conjunto de procesos fisiológicos y psicológicos que lo preparan para actuar en consecuencia y responder a dicha demanda. Si la respuesta resulta exagerada o insuficiente, se producen trastornos psicológicos de diferente intensidad, como somatizaciones.

Palacios y Montes (2017) se refieren al *estrés* como una respuesta específica del organismo a una demanda de factores exógenos, es decir, una respuesta a cualquier estímulo físico, biológico o psicosocial que los sujetos que debe afrontar se aclaran que el *estrés* no es el estímulo, sino la reacción a éste; cabe aclarar cada agente estresante puede provocar una respuesta positiva o una negativa.

Las apreciaciones anteriores nos conducen a la definición que presenta Larzelere (2008) citado por Rosales et al. (2018) debido que concuerdan en mencionar que el *estrés* es la reacción del cuerpo a un desafío o demanda, en pequeños episodios que pueden ser positivo, como cuando le ayuda a evitar el peligro o cumplir con una fecha límite, pero cuando el *estrés* dura mucho tiempo puede perturbar la salud, adicionalmente, en este artículo también es acompañado por la Asociación Americana de Psicología (2014) quien menciona las clases de *estrés* los cuales son, en primer lugar el *estrés* agudo siendo un tipo

de *estrés* a corto plazo o momentáneo, y en segundo lugar está el *estrés* crónico que se presenta por un período de tiempo prolongado y puede que se le dificulte a la persona controlar.

En relación con el estrés se han realizado diversas investigaciones una de ellas es la de Ortíz et al. (2013) desarrollaron un estudio con el objetivo de conocer si existía una relación entre las fuentes el estrés, el afrontamiento y el desempeño académico en estudiantes universitarios de primer y segundo año, los resultados obtenidos evidenciaron que los niveles de estrés se relacionaron con el rendimiento académico en los estudiantes de primer año, así mismo, a medida que el estrés aumentaba los niveles de ansiedad y depresión aumentaban, en relación a las estrategias de afrontamiento la que más utilizaron los estudiantes fue la solución de problemas, la cual va encaminada a generar estrategias cognitivas y conductuales para eliminar el estrés y en consecuencia modificar la situación que lo esté produciendo, adicionalmente dentro de los resultados se asoció fuentes de estrés tales como: la carga académica, la relación con los compañeros, la saturación de las aulas y la ansiedad.

Adicionalmente Pérez y Cartes (2015) realizaron una exposición crítica con base en los hallazgos de la literatura internacional reciente en relación con el estrés y el burnout en los estudiantes de odontología. Según los resultados de sus hallazgos muchas de las investigaciones que se han realizados en distintas partes de mundo indican que el estrés se asocia con manifestaciones somáticas tales como fatiga, tensión, vértigos, insomnio, taquicardia, síntomas gastrointestinales, irritabilidad, temor y ansiedad, adicionalmente existe una relación directa entre el estrés y síntomas depresivos.

En otra investigación Matalinares et al. (2016) realizó un estudio con universitarias en el cual halló una relación significativa y directa entre los estilos de afrontamiento del estrés

y el bienestar psicológico, es decir, entre más se de uso de estrategias de afrontamiento para actuar sobre el problema, mayor será el bienestar psicológico que se experimente y en consecuencia los niveles de estrés serán bajos.

Desde la investigación de Millán et al. (2014) hallaron en un estudio que variables como la inteligencia emocional y la disposición a fluir en el trabajo son factores de protección personal ante diferentes fuentes de estrés laboral que se puedan presentar, así mismo, en este estudio se identificó que estas variables son promotoras del *bienestar psicológico*.

Otra contribución como antecedente del *estrés* es la de Oblitas et al. (2017), quienes desarrollaron una investigación la cual tuvo como objetivo evaluar el efecto del mindfulness y qi gong en el estado de *salud, bienestar psicológico*, satisfacción vital y niveles de *estrés* laboral en un grupo de trabajadores administrativos de la Universidad de la Costa (Barranquilla). Este estudio confirmó los beneficios del mindfulness y del di gong en el estado de salud, lo que hace que se incrementen la satisfacción y el *bienestar*.

También en Brasil, Soares et al. (2016) contribuyeron con un estudio en donde se buscó determinar el nivel de *estrés* entre los estudiantes de pregrado en la universidad pública brasileña; concluyeron que la mayoría de los estudiantes presentaron bajos niveles de estrés en las actividades, sin embargo, los principales factores estresantes estaban relacionados con la falta de tiempo para actividades de ocio, pasar tiempo con miembros de la familia y actividades extracurriculares.

En otra investigación con respecto al estrés, Florenci y Domingo (2018) analizaron las relaciones entre autoeficacia y estrategias de afrontamiento al estrés utilizadas por estudiantes universitarios argentinos para enfrentar demandas académicas tanto internas como externas. Los resultados indicaron que los varones son más autoeficaces que las

mujeres y que ellas se diferencian por afrontar el estrés buscando apoyo social, dicha diferencia encontrada en relación con la variable de género podría asociarse principalmente a la perduración de creencias estereotipadas de las cuales la sociedad aún depende. Quienes preparan sus exámenes formando grupos de estudio también son más autoeficaces, al evaluar los niveles de autoeficacia de los estudiantes fue que aquellos que habitualmente conforman grupos de estudio al momento de preparar sus exámenes presentaron un mayor nivel de creencias acerca de sus propias capacidades para alcanzar objetivos o metas que quienes no recurren frecuentemente a este recurso. Dicho resultado puede relacionarse con las fuentes de información con las que cuenta un sujeto a la hora de incrementar o disminuir su nivel de autoeficacia. En conclusión, las personas de mayor edad muestran una mayor independencia, autonomía y confianza adaptativa en el medio para resolver problemas y tomar decisiones importantes como terminar una carrera universitaria.

Siguiendo con las investigaciones Chiang, Rodrigo y Rivas (2018) realizaron un estudio con el objetivo de analizar si existía una relación entre el estrés y la satisfacción laborales percibida en una Institución de Beneficencia. Según los resultados si existe una relación significativa entre estrés y satisfacción laborales percibida, esto hace referencia que a mayor percepción de las variables de satisfacción laboral y mayor control sobre el trabajo, se logra reducir el grado de estrés. Así mismo la dimensión de apoyo social laboral global aumenta la satisfacción laboral, permitiendo disminuir el estrés, adicionalmente los trabajadores concuerdan que cuando existe una colaboración entre ellos y sus supervisores perciben que las demandas laborales disminuyen.

Desde otra investigación Vallejo, Aja, Plaza, (2018) analizaron el estrés percibido, burnout y engagement en colectivo. Los resultados obtenidos muestran un perfil de estudiantes universitarios con niveles medios en agotamiento, inadecuación y estrés

percibido, pero también en vigor y absorción respecto a sus estudios. Es decir, se sienten agotados, con estrés y con dudas respecto a su capacidad en el ámbito académico, pero al mismo tiempo dedican energía, esfuerzos y concentración. Por otro lado, también presentan niveles medios altos en dedicación, lo que supone que el estudiante demuestra implicación, orgullo y entusiasmo en lo que hace. Así mismo, en los niveles de cinismo, falta de trascendencia y valor hacia los estudios son medios-bajos. Respecto a las diferencias entre hombres y mujeres, donde, los hombres muestran una actitud más cínica hacia sus estudios que sus compañeras mujeres. Sin embargo, las mujeres sólo muestran mayores niveles que los hombres en dedicación y estrés percibido, y no así en vigor y absorción en los que los patrones son más parecidos.

Con base en las investigaciones revisadas en este apartado se puede observar que a este punto se ha encontrado que hay relación entre el estrés con estrategias de afrontamiento, desempeño académico, bienestar psicológico, inteligencia emocional, efecto de mindfulness y qi gong, engagement y burnout.

Se puede concluir con base en las evidencias presentadas en las anteriores investigaciones y las aportaciones teóricas, que la Organización Mundial de la Salud (2010) el *estrés* como “aquellas reacciones fisiológicas que preparan el organismo para la acción”. Ante determinada demanda del ambiente, el organismo pone en marcha un conjunto de procesos fisiológicos y psicológicos que lo preparan para actuar en consecuencia y responder a dicha demanda. Si la respuesta resulta exagerada o insuficiente, se producen trastornos psicológicos de diferente intensidad, como somatizaciones.

## Salud física

Ya abordados los planteamientos conceptuales y los antecedentes de las anteriores variables finalizamos con la conceptualización y las investigaciones que se han realizado en cuanto a la variable de *salud física*, para ello se considerara algunos autores que han sugerido sus aportaciones teóricas respecto a la misma.

Según The World Health Organization (1946) la *salud física* es el estado completo de bienestar, más no la ausencia de enfermedad, esto pone como manifiesto la confluencia de ambas perspectivas, ya que la salud es el mejor instrumento para el desarrollo y la mejor plataforma para la paz. Como (Dubos, 1967; Terris, 1994) indica que la *salud* es el estado de adaptación al medio y la capacidad de funcionar en buenas condiciones, es decir, se debe dar importancia al medio ambiente y entender la salud como el equilibrio que existe entre el individuo y su entorno, ya que cuando éste se ve alterado se produce la enfermedad.

Adicionalmente el Congreso de Médicos y Biólogos de Lengua Catalana (1978) adoptó como definición de *salud* aquella manera de vivir que es autónoma, solidaria y profundamente gozosa, donde, se habla de la salud como una manera de vivir, esto es, con una visión claramente comportamental.

Otra propuesta respecto al concepto de la *salud* es la de San Martín (1981), quien plantea que la salud es dinámica e histórica, ya que cambia de acuerdo con la época, la cultura y las condiciones de vida de la población, donde, la idea que tiene la gente de su salud está limitada por el marco social en el que actúan.

Desde otro punto de vista, Salleras (1989) analiza la *salud* a través de las siguientes definiciones, en primer lugar, se considera utópica, es decir, el completo estado tanto de *salud* como de enfermedad no existe, ya que no se trata de condiciones absolutas y entre ambos extremos siempre existen gradaciones intermedias, así mismo el término completo



es más la expresión de un deseo que una realidad alcanzable; en segundo lugar, la *salud* es estática, ya que se considera como un estado, una situación, un nivel-estanco, y no como un proceso dinámico; y por último la *salud* es subjetiva, dado que, la idea de bienestar como la del malestar es subjetiva y depende del propio individuo

En relación con lo anterior, a continuación, se consideran algunas investigaciones recientes que se han realizado respecto a la *salud física*. Para iniciar Ornelas et al. (2011) estudiaron las propiedades psicométricas de la escala de autoeficacia en el cuidado de la *salud física*. El análisis de las propiedades psicométricas mostró que la estructura trifactorial es viable y adecuada de acuerdo con los requisitos psicométricos que establecieron cuando los informantes fueron los mismos alumnos. La estructura de tres factores, atendiendo a criterios estadísticos y sustantivos, mostraron adecuados indicadores de ajuste, de fiabilidad salvo en los factores de *salud física* e hidratación y de validez. Además, los análisis factoriales que llevaron a cabo con las submuestras comprueban plenamente estos resultados.

Siguiendo con las investigaciones realizadas frente a la *salud física* Cladellas y Castelló (2011) realizaron una investigación que tenía como objetivo analizar como factores psicosociales relacionados con la percepción de *salud* y los síntomas de estrés influyen los profesores universitarios según la gestión del tiempo de trabajo. Según los hallazgos en la primera de la mañana y última hora de la tarde los docentes universitarios presentan una peor percepción de *salud* y mayores síntomas de *estrés*.

En una institución de educación superior, Triviño (2012) realizó un estudio que tenía como objetivo determinar factores predictores que influyen conductas promotoras de *salud*; como resultados obtuvieron en los estudiantes conductas promotoras de *salud* superiores a la media. Las conductas fortalecidas en estudiantes por encima de la media

fueron: crecimiento espiritual con porcentajes altos, relaciones interpersonales, responsabilidad en salud; las deficitarias por debajo de la media, actividad física, manejo del estrés y nutrición. Según modelo de regresión múltiple, los factores que predijeron mayor variabilidad en la conducta promotora de salud II, fueron: percepción del estado de *salud*, autoeficacia y el tipo de relación familiar en la vivienda.

Adicionalmente, Chau y Sarabia (2014) realizaron una investigación con el objetivo de analizar la relación que existe entre la salud percibida y la adaptación a la vida universitaria. En relación entre *bienestar psicológico*, subjetivo y *apoyo social* percibido con el phubbing; y cómo a raíz de lo anterior se ven involucrados los indicadores de desajuste como estrés y ansiedad en adultos jóvenes de la ciudad de Bogotá, en este estudio los hallazgos evidenciaron una relación positiva entre la salud percibida y las cinco dimensiones ya nombradas anteriormente que tienen como función medir la adaptación universitaria, es decir, entre mayor sea el puntaje en estas áreas mayor será la percepción de *salud*.

Pérez et al. (2014) realizaron un estudio con el objetivo es analizar los niveles de actividad física en estudiantes universitarios, los resultados demuestran diferencias significativas en relación con las mujeres, esto indica que según sexo, las mujeres registraron siete puntos porcentuales más de probabilidad de tener un alto nivel de actividad física y bajo respecto a los varones, así mismo, los resultados no muestran los hábitos de salud para los niveles de actividad física bajo relacionadas con la actividad física.

Desde otra investigación relacionada a la salud física Chau y Vilela (2017) en la Pontificia Universidad Católica de Perú, realizaron un estudio que tenía como objetivo analizar la relación entre la *salud física* y la salud mental percibida, teniendo en cuenta variables sociodemográficas, académicas y psicológicas. En los resultados que se hallaron

se evidencia que los hombres tuvieron una puntuación más alta que las mujeres en las dimensiones y componentes de *salud física*, adicionalmente los estudiantes que tuvieron pocas dificultades en el ámbito académico presentaron un mayor puntaje en las dimensiones de salud mental.

Dentro de este contexto investigativo también se halla el estudio de Pujol (2018) quien realizó una investigación en relación con factores como el *work engagement*, la satisfacción laboral, la salud mental y la *salud física* en docentes de una universidad pública de Argentina. En este estudio se halló una correlación positiva entre el *work engagement* y la satisfacción laboral con la salud mental, es decir, aquellos docentes que mantienen actitudes positivas respecto a su trabajo tales como: el vigor, la dedicación, la absorción y la satisfacción laboral, presentarán mayores niveles de salud mental. En relación con la *salud física* no se halló ninguna correlación con el *work engagement*, sin embargo, sí se evidenció una correlación con la satisfacción laboral, esto significa que aquellos docentes que reportan sentirse más satisfechos con sus trabajos tienden a presentar una mejor salud física.

Continuando con las investigaciones, Escobar et al (2019) realizaron un estudio con el objetivo analizar la relación que tiene la promoción de la *salud* y el *sentido de coherencia* en estudiantes universitarios, los resultados evidencian que los estudiantes presentan un nivel alto de vida promotora de *salud* el cual promueve *sentido de coherencia* y viceversa de manera significativa, que les permite tomar decisiones, contar con mejor afrontamiento a los que se puede ver expuesto en su cotidianidad.

Otra investigación realizada en relación con la percepción de *salud física* es la de Gómez, Sánchez, y Labisa (2020) quienes tuvieron como objetivo analizar la asociación entre las variables de la teoría de la autodeterminación (TAD), la teoría del comportamiento

planificado (TCP), el entorno universitario y la práctica de Actividad Física (AF) en el tiempo libre de los estudiantes universitarios. Según los resultados que se presentaron en esta investigación se evidenció que los estudiantes universitarios obtendrían bajos niveles de AF en tiempo libre, una mayor motivación controlada, altos índices de frustración y no satisfacción de las necesidades Psicológicas Básicas (NPB), así como bajos niveles de intención para ser físicamente activos.

Valcarce et al. (2019) realizaron una investigación para determinar la relación entre la práctica de actividad física. Los estudiantes que realizan actividad física moderada presentan un promedio significativo, es decir que a mayor será su *bienestar*, específicamente en las dimensiones de autoeficacia competencia en las responsabilidades y autoestima por ende la persona tendrá *sentido de coherencia* en su ámbito laboral.

A partir de las investigaciones revisadas en este apartado se puede observar que a este punto se ha encontrado que hay relación entre la salud física con la presencia de conductas promotoras de la salud, la adaptación a la vida universitaria y la satisfacción laboral.

Se puede concluir con base en las evidencias presentadas en las anteriores investigaciones y las aportaciones teóricas, que The World Health Organization (1946) la *salud física* es el estado completo de bienestar, más no la ausencia de enfermedad, esto pone como manifiesto la confluencia de ambas perspectivas, ya que la salud es el mejor instrumento para el desarrollo y la mejor plataforma para la paz.

De acuerdo con lo anterior se puede identificar que existen adicionalmente investigaciones que presentan cierta relación significativa entre las variables predictivas y criterio, por ello se pretende dar a conocer los siguientes estudios.

Caballero y González (2015) buscan esclarecer las relaciones entre *burnout* y *sentido de coherencia* (engagement) académico en los estudiantes universitarios, dicho estudio

mostró factores de consistencia vinculados al *burnout* académico, considerando que dicho factor presenta una estructura multidimensional identificable, conformada por las dimensiones del engagement académico. Es importante también, señalar que el *estrés* académico de este factor, predominan bajos niveles de disfrute, concentración y felicidad, en las actividades académicas, junto con bajos niveles de entusiasmo, inspiración, orgullo y reto ante los estudios; además, predominan en él autopercepciones de incompetencia para afrontar las exigencias académicas, así como desapego y deterioro de la valoración de los estudios. Pero en el *engagement* académico, en el que predominan los estados motivacionales positivos y persistentes, junto con bajos niveles de incapacidad percibida para llevar a cabo las demandas académicas. Es decir, para el caso del *burnout* académico y el *engagement* académico son facilitadores cuando se presentan en las modalidades o niveles señalados para quien lo presente, al menos, lo mostrado en estudiantes universitarios del campo de la *salud*.

Según González, Hernández, y Torres (2015) analiza las variables como el optimismo, el pesimismo, la autoestima y el apoyo social tienen un efecto sobre el *estrés* académico en estudiantes universitarios. Los resultados de cada uno de los análisis mostraron que, en primer lugar, las manifestaciones fisiológicas del *estrés* no son predichas por las variables predictoras utilizadas, es decir, la regresión sobre el *estrés* fisiológico no muestra resultados significativos, debido a que las variables utilizadas en este estudio se alejan del ámbito psicofisiológico, aunque el mundo emocional sí tiene relaciones con las variables fisiológicas. Por otra parte, las manifestaciones fisiológicas son asociadas a las mujeres, en segundo lugar, las manifestaciones conductuales de *estrés* han obtenido resultados en relación con la satisfacción con el *apoyo social* instrumental y el optimismo, es decir, el *estrés* conductual es predicho por Satisfacción con el *apoyo social* instrumental y el

optimismo, estas variables van en el mismo sentido por lo que se relacionan entre sí, en tercer lugar, tomando las manifestaciones emocionales de *estrés* como variable dependientes, se observan resultados significativos respecto al optimismo y el pesimismo, pero el autoestima no ha resultado ser significativa. Finalmente, realizaron un MANOVA que muestra efectos principales del optimismo, la satisfacción con el *apoyo* instrumental, la edad y el sexo, donde, se ve asociada la edad ya que, a medida que son mayores los estudiantes disminuye su satisfacción con el *apoyo* instrumental. Puede ser debido a que la edad proporciona más seguridad en sí mismo y por tanto puede actuar la persona con más autonomía sin depender del *apoyo* instrumental.

Barraza (2016) determina la relación de *apoyo social* y síndrome de burnout que presentan con mayor o menor frecuencia los alumnos de la Licenciatura en Intervención Educativa de la Universidad Pedagógica de Durango, dicho estudio mostró que la relación entre *apoyo social* y la presencia de síndrome de *burnout*, se debe a que los alumnos tienen una red de *apoyo social* más amplia que les permite afianzar los efectos del *estrés* y de síndrome de *burnout*. Cabe mencionar que, hay situaciones que indican la importancia de la red de *apoyo social*, sobre todo aquellos elementos que identificaron mayor influencia como: el número de integrantes en su familia, número de amigos en la escuela, y si pertenece a un club, grupo o asociación. Los principales resultados les permitió afirmar que hay un menor *apoyo social*, pero si se genera un mayor nivel de presencia del síndrome de *burnout* en los alumnos encuestados.

Cuadra, Medina y Salazar (2016) identifica la relación entre el *bienestar psicológico*, percepción de *apoyo social* y la *salud física*, indicando que el que el *apoyo social* generan sentimientos de satisfacción por cumplir papeles sociales importantes, y puede llevar a las personas a experimentar sentimientos de autoeficacia, control y competencia social; o bien

dado que al contar con soporte social podrían disminuir las posibles situaciones estresantes, así mismo *bienestar psicológico* y perspectiva positiva, tener *salud* y funcionamiento, relaciones sociales, actividades de ocio, adecuada circunstancia de independencia además de relaciones significativas y seguridad, sin dejar a un lado la *actividad física* no se deteriorara si su *bienestar* se encuentra estable con ayuda de la percepción de *apoyo social* evitando enfermedades. El *bienestar psicológico* se correlacionó de manera positiva y estadísticamente significativa con calidad de vida, el análisis de datos indicó que existe una relación entre dichas variables destacando que la relación encontrada entre *percepción de salud* y *bienestar psicológico* se fundamenta en que la *salud* constituye un estado global de *bienestar* y no únicamente una ausencia de enfermedades, y el hecho de percibirse como una persona funcional se asocia con una mejor calidad de vida, dentro de la cual la dimensión emocional tiene una relación directa con la *salud*. Además, observaron que las actitudes positivas tienen un efecto protector sobre la *salud* y la calidad de vida. Por otra parte, el *apoyo social* correlacionó de manera positiva y estadísticamente significativa con calidad de vida. Por lo que, afirmaron que el *apoyo social* es una variable relacionada con calidad de vida, lo que implica que los adultos mayores que cuenten con personas con las que puedan compartir sus problemas; y expresiones de amor, aprecio, simpatía o pertenencia a algún grupo, manifestaron una mejor calidad de vida. Mientras el estado de *salud física* y mental correlacionó de manera positiva y estadísticamente significativa con calidad de vida, ya que evidenciaron una correlación positiva y estadísticamente significativa entre estado de *salud física* y mental con calidad de vida. Es decir, mientras más alto sea el grado de *salud física* y mental percibido por el adulto mayor será su calidad de vida.

Otro artículo que aporta al sustento de la posible relación entre las variables de la investigación es Espinosa y Barra (2018) quienes muestran la autoeficacia suelen generar mayor resistencia al *estrés*, aumentando la capacidad para enfrentar los eventos desafiantes. Proporcionando una mayor capacidad de ajuste a ciertos cambios vitales, por un lado presenta una similitud con el *apoyo social*, volviéndose como un factor protector en la salud mental de las personas, ya que las capacita para evaluar situaciones complejas como una enfermedad crónica y así adaptarse de manera adecuada a ellas, por otro lado el *bienestar psicológico* se relaciona significativamente con la autoeficacia ya que este considera el desarrollo de las diversas capacidades humanas, lo cual se asemeja al concepto de autoeficacia, el cual hace alusión a la evaluación que el individuo tiene de sus propias capacidades. En cuanto al *apoyo social* percibido se encontró que el *apoyo social* de familiares y otros es significativo debido a que tienen en general una mayor relación con el *bienestar psicológico* de los universitarios, puesto que la familia se vuelve la principal fuente de apoyo con la que cuentan.

Desde Escobar et al. (2019) menciona que los estudiantes universitarios enfrentan necesidades y problemas de *salud* que no son resueltos en su mayoría por las políticas públicas sanitarias, que prevalecen en la actualidad en la mayor parte de América Latina, por ello en la indagación se pretende que las personas se hagan responsables de generar conductas positivas en *salud*, por lo que implica actitudes o conductas que desarrolla una persona con el objeto de incrementar su nivel de *bienestar* y que son parte regular de sus patrones de vida, por ello un nivel de *sentido de coherencia* fuerte conduce a las personas a adoptar y conservar un buen estado de *salud*, debido a que es un recurso psicológico que la promueve, además contribuye a mejorar la percepción del entorno al responder de forma adecuada a situaciones de demanda o de riesgo; los resultados permiten inferir que el



estudiante comprende, maneja y da un significado diferente a las situaciones o expectativas que vive en su entorno; los recursos que posee le facilitarán desarrollar la capacidad de abordar situaciones de estrés a las cuales está expuesto, con el propósito de afrontarlas y darles posible solución sin afectar su *salud y bienestar*. Durante el periodo universitario existen cambios situacionales y académicos que pueden influir de forma negativa en la salud de los estudiantes al mostrar conductas no promotoras de *salud*, desvalorizando las dimensiones relacionadas con la *salud física* y mental, al no disponer de estrategias para realizar actividad física, llevar a cabo una adecuada nutrición y contar con un mejor manejo del *estrés*, predisponiendo las conductas de riesgo para desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles y vivenciar problemas como depresión y ansiedad entre otras, finalmente se encuentra que el *sentido de coherencia* correlacionó positiva y significativamente con el estilo de vida promotor de la *salud*, lo que indica que a mayor *sentido de coherencia* mejor estilo de vida promotor de la salud y viceversa en los estudiantes universitarios.

### **Planteamiento del problema**

En el contexto académico los jóvenes universitarios que estudian y trabajan se consideran una población vulnerable, dado que estos estudiantes deben hacer un mayor esfuerzo porque, además de trabajar, deben cumplir con todas las obligaciones y requisitos que demanda una carrera profesional. Adicionalmente, los universitarios que trabajan tienen una identidad dividida en dos realidades, ya que no están totalmente involucrados en su trabajo, porque continúan estudiando en la universidad y tampoco tienen tiempo completo para dedicarse a sus estudios porque como trabajadores tienen su espacio limitado para sus actividades académicas (Petit, González y Montiel, 2011).

Si bien se sabe que para los jóvenes adultos es un reto estudiar y trabajar, se hace necesario conocer los factores que ajustan y desajustan su rendimiento, ya sea en el ámbito laboral o universitario; no obstante, se han encontrado investigaciones que muestran las posibles relaciones que existen entre algunas variables que se exponen en la presente investigación.

Cabe resaltar que existen teóricos que contribuyen con su argumento con la lógica de las hipótesis que aquí se propone; como los componentes que permiten inferir que hay coherencia en lo que se está planteando, por un lado Festinger (1954) afirma que el apoyo social es el interés por comprender las interacciones sociales, la tendencia a buscar la compañía de otras personas en situaciones que generan estrés en el transcurso del ciclo de vida, es decir, es el deseo de buscar compañía de otra persona en situaciones de temor o ansiedad, lo que permite reducir la incertidumbre y validar las propias reacciones, comparando sentimientos y conductas. También Para Mikhail (1981) el estrés es un estado psicológico y fisiológico el cual se presenta en el entorno de la persona y produce un desequilibrio, real o percibido, debido a situaciones que desencadenan una o varias experiencias o vivencias. Adicionalmente, Tardy (1985) menciona que el contenido del apoyo social se distingue por cuatro categorías una de ellas, es el apoyo social emocional el cual hace referencia al cuidado de sí mismo, como la confianza, empatía y amor, la segunda es el apoyo instrumental que es la habilidad comportamental y percepción que tienen un sujeto frente a su vida y la de otros y, por último, el tercero y el cuarto que hace referencia al feedback y el soporte de evaluación sobre consejos de apoyo hacia los demás.

Siguiendo con este contexto en relación con el apoyo social Barra (2012) realizó un estudio donde halló una relación significativa entre autoestima, apoyo social percibido y bienestar psicológico, sin embargo, según los resultados a pesar de que el apoyo social tiene

una relación significativa y positiva con el bienestar psicológico, la autoestima tiene una mayor influencia en el BP que el apoyo social. Asimismo, Madariaga y Lozano (2016) como se mencionó al inicio del texto encontraron que hay relación significativa entre el apoyo emocional de ambos sexos, por lo tanto, desde la evidencia existen argumentos para considerar que el apoyo social puede estar vinculado con las variables de desajuste entre las que se encuentran el estrés.

Adicionalmente según Vegas, Fría y Pino (2018) hacen referencia a la forma en que cada sujeto le da significado y comprensión al mundo a partir de sus recursos y el manejo de estos, en un contexto universitario permite al estudiante tener la capacidad de percibir las experiencias vitales que le posibiliten construir situaciones dentro de un contexto académico, las cuales les facilite soluciones adaptativas y menos estresantes.

Por lo tanto, se evidencia que la percepción de apoyo social y el sentido de coherencia son un factor común, ya que apuntan a mejorar las relaciones del sujeto, pues, como lo mencionan Escobar et al. (2019) desde la psicología se consideran que el ser humano entre mejores condiciones físicas y psíquicas tenga, mayor será su rendimiento y funcionamiento en los ámbitos en los cuales se desenvuelva.

Escobar et al. (2019) en su estudio se evidenció que, si existe un estilo de vida promotor de salud suficiente, promueve el desarrollo de un sentido de coherencia alto, lo que lleva a generar estrategias de afrontamiento para responder ante situaciones estresantes.

Además, otra variable a considerar en esta investigación es el bienestar psicológico, el cual según, Rosa et al. (2015) las mujeres tienen puntajes altos en las escalas de propósito en la vida y crecimiento personal y que existen diferencias entre la población de pregrado y posgrado. Lo que permitiría preguntarse o inferir que es probable que el nivel de formación,

o el estar inscrito en programas de educación formal en sí mismo puede relacionarse significativamente con este tipo de bienestar.

Marengo, Suárez y Palacio (2017) evidenciaron que entre mayor sea la presencia de burnout, mayor será la presencia de síntomas negativos en la salud mental de los estudiantes, como obsesiones compulsivas, sensibilidad, depresión, ansiedad, psicoticismo, ideas paranoides y hostilidad, de esta manera que se podrían verse afectados los universitarios trabajadores, debido a las diversas situaciones en las que se ven inmersos.

Caballero y Suárez (2019) por su parte, identificaron que el burnout académico es un predictor en los síntomas de ansiedad en los estudiantes y posiblemente un factor de riesgo para presentar un cuadro de ansiedad clínicamente significativo para la salud mental de dicha población.

Millán, García y D'aubeterre (2014) identificaron que los factores protectores en el estrés laboral que se relacionan positivamente con el bienestar psicológico, (inteligencia emocional y la disposición a fluir en el trabajo) y los problemas laborales como académicos son el aporte principal con el que se pretende una mejora en el bienestar psicológico, teniendo en cuenta el efecto que surge de la inteligencia emocional y el flujo de trabajo, puesto que estas son incidentes en el bienestar psicológico.

Pujol (2018) halló que la mayoría de las estudiantes experimentan mayores o menores niveles de salud física y mental, por ello es un riesgo, puesto que, si se encontrasen más satisfechos con su trabajo y ámbito educativo, así mismo, lo estarán con su vida en general y, por ende, gozan de una mejor salud física y mental. Así se hace necesario mejores hábitos de salud física, que genere en las personas sentirse más plenos durante el ejercicio de las tareas con las que se hallan psicológicamente implicados, también tienden a experimentar emociones más positivas durante el ejercicio de su rol, esto permite verificar

que el bienestar psicológico se encuentra asociado con niveles mayores de salud física y mental.

Concha, Castillo y Guzmán (2019) encontraron que los estudiantes universitarios activos y con hábitos saludables presentan una mejor calidad de vida en la salud, el medio ambiente, dominio físico y psicológico en comparación con los estudiantes inactivos.

Teniendo en cuenta las investigaciones previas, se ve pertinente abordar esta problemática desde la percepción de apoyo social, el bienestar eudaimónico y el sentido de coherencia, con el fin de observar si se relacionan significativamente con los factores de desajuste como el estrés, el burnout y la salud física principalmente por el desconocimiento y evidencia empírica, aunque sea a nivel descriptivo, acerca de su interacción conjunta.

Además, no se han encontrado investigaciones que relacionen el sentido de coherencia con la salud física en jóvenes universitarios, quienes tienen responsabilidades adicionales como lo es el trabajo y por esta razón se enfrentan un mayor número de estresores. Asimismo, evidencian deficiencias físicas específicas asociadas con esos altos niveles de estrés en los ambos ámbitos. La evidencia abordada en este documento permite inferir que el sentido de coherencia podría estar significativamente asociado. De acuerdo con ello, resulta novedoso además de pertinente para la psicología.

Así mismo, el abordaje de estas variables, se concibe socialmente relevante debido que si las variables criterio llegasen a tener una significativa relación con las variables predictivas, permitiría en futuras aproximaciones de naturaleza experimental, poner a prueba a través de procesos de validación, el desarrollo de estrategias para la mitigación de enfermedades causadas por los factores de desajuste en estudiantes que trabajan y estudian en Colombia, encaminadas al mejoramiento de la salud. Adicionalmente, una percepción alta de apoyo social del entorno en el que se desenvuelve y el sentido de coherencia, serían

factores que permitirían el desarrollo de las habilidades del sujeto para afrontar los problemas que se le puedan presentar tanto en la universidad como en el trabajo.

Por lo tanto, en esta investigación se buscará contribuir a comprender este problema, a partir de responder a la pregunta acerca de ¿Es significativa la relación entre percepción de apoyo social, sentido de coherencia y percepción de bienestar psicológico eudaimónico con burnout, estrés y percepción de salud física en adultos jóvenes universitarios que trabajan?

### **Objetivo general**

Observar si existe una relación significativa entre la percepción de apoyo social, sentido de coherencia y percepción de bienestar psicológico eudaimónico con el burnout, estrés y la salud física en adultos jóvenes universitarios que trabajan de la ciudad de Bogotá.

### **Objetivos específicos**

1. Describir las características de la población abordada a partir de las variables de investigación
2. Identificar el tipo de relación que existe entre las variables.
3. Identificar las diferencias significativas entre hombres y mujeres en cada una de las variables
4. Mostrar las posibles relaciones que existan entre las variables predictivas.
5. Mostrar las posibles relaciones que existan entre las variables criterio.

## **Hipótesis**

Se espera que se encuentren altos niveles de percepción apoyo social en los jóvenes universitarios que trabajan.

se espera que los niveles de sentido de coherencia son altos en los jóvenes universitarios que trabajan.

Se espera que la percepción de bienestar psicológico en jóvenes universitarios que trabajan se encuentre en bajos niveles.

Si se presenta un alto nivel de estrés en jóvenes, aumentaría los niveles de burnout en universitarios que trabajan

La percepción de salud física se espera que puntúe con bajos niveles en los jóvenes universitarios que trabajan.

El apoyo social, el sentido de coherencia y el bienestar psicológico se relacionan positiva y significativamente, debido a que producen satisfacción o bienestar en adultos jóvenes que estudian y trabajan.

El burnout, el estrés y la salud física se relacionan negativa y significativamente debido que producen insatisfacción o malestar en adultos jóvenes que estudian y trabajan.

Es significativa la relación entre la percepción de apoyo social, el sentido de coherencia, y la percepción de bienestar psicológico, con la presencia de burnout, estrés, y salud física en adultos jóvenes que estudian y trabajan, dado que, altos niveles de apoyo social, sentido de coherencia y bienestar eudaimónico predicen bajos niveles de estrés, burnout y salud física.

## MARCO METODOLÓGICO

### **Diseño**

Es una investigación que se realiza dentro del paradigma Empírico analítico, por lo tanto, es una investigación cuantitativa de carácter descriptivo, con diseño de datos correlacional bivariado de corte transversal, ya que se pretende analizar la información que brinda un contexto universitario.

### **Participantes**

La población de la muestra de la investigación fueron adultos jóvenes universitarios que trabajan en el ciudad Bogotá y sus edades oscilan entre los 18 y los 39 años, de ambos sexos ; la totalidad de la muestra fue de 258 participantes, de los cuales un 65% fue de mujeres y un 34% de hombres, las carreras de pregrado que se evidenciaron fueron psicología, en una mayor participación con un 44%, ingenierías con un 23%, negocios Internacionales con el 17%, derecho con el 6%, licenciatura de educación con el 4%, administración de empresas con el 3% y, por último, contaduría (con menos del 1%); cabe resaltar que los semestres de los participantes se encuentran en el rango de primero a décimo.

### **Criterios de inclusión y exclusión**

Como criterios de exclusión se encuentran las personas menores de 18 años y mayores de 39 años de ambos sexos ya que no pueden pertenecer a la muestra porque están fuera del rango establecido, además si los jóvenes universitarios que no trabajan, tampoco podrían ser parte de la muestra; también las personas que tienen algún indicador que dé cuenta de



alguna discapacidad cognitiva o física ya que pueden persuadir o perturbar la generalización de los resultados.

Como criterios de inclusión se encuentra que los participantes estén entre el rango de edad de los 18 y los 39 años de ambos sexos, que deben ser estudiantes que actualmente estén trabajando; además los participantes no deben tener ningún indicador que dé cuenta de alguna discapacidad cognitiva o física con el fin de no interferir y facilitar la generalización de los resultados.

### **Tipo de muestreo**

El tipo de muestreo es aleatorio no probabilístico a conveniencia, la muestra se calcula por grados de libertad que se refiere al número de cantidades independientes. Se planteó sobre un aproximado de 1'000.000 de personas. 50% de heterogeneidad, con un margen de error del 6% y un nivel de confianza del 93%; por lo tanto, el tamaño de la muestra es de 258 estudiantes que trabajan, cabe resaltar que al ser un tipo de muestreo no probabilístico los integrantes de la población no tuvieron la misma probabilidad de ser seleccionados.

### **Instrumentos**

Los instrumentos utilizados están conformados por escalas de razón por lo tanto todas las puntuaciones se obtuvieron de manera directa sin ningún tipo de transformación.

Para la variable de Apoyo social se empleó el cuestionario Medical Outcomes Study-Social Support Survey (MOS; Sherbourne & Stewart, 1991). En la versión traducida y validada al español en el contexto colombiano por Londoño, et al (2012). Este cuestionario cuenta con un total de 20 ítems, que evalúan cuatro dimensiones (Sherbourne y Stewart, 1991). Las opciones de respuesta están dadas a través de una escala Likert de 1 (Nunca) a 5

(Siempre). El ítem número 1 hace referencia al tamaño de la red social y los 19 ítems restantes están referidos a cuatro dimensiones que se presentan a continuación: apoyo informacional-emocional que se refiere a la expresión de afecto consigo mismo y comprensión empática, comprende los ítems (3, 4, 8, 9, 13, 16, 17 y 19), apoyo instrumental, se caracteriza por la conducta o material de apoyo, comprende los ítems (2, 5, 12 y 15), apoyo interacción social positiva, caracterizado por la disponibilidad de individuos con los cuales hacer cosas divertidas, esta subescala comprende los ítems (7, 11, 14 y 18) y apoyo afectivo, caracterizado por las expresiones de amor y afecto con los demás comprendiendo los ítems (6, 10 y 20). El índice de consistencia interna que emplearon fue el coeficiente del alfa de Cronbach para medir la consistencia interna de la escala y en cada uno de los 4 factores se obtuvieron valores cercanos a 1, donde: el Apoyo emocional/informacional ,92, Apoyo instrumental ,79, Interacción social positiva ,83 y para el Apoyo afectivo ,74, gracias a esos valores corroboraron la consistencia interna de la prueba. La escala tuvo un índice de confiabilidad de alfa de Cronbach de ,941 para el total de esta, los ítems se exponen de manera ordinal y positiva, como se muestra en el ítem 3 “cuenta con alguien cuando necesite hablar” Para los componentes, el alfa se reportó entre ,921 y ,73.

En nuestra investigación se encontró que el nivel de fiabilidad en la valoración del apoyo emocional-informacional se obtuvo un resultado de ,95, en el apoyo social instrumental se halló un resultado de ,87, en la Interacción social positiva obtuvo un resultado de ,90 y en el apoyo afectivo se halló un resultado de ,89.

Para la variable Sentido de coherencia se administró la escala SOC-29. Está conformada por 29 ítems, distribuidos en tres subescalas que sirven para evaluar los constructos que conforman el Sentido de Coherencia como lo son 1) la comprensión, que se

refiere a la capacidad de del ser humano para organizar, predecir y explicar los estímulos que recibe, constituyendo así un componente cognitivo, 2) el manejo, que hace referencia a los diferentes recursos que tiene la persona para enfrentar las situaciones que se presentan, se trata así de un componente instrumental, y 3) el significado, que corresponde a la interpretación y sentido que la persona asigna a un acontecimiento vivido. Con base en esta escala, el equipo investigador Ortiz et al. (2019) analizó el contenido teórico de los ítems, eliminando los que se encontraban redundando o no estaban fuertemente relacionados con el constructo. Posteriormente, se analizó su carga factorial y consistencia interna y se propuso una escala reducida con 15 ítems, a la cual se la denomina SOC-15. Los ítems se exponen de manera ordinal y positiva, como se muestra en el ítem 1 “Te sientes comprendido cuando hablas con los demás” Para la consistencia interna de la escala se utilizó Alfa de Cronbach. En nuestra investigación se encontró que el nivel de fiabilidad en la valoración de comprensión obtuvo resultado de ,72, en la subescala de manejo se halló un resultado de ,79 y en la subescala de significado se obtuvo un resultado de ,86.

El Bienestar Psicológico Eudaimónico, se midió con la escala adaptada al español propuesta por Riff, en el artículo publicado por Díaz (2006); esta escala está compuesta por las siguientes dimensiones: 1) autoaceptación, que se refiere a las personas que intentan sentirse bien consigo mismas incluso siendo conscientes de sus propias limitaciones; tienen actitudes positivas hacia sí mismo siendo una característica fundamental del funcionamiento psicológico positivo; conformada por los ítems 1, 7, 19 y 31; 2) la dimensión de Relaciones Positivas con los otros que se refiere a la necesita mantener relaciones sociales estables y tener amigos en los que pueda confiar. La capacidad para amar es un componente fundamental del bienestar; conformada por los 2, 8, 14, 26 y 32; 3) la autonomía, que se refiere a la capacidad de mantener su propia individualidad en

diferentes contextos sociales, las personas necesitan fortalecer sus propias convicciones conformando la autodeterminación, y mantener su independencia y autoridad personal conformada por los ítems 3, 4, 9, 15, 21 y 27; 4) dominio del entorno, que se refiere a la habilidad personal para elegir o crear entornos favorables para satisfacer los deseos y necesidades propias, conformada por los ítems 5, 11, 16, 22 y 39; 5) propósito en la vida, que se refiere a las personas que necesitan marcarse metas, definir una serie de objetivos que les permitan dotar a su vida de un cierto sentido, compuesta por los ítems 6, 12, 17, 18 y 23, y 6) crecimiento personal que se refiere a tener el empeño por desarrollar sus potencialidades, por seguir creciendo como persona y llevar al máximo sus capacidades, esta dimensión se encuentra formada por los ítems 24, 36, 37 y 38. Sin embargo, se optó por la versión propuesta por van Dierendonck (2004), en la que las escalas se mostraron con mejores propiedades psicométricas. Los análisis de fiabilidad realizados con las escalas nos indicaron que muestran, en general, una buena consistencia interna, excepción hecha de la Escala de Crecimiento personal que ofrece una menor consistencia que el resto.

Para comprobar la validez factorial y de contenido se realizaron análisis confirmatorios sobre diferentes modelos teóricos. Los resultados de ajuste a los datos obtenidos empleando el modelo teórico original de seis dimensiones sin factores de segundo orden propuesto por Ryff - modelo 4 son similares a los obtenidos por este autor en diferentes estudios; adicionalmente se muestran unos niveles de ajuste no satisfactorios, por ello se toma la versión del primer autor mencionado. En esta versión se eliminaron 10 ítems que estaban expuestos de manera inversa para la versión reducida. Esta nueva versión muestra unos buenos indicadores de ajuste al modelo propuesto de seis factores tipo Likert donde 1 es totalmente desacuerdo, 2 bastante de acuerdo, 3 de acuerdo, 4 ni de acuerdo ni en desacuerdo, 5 en desacuerdo y 6 totalmente de acuerdo, se mantienen las mismas

dimensiones y los ítems está de manera no inversa como por ejemplo el ítem 6 ‘‘Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad’’.

En nuestra investigación se encontró que el nivel de fiabilidad en la valoración de autoaceptación se obtuvo un resultado de ,79, en las relaciones positivas se halló un resultado de ,54, en la autonomía se obtuvo un resultado de ,66, en el dominio del entorno se halló un resultado de ,57 , en el crecimiento personal se obtuvo un resultado de ,70 , en el propósito en la vida se halló un resultado de ,80 y en el total bienestar psicológico se obtuvo un resultado de ,91.

Burnout, este cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBISS), de Schaufeli et al. (2002) evalúa el síndrome de burnout académico de aplicación colectiva y diligenciamiento individual. Está constituido por 15 ítems mide tres aspectos del Síndrome de Burnout que está dividido por subescalas, la primera subescala la de agotamiento, evalúa la sensación de no poder dar más de sí mismo, tanto física como psíquicamente, consta de 5 preguntas (6,7,8,9,10). Puntuación máxima es bajo, subescala de cinismo, evalúa la presencia de una actitud negativa de desvalorización y pérdida del interés por el estudio. Consta de 4 ítems (11,12,13,14). Puntuación máxima bajo, subescala autoeficacia académica, evalúa la existencia de dudas acerca de la propia capacidad para realizar el trabajo académico, se compone de 6 ítems (1,2,3,4,5,15). Puntuación máxima es alta. Las opciones de respuesta están dadas a través de una escala de frecuencia de 7 puntos, que va desde 0 (nunca) a 6 (siempre). Se muestra en el ítem 1 ‘‘En mi opinión soy un buen estudiante’’. Este análisis de aspectos e ítems puede orientar sobre los puntos fuertes y débiles de cada uno en su labor docente. El alfa de Cronbach en agotamiento ,77, cinismo ,72 y eficacia ,82. En nuestra investigación se encontró que el nivel de fiabilidad en la

valoración de eficacia profesional y agotamiento se obtuvo un resultado de ,86, y en la subescala de cinismo se halló un resultado de ,90.

Para la evaluación de la variable de Estrés se empleó la EEP-14, (Campo, Bustos y Romero, 2009). Esta escala consta de catorce puntos los cuales evalúan la percepción de estrés durante el último mes. Cada pregunta tiene un patrón de respuesta politómica de cinco opciones: nunca, casi nunca, de vez en cuando, a menudo y muy a menudo, que dan puntuaciones de cero a cuatro. Sin embargo, los puntos 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13 tienen un patrón de puntuación reverso de cuatro a cero. Da puntuaciones entre 0 y 56, a una mayor puntuación corresponde un mayor nivel de estrés percibido. La versión de diez puntos (EEP-10) omite los puntos 4, 5, 12 y 13 y las puntuaciones posibles están entre 0 y 40 (2, 3). Se usó, con permiso, la versión en español de Remor con mínimas adaptaciones lingüísticas.

En nuestra investigación se encontró que el nivel de fiabilidad en la valoración del estrés se obtuvo como resultado de ,86, cabe resaltar que en esta escala se tuvieron en cuenta los ítems-9, -10,-6 y -7 están de manera inversa y los ítems 1, 2, 3, 8, 11 y 14 en reverso.

Percepción de salud física, se evaluó con el instrumento presentado por Casullo y Pérez (2008); este inventario ha sido desarrollado para evaluar patrones de síntomas presentes en individuos y puede ser utilizado tanto en tareas comunitarias como de diagnóstico clínico (Derogatis, 1994). Cada uno de los 90 ítems que lo integran se responde sobre la base de una escala de cinco puntos ( 0-4). Se lo evalúa e interpreta en función de nueve dimensiones primarias y tres índices globales de malestar psicológico, está compuesto por dimensiones como lo son las siguientes, obsesiones y compulsiones (OBS) Incluye síntomas que se identifican con el síndrome clínico del mismo nombre: Pensamientos,

acciones e impulsos que son vivenciados como imposibles de evitar o no deseados, Sensitividad interpersonal (SI), se focaliza en detectar la presencia de sentimientos de inferioridad e inadecuación, en especial cuando la persona se compara con sus semejantes. Depresión (DEP), los ítems que integran esta subescala representan una muestra representativa de las principales manifestaciones clínicas de un trastorno de tipo depresivo: estado de ánimo disfórico, falta de motivación, poca energía vital, sentimientos de desesperanza, ideaciones suicidas, Ansiedad (ANS), evalúa la presencia de signos generales de ansiedad tales como nerviosismo, tensión, ataques de pánico, miedos. Hostilidad (HOS), esta dimensión hace referencia a pensamientos, sentimientos y acciones característicos de la presencia de afectos negativos de enojo. Ansiedad fóbica (FOB), este malestar alude a una respuesta persistente de miedo ( a personas específicas, lugares, objetos, situaciones) que es en sí misma irracional y desproporcionada en relación con el estímulo que la provoca. Ideación paranoide ( PAR), evalúa comportamientos paranoides fundamentalmente en tanto desórdenes del pensamiento: pensamiento proyectivo, suspicacia, temor a la pérdida de autonomía. Psicoticismo ( PSIC), esta dimensión se ha construido con la intención que representa el constructo en tanto dimensión continua de la experiencia humana. Incluye síntomas referidos a estados de soledad, estilo de vida esquizoide, alucinaciones y control del pensamiento. Índice global de severidad (IGS), es un muy buen indicador del nivel actual de la severidad del malestar. Combina el número de síntomas conocidos como presentes con la intensidad del malestar percibido. Índice positivo de Malestar (PSDI), pretende evaluar el estilo de respuesta indicando si la persona tiende a exagerar o a minimizar los malestares que lo aquejan. Puntuaciones extremas en este índice también sugieren patrones de respuestas que deben analizarse en términos de actitudes de fingimiento. Total, de síntomas positivos (TP), se estima contando el total de ítems que

tienen una respuesta positiva (mayor que cero). En sujetos de población general, puntuaciones brutas iguales o inferiores a 3 en varones e iguales o inferiores a 4 en mujeres son consideradas como indicadoras de un intento consciente de mostrarse mejores de lo que realmente están. (imagen positiva). Puntuaciones brutas superiores a 50 en varones y a 60 en mujeres indican lo contrario: tendencia a exagerar sus patologías.

Sin embargo, la que se usó como instrumento en la investigación, es la dimensión de somatizaciones, quien evalúa la presencia de malestares que la persona percibe relacionados con diferentes disfunciones corporales (cardiovasculares, gastrointestinales, respiratorios); esta dimensión está compuesta por 12 ítems, en los cuales se exponen de manera ordinal y positiva, por ejemplo, el ítem 12 “Dolores en el pecho”. Para realizar el valor se calcula las puntuaciones directas por dimensión y los tres índices globales, en seguida se suman los valores asignados a cada ítem y se divide ese total por el número de ítems respondidos, luego se convierten esas puntuaciones directas en puntuaciones T (Media = 50 y D.T. = 10). Inmediatamente se considera indicativa de una persona en riesgo toda puntuación T igual o superior a 65, y por último se indica presencia de patología severa toda puntuación igual o superior a T 80.

En nuestra investigación se encontró que el nivel de fiabilidad en la valoración de la subescala de somatización se obtuvo un resultado de 91.

## **Procedimiento**

Para obtener las respuestas de los participantes, inicialmente aplicó la estrategia de la bola de nieve, buscando a los universitarios que trabajan de la ciudad de Bogotá. Para el proceso de aplicación, se construyó un cuadernillo que incluyó, en un mismo formato las preguntas de las diferentes pruebas empleadas y adicionalmente una hoja de respuestas



donde se compartió el enlace de dicho instrumento a cada persona para que pudiese contestar.

La aplicación se hizo en un periodo aproximado de un mes y medio. El tiempo promedio utilizado por los participantes para responder el cuestionario fue de 45 minutos. La aplicación del instrumento fue de manera individual las instrucciones fueron dadas por las diferentes investigadoras presentándole a cada uno de los participantes las condiciones éticas del estudio y el consentimiento informado. El muestreo fue a conveniencia. Posteriormente se realizaron los análisis estadísticos, continuando con el desarrollo de esta investigación se realizaron los análisis estadísticos correspondientes a las pruebas, las correlaciones y relaciones con respecto a las variables propuestas en la investigación.

## RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados descriptivos del total de la muestra para cada una de variables evaluadas. En la tabla 1, se muestra la puntuación obtenida por cada una de las dimensiones de la variable de apoyo social.

Tabla 1.  
*Comportamiento de la variable Apoyo social*

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Media esperada
Apoyo social - Informacional emocional	8	40	29,13	7,27	24
Apoyo social - Instrumental	4	20	15,06	3,97	12
Apoyo social - Interacción social positiva	5	20	15,12	3,42	12,5
Apoyo social - Afectivo	3	15	11,69	2,82	9

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1, se puede observar que en la variable de apoyo social sus dimensiones puntuaron por encima de la media esperada, es decir, que da cuenta de una percepción relativamente alta; esto evidencia los siguientes elementos en los jóvenes adultos de esta muestra; tienen una alta expresión de afecto consigo mismos y comprensión empática, poseen una buena conducta de apoyo. Se acercan a tener disponible a personas con los cuales pueden hacer cosas divertidas. Tienen medianamente buenas expresiones de amor y afecto con los demás; sin embargo, al observar la desviación estándar se identifica que en los datos se presentan los datos dispersos ya que muchas de las puntuaciones de los participantes se encuentran unos muy altos otros medios y los otros muy bajos en las opciones de respuesta, esto da cuenta que una cantidad importante de la muestra estuvo por debajo de la media aunque la mayoría estuvo un poco sobre la media, por lo tanto hay un nivel promedio de percepción de apoyo social.

La Tabla 2, se muestra la puntuación obtenida por cada una de las dimensiones de la variable de Sentido de Coherencia.

Tabla 2.  
*Comportamiento de la variable Sentido de coherencia*

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Media esperada
Sentido de coherencia - Comprensión	6	20	13,96	2,80	13
Sentido de coherencia -Manejo	4	20	13,69	3,10	12
Sentido de coherencia -Significado	1	20	15,31	3,37	10,5

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2, se puede observar la variable de sentido de coherencia se presenta una percepción relativamente alta respecto a la media esperada, permitiendo mostrar que los

jóvenes adultos poseen en promedio una capacidad para organizar, predecir y explicar las responsabilidades que reciben, también poseen algunos recursos para enfrentar las situaciones que se presentan y por último se evidenció que los participantes interpretan y le dan un buen sentido a un acontecimiento vivido en el ambiente que se desenvuelve. Sin embargo, la desviación estándar presenta una puntuación promedio con tendencia a ser alta ya que la mayoría de las puntuaciones alcanzan a estar por encima de la media esperada.

En la tabla 3, se muestra la puntuación obtenida por cada una de las dimensiones de la variable de bienestar psicológico eudaimónico.

Tabla 3.  
*Comportamiento de la variable Bienestar psicológico eudaimónico*

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Media esperada
Bienestar psicológico -Autoaceptación	5	24	16,51	4,56	14,5
Bienestar psicológico -Relaciones positivas	7	24	14,35	3,79	15,5
Bienestar psicológico -Autonomía	10	36	22,46	5,52	23
Bienestar psicológico -Dominio del entorno	9	30	19,18	4,54	19,5
Bienestar psicológico -Crecimiento personal	5	24	16,77	4,70	14,5
Bienestar psicológico -Propósito en la vida	5	30	20,71	5,52	17,5

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3, se puede observar la dimensión autoaceptación, cuenta de una percepción medianamente alta ya que se encuentra por encima de la media esperada, esto permite evidenciar que los jóvenes adultos intentan sentirse bien consigo mismos incluso siendo conscientes de sus propias limitaciones, adicionalmente tienen actitudes positivas hacia sí mismo siendo una característica fundamental del funcionamiento psicológico positivo. En la dimensión de relaciones positivas está en una percepción relativamente baja ya que se encuentra por debajo de la media esperada, dando cuenta que los jóvenes adultos no se caracterizan por presentar una relación positiva con los demás, es decir, no necesitan mantener relaciones sociales estables y tener amigos en los que pueda confiar. En la dimensión de autonomía da cuenta de una percepción medianamente baja ya que se encuentra por debajo de la media esperada, esto evidencia que los participantes no mantienen su propia individualidad en diferentes contextos sociales. En la dimensión dominio del entorno presenta una percepción medianamente alta ya que se encuentra por encima de la media esperada, lo cual permite que los jóvenes adultos tengan la habilidad personal para elegir o crear entornos favorables para satisfacer sus deseos y necesidades propias. En la dimensión de crecimiento personal, muestra una percepción medianamente alta ya que se encuentra por encima de la media esperada, es decir que los participantes tienen la necesidad de marcarse metas y definir una serie de objetivos que les permitan dotar a su vida de un cierto sentido y por último en la dimensión de propósito en la vida se encuentra en una percepción medianamente alta ya que se encuentra por encima de la media esperada, esto permite evidenciar que los participantes tienen el empeño por desarrollar sus potencialidades, es decir, que siguen creciendo como persona y llevar al máximo sus capacidades. Por lo tanto, se evidencia que los datos obtenidos de las dimensiones de relaciones positivas autonomía y dominio del entorno se acercan bastante,

por lo tanto, gran parte de los participantes puntuaron por debajo de la media esperada en ellas. Sin embargo, al observar la desviación estándar se identifica en los datos que se presentan en cada una de las dimensiones del bienestar psicológico son dispersos ya que muchas de las puntuaciones de los participantes se encuentran unos muy altos otros medios y los otros muy bajos en las opciones de respuesta, esto evidencia que una gran parte de la muestra estuvo por debajo de la media aunque la mayoría estuvo un poco sobre la media, por lo tanto hay un nivel promedio de percepción de bienestar psicológico.

En la tabla 4, se muestra la puntuación obtenida de la totalidad en la variable de Bienestar psicológico.

Tabla 4.  
*Comportamiento de la variable total Bienestar psicológico*

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Media esperada
Bienestar psicológico -Total	57	174	113,95	23,40	115,5

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4, se evidencia que el bienestar psicológico está relativamente bajo en los en los adultos jóvenes respecto a la media esperada, por ende, se perciben que presentan dificultades para estar bien consigo mismo e incluso para tener actitudes positivas, hay una puntuación promedio con tendencia a ser baja en el bienestar psicológico eudaimónico.

En la tabla 5, se muestra la puntuación obtenida de la variable de la totalidad del burnout.

Tabla 5.  
*Comportamiento de la variable Burnout*

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Media esperada
Burnout	0	30	22,55	4,80	15

-Eficacia profesional					
Burnout	0	30	12,78	6,09	15
-Agotamiento					
Burnout	0	24	3,86	5,04	12
-Cinismo					

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5, se observa la subescala de eficacia profesional se encuentra una percepción alta, puesto que se evidencia por encima de la media esperada. La subescala de agotamiento tiene una percepción baja ya que se encuentra por debajo de la media esperada. La subescala de cinismo se encuentra en una percepción baja ya que está por debajo de la media esperada. Al observar la desviación estándar se identifica en los datos que se presentan en cada una de las dimensiones del burnout son bajos ya que las respuestas dadas por los participantes puntúan en su gran mayoría de tres a cero. Por lo tanto, hay un nivel promedio de burnout.

En la tabla 6, se muestra la puntuación obtenida de la variable de estrés.

Tabla 6.  
*Comportamiento de la variable Estrés académico*

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Media esperada
Estrés académico percibido	8	38	22,86	4,65	23

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 6, la variable del estrés percibido, se muestra una percepción baja lo que indica que el estrés está por debajo de la media esperada, esto evidencia que los jóvenes adultos perciben cierta demanda y amenaza de estrés durante el desarrollo de sus actividades educativas y laborales de su entorno dando aspecto particular a la experiencia

percibida de su entorno. Sin embargo, la desviación estándar no son dispersos porque sus datos se acercan a la media.

En la tabla 7, se muestra la puntuación obtenida de la variable de salud física

Tabla 7.

*Comportamiento de la variable Salud física*

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Media esperada
Escala de percepción de malestar físico -Somatización	0	48	14,06	10,42	24

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la tabla 7, se observa que en la subescala de somatización se presenta una percepción baja ya que se encuentra por debajo de la media esperada, con una puntuación de 14,06, esto evidencia que en los jóvenes adultos se presentan algún tipo de molestia física que puede llegar asociarse con problemas cardiovascular, gastrointestinal y/o respiratorio. En la desviación estándar se identifica que los datos que se presentan son bajos ya que las respuestas dadas por los participantes puntúan en su gran mayoría de dos a cero; por lo tanto, hay un nivel bajo de salud física.

En resumen, los participantes obtuvieron puntuaciones medianamente altas en las variables predictivas y puntuaciones medias bajas en las variables criterio; en cuanto a la relación de las variables, previamente se verificó el cumplimiento del supuesto de normalidad a través de la prueba Kolmogorov – Smirnov para determinar con qué estadístico realizar los análisis, en él se evidenció que dicho supuesto no se encontró ( $p < 0,05$ ). Por lo tanto, las comparaciones de media y los análisis de correlación se hicieron con estadísticos no paramétricos.

A continuación, se observa en la tabla 8, (anexo 1), los resultados del análisis de comparación mediante el estadístico de la U de Mann-Withney, a través del cual se pudo identificar diferencias significativas entre hombres y mujeres en las variables de: Apoyo social informacional, apoyo social instrumental, interacción social positiva, apoyo social afectivo, burnout eficacia profesional y escala de percepción de malestar físico somatización.

En estas la puntuación siempre fue mayor en el caso de las mujeres, y en el caso de la dimensión de cinismo del burnout, la puntuación fue mayor para los hombres en relación con la media por lo que en las mujeres se perciben más el apoyo afectivo, tiene más expresiones de amor y afecto con los demás a diferencia de los hombres, es decir, que en las mujeres tiene expresión de afecto consigo misma son quienes perciben más eficacia profesional y se caracterizan por tener más vínculos sociales en el caso del cinismo en los hombres perciben desvalorización y pérdida del interés por el estudio.

A continuación, se presentan las asociaciones encontradas como significativas entre cada una de las dimensiones de las variables predictivas referente a las variables criterio. Esto, de acuerdo con el diagrama de variables que se encuentra en anexos, que es sobre el cual se formularon la pregunta de investigación e hipótesis.



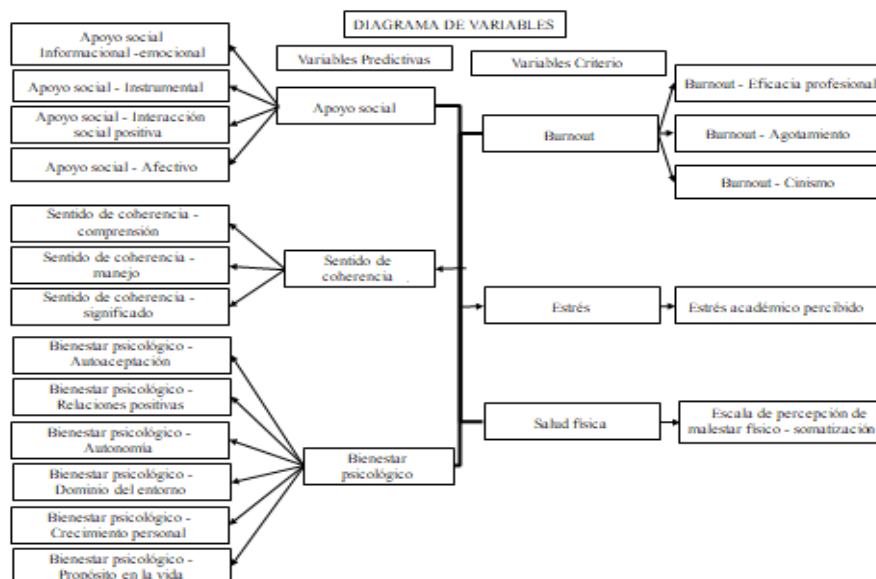


Figura 2. Diagrama de variables predictorias y criterio

En la tabla 9, (anexo 2) se muestran la correlación entre las dimensiones y subescalas de las variables predictorias, como lo son apoyo social (apoyo informativo-emocional, instrumental, interacción social positiva, afectivo), sentido de coherencia (comprensión, manejo, significado), y el bienestar psicológico (autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal), se relacionan significativamente entre sí positivamente, con un nivel de significación de ( $p < 0,01$ ); respecto a cada una de las Subescalas de las variables criterio como lo son el burnout (agotamiento, cinismo, autoeficacia académica) y, estrés y somatizaciones se observó que estas se relacionaron positivamente con un nivel de significación ( $p < 0,01$ ).

La relación entre las variables predictorias y criterio se muestran a continuación. En primer lugar, se encontró, que la percepción de apoyo social, analizando la primera de las dimensiones corresponde con el “apoyo social emocional / informativo”, se encontró que esta se relaciona significativa y positivamente con la subescalas de “eficacia profesional” que pertenece a la escala de Burnout puntuando un  $r = 0,33$  ( $p < 0,01$ ), es decir, que cuando un

joven adulto aumenta la expresión de afecto consigo mismo y la comprensión empática, también aumenta la existencia de dudas acerca de la propia capacidad para realizar su trabajo. Está, a su vez, se relacionó significativa y negativamente con la dimensión del Burnout de “agotamiento”  $r=-,16$  ( $p<0,01$ ), es decir, que a mayor expresión de afecto consigo mismo y la comprensión empática, disminuye tanto física como psicológicamente. Así mismo, en la subescala de “cinismo” se observó también una relación altamente significativa y negativa con una puntuación de  $r=-,19$  ( $p<0,01$ ), es decir que a mayor expresión de afecto consigo mismo y la comprensión empática, disminuye su actitud negativa debido que no les genera una desvalorización y pérdida del interés por el estudio. En cuanto a la relación con la escala de estrés percibido se evidenció que es de forma significativa y negativamente con una puntuación de  $r=-,20$  ( $p<0,01$ ), es decir, que a mayor expresión de afecto consigo mismo y la comprensión empática, se presenta una disminución en la percepción de estrés durante el desarrollo de sus actividades educativas y laborales. Está a su vez, se relacionó con la percepción de malestar físico “somatización” se evidencia que es significativa y negativamente con una puntuación de  $r=-,15$  ( $p<0,05$ ), es decir, que a mayor expresión de afecto consigo mismo y la comprensión empática en estas personas, disminuye la presencia de malestares que perciben con las diferentes disfunciones corporales como las cardiovasculares, gastrointestinales y/o respiratorios.

Para el caso de la percepción de apoyo social, la segunda de las dimensiones, que corresponde con el “apoyo social / instrumental” se encontró una relación positiva y altamente significativa con el Burnout en la subescala de “eficacia profesional” teniendo un valor de  $r=,29$  ( $p<0,01$ ), es decir, que, a mayor conducta de apoyo, aumenta la existencia de dudas acerca de la propia capacidad para realizar su trabajo. Está, a su vez, se relacionó, con la percepción de salud física en la subescala de “somatización” es significativa y

negativamente con un valor de  $r=-,14$  ( $p<0,05$ ), es decir, que en los jóvenes adultos la presencia de malestar percibido es bajo en cuanto a la relación con las diferentes disfunciones corporales como las cardiovasculares, gastrointestinales y/o respiratorios.

Para la variable predictiva de apoyo social que corresponde a la tercera dimensión “apoyo social / interacción social positiva” se encontró que está se relaciona significativamente y de forma positiva con el Burnout en la subescala de “eficacia profesional”  $r=,35$  ( $p<0,01$ ), es decir, que, a mayor disponibilidad de hacer cosas divertidas, aumenta la existencia de dudas acerca de la propia capacidad para realizar su trabajo. Está, a su vez, con la subescala de “agotamiento” se encontró una relación significativa y negativa con un valor de  $r=-,17$  ( $p<0,01$ ), es decir, que, a mayor disponibilidad de hacer cosas divertidas, es baja las sensaciones de no poder dar más de sí mismo, tanto física como psíquicamente. Igualmente, con la subescala de “cinismo” se encontró una relación significativa y negativamente con un valor de  $r=-,20$  ( $p<0,01$ ), es decir, que, a mayor disponibilidad de hacer cosas divertidas, es baja su actitud negativa debido que no les genera una desvalorización y pérdida del interés por el estudio. En relación con la escala de estrés percibido se evidenció que es de forma significativa y negativamente con una puntuación de  $r=-,17$  ( $p<0,01$ ), es decir, que a mayor disponibilidad de hacer cosas divertidas es bajo la percepción de estrés durante el desarrollo de sus actividades educativas y laborales. Está a su vez, se relacionó con la subescala de percepción de salud física “somatización”, se encontró que estas se relacionan significativa y negativamente con un valor de  $r=-,17$  ( $p<0,01$ ), es decir, que a mayor disponibilidad de hacer cosas divertidas es baja la relación con las diferentes disfunciones corporales como las cardiovasculares, gastrointestinales y/o respiratorias.

Para la variable predictiva de apoyo social, la cuarta dimensión corresponde al “apoyo social / afectivo” en relación con el Burnout en la subescala de “eficacia profesional” se encontró que existe una relación significativa y de forma positiva con un valor de  $r=,32$  ( $p<0,01$ ), es decir, que entre mayor sea la expresión de amor y afecto con los demás, así mismo, aumentará la existencia de dudas acerca de la propia capacidad para realizar sus responsabilidades. Esta, a su vez, con la subescala de “agotamiento” se encontró una relación significativa y negativamente con un valor de  $r=-,16$  ( $p<0,01$ ), es decir, que a mayor expresión de amor y afecto con los demás, son bajas las sensaciones de no poder dar más de sí mismo, tanto física como psíquicamente; así mismo en la relación con la subescala de “cinismo” se encontró que es significativa y negativa con un valor de  $r=-,18$  ( $p<0,01$ ), es decir, que a mayor sea la expresión de amor y afecto con los demás, es baja su actitud negativa debido que no les genera una desvalorización y pérdida del interés por el estudio. En relación con la escala de “estrés” se encontró que se relacionan significativamente, y es negativa con un valor de  $r=-,14$  ( $p<0,05$ ), lo cual hace referencia que en los participantes a mayor sea la expresión de amor y afecto con los demás, es baja la percepción de estrés durante el desarrollo de sus actividades educativas y laborales.

En relación con la percepción de malestar físico “Somatización” se encontró una relación significativa y negativamente con un valor de  $r=-,15$  ( $p<0,05$ ), es decir, que en los participantes a mayor sea la expresión de amor y afecto con los demás, es baja la relación con las diferentes disfunciones corporales como las cardiovasculares, gastrointestinales y/o respiratorias.

Respecto a la variable predictiva de sentido de coherencia, en la primera subescala, que corresponde al “sentido de coherencia / comprensión” se encontró una relación altamente significativa y de forma positiva con Burnout en la subescala “eficacia profesional” con una

puntuación de  $r=,49$  ( $p<0,01$ ), es decir, que cuando en los participantes aumenta la capacidad para organizar, predecir y explicar los estímulos que reciben, también aumenta la existencia de dudas acerca de la propia capacidad para realizar su trabajo. Esta, a su vez, se relaciona con la subescala de “agotamiento” se halló que es significativa y negativa con un valor de  $r=-,33$  ( $p<0,01$ ), es decir, que en estas personas al aumentar la capacidad para organizar, predecir y explicar los estímulos que reciben, disminuye las sensaciones de no poder dar más de sí mismo, tanto física como psíquicamente; en relación con la subescala de “cinismo” se encontró que es significativa y negativa con un valor de  $r=-,37$  ( $p<0,01$ ), es decir, que en los jóvenes adultos a mayor capacidad para organizar, predecir y explicar los estímulos que reciben, es baja su actitud negativa debido que no les genera una desvalorización y pérdida del interés por el estudio.

En relación con la escala de estrés se encontró que esta se relaciona de forma significativa y negativamente con una puntuación  $r=-,28$  ( $p<0,01$ ), es decir, que en los participantes al aumentarse capacidad para organizar, predecir y explicar los estímulos que reciben, es baja la percepción de estrés durante el desarrollo de sus actividades educativas y laborales. Está, a su vez con la Salud física en la subescala de “somatización” se halló que es significativa y negativa con una asociación de  $r=-,32$  ( $p<0,01$ ), es decir, que en estas personas al aumentar capacidad para organizar, predecir y explicar los estímulos que reciben, disminuye la relación con las diferentes disfunciones corporales como las cardiovasculares, gastrointestinales y/o respiratorias.

Para la variable predictiva de sentido de coherencia, la segunda subescala, que corresponde a “sentido de coherencia / manejo” se evidenció que esta se relaciona significativamente y de forma positiva con Burnout en la subescala “eficacia profesional” con una asociación de  $r=,45$  ( $p<0,01$ ), es decir, que los jóvenes adultos al aumentar los

recursos que tienen para enfrentar las situaciones que se presentan, se aumenta la existencia de dudas acerca de la propia capacidad para realizar sus responsabilidades. Esta, a su vez se relaciona con la subescala de “agotamiento” y se encontró una relación significativa y negativa con una asociación de  $r=-,29$  ( $p<0,01$ ), es decir, que en los participantes a mayor tenga los recursos que tienen para enfrentar las situaciones que se presentan, son bajas las sensaciones de no poder dar más de sí mismo, tanto física como psíquicamente; igualmente se relaciona con la subescala de “cinismo” en ella se encontró que es significativa y también negativa con un valor de  $r=-,28$  ( $p<0,01$ ), es decir, que en estas personas a mayor sean los recursos que tienen para enfrentar las situaciones que se presentan, es baja su actitud negativa debido que no les genera una desvalorización y pérdida del interés por el estudio. Así mismo, se encontró que esta se relaciona de forma significativa y negativamente con la escala de Estrés con una asociación de  $r=-,24$  ( $p<0,01$ ), es decir, que los universitarios que trabajan a mayor sean los recursos que tienen para enfrentar las situaciones que se presentan, es baja la percepción de estrés durante el desarrollo de sus actividades educativas y laborales. Está, a su vez se encontró que esta se relaciona significativa y negativamente con la Salud física en la subescala de “somatización” con un valor de  $r=-,31$  ( $p<0,01$ ), es decir, que en los jóvenes adultos al aumentar los recursos que tienen para enfrentar las situaciones que se presentan, es baja la relación con las diferentes disfunciones corporales como las cardiovasculares, gastrointestinales y/o respiratorias.

Para la variable predictiva de sentido de coherencia, la tercera subescala, que corresponde a “sentido de coherencia / significado” se encontró que esta se relaciona altamente significativa de forma positiva con Burnout en la subescala “eficacia profesional” con un valor de  $r=,47$  ( $p<0,01$ ), es decir, que en estas personas al aumentar la interpretación y sentido de un acontecimiento vivido, así mismo, aumenta la existencia de dudas acerca de

la propia capacidad para realizar sus responsabilidades. Esta, a su vez, se relaciona con la subescala de “agotamiento” y se encontró una relación altamente significativa de manera negativa con una asociación de  $r=-,34$  ( $p<0,01$ ), es decir, que en los participantes al aumentar la interpretación y sentido de un acontecimiento vivido, así mismo, disminuye las sensaciones de no poder dar más de sí mismo, tanto física como psíquicamente; así mismo se relaciona con la subescala de “cinismo” y se encontró que es altamente significativa pero negativa con un valor de  $r=-,37$  ( $p<0,01$ ), es decir, que los universitarios que trabajan al aumentar la interpretación y sentido de un acontecimiento vivido, disminuyen su actitud negativa debido que no les genera una desvalorización y pérdida del interés por el estudio.

En cuanto a la relación con estrés mostró ser altamente significativa y negativa con la escala de Estrés con una asociación de  $r=-,33$  ( $p<0,01$ ), es decir, que los jóvenes adultos al aumentar la interpretación y sentido de un acontecimiento vivido, disminuye la percepción de estrés durante el desarrollo de sus actividades educativas y laborales. Está, a su vez, con la Salud física en la subescala de “somatización”, se encontró que es altamente significativa y negativamente con un valor de  $r=-,34$  ( $p<0,01$ ), es decir, que, a mayor interpretación y sentido de un acontecimiento vivido, es baja la relación con las diferentes disfunciones corporales como las cardiovasculares, gastrointestinales y/o respiratorias.

Para la variable predictiva de bienestar psicológico eudaimónico, la primera dimensión, que corresponde a “bienestar psicológico - autoaceptación” donde se encontró que esta se relaciona alta y significativamente de forma positiva con Burnout en la subescala “eficacia profesional”  $r=,33$  ( $p<0,01$ ), es decir, las personas a mayor intento de sentirse bien consigo mismo incluso siendo conscientes de sus propias limitaciones y tener actitudes positivas hacia sí mismo, así mismo, aumenta la existencia de dudas acerca de la propia capacidad para realizar sus responsabilidades. Esta, a su vez se relaciona con la subescala de

“agotamiento”, se encontró que es altamente significativa y negativa con un valor de  $r=-,18$  ( $p<0,01$ ), es decir, que a menor sensación de no poder dar más de sí mismo, tanto física como psíquicamente es mayor el intento de sentirse bien consigo mismo incluso siendo conscientes de sus propias limitaciones y tener actitudes positivas hacia sí mismo; en la relación con la subescala de “cinismo” se encontró que es altamente significativa y negativa con un valor de  $r=-,23$  ( $p<0,01$ ), es decir, que los participantes al tener mayor intento de sentirse bien consigo mismo incluso siendo conscientes de sus propias limitaciones y tener actitudes positivas hacia sí mismo, es menor el nivel de su actitud negativa debido que no les genera una desvalorización y pérdida del interés por el estudio.

Para la variable predictiva de bienestar psicológico eudaimónico, la segunda dimensión, que corresponde a “bienestar psicológico - relaciones positivas” se encontró que esta se relaciona significativa y positivamente con Burnout en la subescala “eficacia profesional” con un valor de  $r=,18$  ( $p<0,01$ ), es decir, las personas a mayor es la necesita mantener relaciones sociales estables y tener amigos en los que pueda confiar, mayor es la existencia de dudas acerca de la propia capacidad para realizar sus responsabilidades. En la relación con la subescala de “agotamiento” se encontró que es medianamente significativa y negativa con un valor de  $r=-,12$  ( $p<0,05$ ), es decir, que a mayor necesita mantener relaciones sociales estables y tener amigos en los que pueda confiar, es menor la sensación de no poder dar más de sí mismo, tanto física como psíquicamente, en la subescala de “cinismo” se encontró que no tiene una relación ni significativa y es negativa con una valor de  $r=-,01$  ( $p>0,05$ ), es decir, que en estas personas si disminuye la necesita mantener relaciones sociales estables y tener amigos en los que pueda confiar, disminuye también el nivel de su actitud negativa debido que no les genera una desvalorización y pérdida del interés por el estudio.



Para la variable predictiva de bienestar psicológico eudaimónico, la tercera dimensión, que corresponde a “bienestar psicológico - autonomía” se encontró que existe una relación altamente significativa y es de manera positiva con el Burnout en la subescala “eficacia profesional” con un valor de  $r=,19$  ( $p<0,01$ ), es decir, que en estas personas a mayor capacidad de mantener y fortalecer sus propias convicciones en diferentes contextos sociales, mayor es la existencia de dudas acerca de la propia capacidad para realizar sus responsabilidades. En la relación con la subescala de “agotamiento” se encontró que existe una relación medianamente significativa y es de manera negativa con un valor de  $r=-,12$  ( $p<0,05$ ), es decir, que, en los participantes a mayor capacidad de mantener y fortalecer sus propias convicciones en diferentes contextos sociales, menor es la sensación de no poder dar más de sí mismo, tanto física como psíquicamente.

Para la variable predictiva de bienestar psicológico eudaimónico, en la cuarta dimensión, que corresponde a “bienestar psicológico - dominio del entorno” se encontró una relación altamente significativa y de manera positiva con el Burnout en la subescala “eficacia profesional” con un puntaje de  $r=,31$  ( $p<0,01$ ), es decir, que en estas personas al aumentar la habilidad personal para elegir o crear entornos favorables para satisfacer los deseos y necesidades propios, así mismo aumenta la existencia de dudas acerca de la propia capacidad para realizar sus responsabilidades. En la relación con la subescala de “agotamiento” se encontró una relación altamente significativa y de manera negativa con una asociación de  $r=-,21$ , ( $p<0,01$ ), es decir, que en estas personas al aumentar la habilidad personal para elegir o crear entornos favorables para satisfacer los deseos y necesidades propios, así mismo aumenta, la sensación de no poder dar más de sí mismo, tanto física como psíquicamente. En la relación con la subescala de “cinismo” se encontró una relación altamente significativa y de manera negativa con una asociación de  $r=-,22$  ( $p<0,01$ ), es

decir, que los participantes a mayor habilidad personal para elegir o crear entornos favorables para satisfacer los deseos y necesidades propios, es menor el nivel de su actitud negativa debido que no les genera una desvalorización y pérdida del interés por el estudio. En cuanto a la escala de Estrés, se evidenció una relación altamente significativa y de negativa con un valor de  $r=-,18$  ( $p<0,01$ ), es decir, que en estas personas a mayor habilidad personal para elegir o crear entornos favorables para satisfacer los deseos y necesidades propios, es menor, la percepción de estrés durante el desarrollo de sus actividades educativas y laborales. La relación de salud física en la subescala de “somatización” se encontró que se relaciona significativa y negativamente con una puntuación de  $r=-,14$  ( $p<0,05$ ), es decir, que los universitarios que trabajan al aumentar la habilidad personal para elegir o crear entornos favorables satisfacen sus deseos y necesidades propias, es menor las disfunciones corporales como las cardiovasculares, gastrointestinales y/o respiratorias.

Para la variable predictiva de bienestar psicológico eudaimónico, la quinta dimensión, que corresponde a “bienestar psicológico - crecimiento personal” se encontró una relación altamente significativa y de forma positiva con el Burnout en la subescala “eficacia profesional” con un valor de  $r=,38$  ( $p<0,01$ ), es decir, que los participantes al aumentar el empeño por desarrollar sus potencialidades, por seguir creciendo como persona y llevar al máximo sus capacidades, así mismo aumenta la existencia de dudas acerca de la propia capacidad para realizar el trabajo académico. Esta, a su vez, se relaciona con la subescala de “agotamiento” donde se encontró que fue altamente significativa y de manera negativa con un valor de  $r=-,19$  ( $p<0,01$ ), es decir, que en estas personas a mayor empeño por desarrollar sus potencialidades, por seguir creciendo como persona y llevar al máximo sus capacidades, menor es la sensación de no poder dar más de sí mismo, tanto física como psíquicamente; así mismo se relaciona con la subescala de “cinismo” puesto que se

encontró una relación altamente significativa y de manera negativa con un valor de  $r=-,29$  ( $p<0,01$ ), es decir, que en los universitario que trabajan a mayor empeño por desarrollar sus potencialidades, por seguir creciendo como persona y llevar al máximo sus capacidades, menor es el nivel de su actitud negativa debido que no les genera una desvalorización y pérdida del interés por el estudio.

En cuanto a la escala de Estrés se encontró que existe una relación altamente significativa y de manera negativa, con un valor de  $r=-,18$  ( $p<0,01$ ), es decir, que, en estas personas a mayor empeño por desarrollar sus potencialidades, por seguir creciendo como persona y llevar al máximo sus capacidades, menor es la percepción de estrés durante el desarrollo de sus actividades educativas y laborales. Está, a su vez, se relaciona con la Salud física en la subescala de “somatización” donde se encontró que existe una relación medianamente significativa y es de forma negativa con una asociación de  $r=-,14$  ( $p<0,05$ ), es decir, que, en los jóvenes adultos al aumentar empeño por desarrollar sus potencialidades, por seguir creciendo como persona y llevar al máximo sus capacidades, menor son las disfunciones corporales como las cardiovasculares, gastrointestinales y/o respiratorias.

Para la variable predictiva de bienestar psicológico eudaimónico, la sexta dimensión correspondiente a “bienestar psicológico - propósito en la vida” se halló que tiene una relación altamente significativa y es de manera positiva con el Burnout en la subescala “eficacia profesional” con una asociación de  $r=,36$  ( $p<0,01$ ), es decir, que los universitarios que trabajan al aumentar la necesitan marcarse metas, definir una serie de objetivos que les permitan llenar su vida de un sentido, así mismo, aumentan la existencia de dudas acerca de la propia capacidad para realizar el trabajo académico. Esta, a su vez, se relaciona con la subescala de “agotamiento” donde se encontró que es altamente significativa y de manera

negativa con un valor de  $r=-,19$  ( $p<0,01$ ), es decir, que en los participantes a mayor necesitan marcarse metas, definir una serie de objetivos que les permitan llenar su vida de un sentido, menor es la sensación de no poder dar más de sí mismo, tanto física como psíquicamente; así mismo se relaciona con la subescala de “cinismo” puesto se encontró que es altamente significativa y de manera negativa con un valor de  $r=-,29$  ( $p<0,01$ ), es decir, que en los jóvenes adultos al aumentar necesitan marcarse metas, definir una serie de objetivos que les permitan llenar su vida de un sentido, menor es el nivel de su actitud negativa debido que no les genera una desvalorización y pérdida del interés por el estudio.

En cuanto a la escala de Estrés, se encontró que hay relación de forma significativa y negativa con un valor de  $r=-,15$  ( $p<0,01$ ), es decir, que en estas personas a mayor necesitan marcarse metas, definir una serie de objetivos que les permitan llenar su vida de un sentido, menor es la percepción de estrés durante el desarrollo de sus actividades educativas y laborales.

Para la variable predictiva de bienestar psicológico eudaimónico total, se halló una relación altamente significativa y es de manera positiva con el Burnout en la subescala “eficacia profesional” con una asociación de  $r=,39$  ( $p<0,01$ ), es decir, que, si aumenta el bienestar psicológico eudaimónico, así mismo aumentan la existencia de dudas acerca de la propia capacidad para realizar el trabajo académico. Esta, a su vez, se relaciona con la subescala de “agotamiento” donde se encontró que es altamente significativa y de manera negativa con un valor de  $r=-,20$  ( $p<0,01$ ), es decir, que a mayor bienestar psicológico eudaimónico, menor es la sensación de no poder dar más de sí mismo, tanto física como psíquicamente; así mismo se relaciona con de la subescala de “cinismo”, se observó que es altamente significativa y de manera negativa con un valor de  $r=-,25$  ( $p<0,01$ ), es decir, que al aumentar el bienestar psicológico eudaimónico, es menor es el

nivel de su actitud negativa debido que no les genera una desvalorización y pérdida del interés por el estudio.

Por último, se relaciona con la relación entre el bienestar psicológico eudaimónico con la escala de Estrés, se encontró que hay relación altamente significativa y de manera negativa con un valor de  $r=-0,16$  ( $p<0,01$ ), es decir, que a mayor bienestar psicológico eudaimónico, menor es la percepción de estrés durante el desarrollo de sus actividades educativas y laborales.

## DISCUSIÓN

En la investigación se realizó una observación en el comportamiento que tenían las variables predictivas y de criterio en los participantes, luego se realizó una correlación entre estas variables para identificar si era significativa o no su relación, sin embargo, se sugiere que además de presentarse un análisis de correlación, se requiere realizar un análisis de regresión.

Se observó que el sentido de Coherencia fue alto en los jóvenes universitarios que trabajan. Se evidenció que se cumplió la hipótesis, esto se soporta con los hallazgos de Escobar et al (2018) quienes mencionan que los jóvenes universitarios se encuentran en un engranaje positivo y significativo, lo que les permite tomar decisiones asertivas y contar con mejor afrontamiento; así mismo Aranda et al (2014) indican que los adultos jóvenes tienen la capacidad para descubrir la estimulación del ambiente tanto internamente como externamente, además de disponer de los recursos suficientes para alcanzar lo que le piden en su trabajo, y, por ende, interpretan las demandas de los desafíos propuestos por la organización, de forma coherente con sus objetivos. Además, Rodríguez y Virués (2009) consideran que la persona con un alto Sentido de coherencia se caracteriza por la

percepción que le da forma segura a su entorno, siendo capaz de responder de manera adecuada a distintas situaciones. Sin embargo, otras investigaciones indagadas arrojan resultados contradictorios como lo es el de Amaya y Gaviria (2007) quienes mencionan que el sentido de coherencia se ubicó en el rango bajo, específicamente se reportaron en edades comprendidas entre los 18 y 21 años y entre quienes tenían 41 o más años, Es importante referir lo anterior pues esta variable juega un papel primordial en la salud en general de las diferentes etapas de la vida. Así mismo, Salazar et al. (2014) refieren que los adultos jóvenes presentan una percepción individual negativa respecto a su bienestar, el rendimiento y la actividad poco motivante relacionada con factores organizacionales. Se percibe falta de incentivos, inseguridad en mantener su empleo, falta de valoración a su trabajo, poco salario e insuficiente capacitación por parte de la empresa, lo que conduce a un bajo Sentido de Coherencia.

En la percepción de bienestar psicológico en jóvenes universitarios que trabajan poseen un bajo nivel. A continuación, se presentan estudios que evidencian el cumplimiento de la hipótesis; en la presente investigación se halló un nivel promedio a ser bajo, por lo tanto, se cumple la hipótesis como lo describe Vielma y Alonso (2010) quienes plantean que el bienestar depende de ciertas variables como la edad, el género y la cultura de las personas. Estos autores han determinado que a medida que los individuos alcanzan la edad adulta, poseen mayor bienestar con las subescalas de autonomía, dominio del medio y perciben sentimientos positivos de crecimiento personal, es decir, entre menos edad adulta se presente como la juventud, menos será el nivel de bienestar psicológico subjetivo. Sandoval, Dorner y Véliz (2017) indican que los estudiantes declaran tener claridad respecto a su propósito en la vida, sin embargo, poseen un nivel bajo de relaciones positivas con el entorno, la autonomía y el crecimiento personal. No obstante, otras investigaciones

indagadas arrojan resultados contradictorios. Fernández et al (2019) mencionan que los sujetos dan cuenta que el bienestar mantiene las creencias positivas del yo y perciben el progreso con lógica y propósitos, esto evidencia que se cumple a cabalidad la hipótesis.

Chaturvedi (1991) expone que la percepción de bienestar que posee un sujeto está compuesta por el bienestar físico y espiritual que tiene en torno a su contexto social y cultural. Quintero (1992, citado por Argúelles, Quijano y Fajardo, 2017) concluye que una persona debe poseer bienestar físico, psicológico y social para tener calidad de vida, dado que el bienestar es uno de los principales factores que se relacionan directamente con esta.

Según la hipótesis planteada inicialmente en relación al estrés los jóvenes universitarios que trabajan poseen un nivel alto, sin embargo, en los resultados de la investigación se encontró un nivel bajo, por lo tanto, no se cumple la hipótesis a cabalidad; como lo sustenta la investigación de Soares et al. (2016) se evidenciaron altos niveles de estrés en los estudiantes, los dominios de capacitación profesional se identificaron como factores de estrés permanente durante el curso de graduación. Así mismo, Chiang et al. (2018) mencionan que las tareas de alta exigencia son las que ocasionan un mayor nivel de estrés y son dañinos para la salud del trabajador, debido al bajo nivel de control se dificulta cumplir con elevadas demandas, sin embargo, en ambas investigaciones mencionadas anteriormente encontraron elementos contradictorios, por un lado Soares et al. (2016) concluyeron que la mayoría de los estudiantes presentaron bajos niveles de estrés en las actividades, sin embargo, los principales factores estresantes estaban relacionados con la falta de tiempo para actividades de ocio, pasar tiempo con miembros de la familia y actividades extracurriculares, por el otro lado Chiang et al. (2018) indica que los trabajadores concuerdan que existe una colaboración entre ellos y sus supervisores, por ende perciben que las demandas laborales disminuyen.

Respecto a la variable criterio de burnout se halló un nivel promedio en los jóvenes universitarios que trabajan, esto evidencia que la hipótesis menciona anteriormente se rechaza. A continuación, se describen estudios que soportan; en la investigación se encontró un nivel promedio tendiendo a ser bajo, como indican Rosales y Rosales (2013) en su investigación hallaron que el burnout se relaciona estrechamente con la edad, dado que, los profesionales con mayor edad y antigüedad laboral presentan altos niveles de burnout. Adicionalmente, Caballero, Breso y González (2015) indicaron que al igual que en el ámbito laboral un estudiante como cualquier trabajador, mantienen una relación de compensación directa e indirecta con la institución universitaria, lo cual se evidencia en apoyos económicos, becas, reconocimientos o premios conduciendo a los universitarios a tener elevados niveles de burnout al tratar de conseguir estas compensaciones. Caballero et al. (2010) señalan que los alumnos experimentan la sensación de no poder dar más de sí mismos y presentan una actitud cínica sobre el valor y sentido de sus tareas como estudiante debido al síndrome.

Otras investigaciones en relación con el burnout indagadas arrojan resultados contradictorios, Silva et al. (2013) expusieron que los niveles de agotamiento emocional y despersonalización que hacen parte del burnout en los universitarios son bajos, puesto que, son capaces de brindar apoyo emocional a otros de manera humanizada teniendo una actitud de contención hacia los que necesitan ser ayudados y presentan flexibilidad a la hora de enfrentarse a situaciones estresores en su trabajo.

La Salud física en los jóvenes universitarios que trabajan es baja según los resultados obtenidos en la investigación, por lo tanto, la hipótesis se cumple. Como lo corrobora la investigación de Pérez et al. (2014) indican que según el sexo se presenta diferencias entre hombres y mujeres, dado que, las mujeres presentan más probabilidad de tener un alto nivel



de actividad física que los hombres. Gómez, Sánchez y Labisa (2020) evidenciaron que los estudiantes universitarios obtendrían bajos niveles de actividad física en tiempo libre, una mayor motivación controlada, altos índices de frustración y no satisfacción de las necesidades Psicológicas Básicas , así como bajos niveles de intención para ser físicamente activos.

No obstante, otras investigaciones indagadas arrojaron resultados contradictorios. Triviño (2012) menciona que los adultos jóvenes presentan conductas promotoras de la salud superiores a la media, debido a que ellos realizan y proponen estrategias educativas que los incentiven y motiven a mejorar patrones de salud y calidad de vida. Así mismo, Chau y Vilela (2017) evidenciaron que gran parte de la muestra obtuvieron una puntuación más alta en las dimensiones y componentes de salud física, adicionalmente, los estudiantes que tuvieron pocas dificultades en el ámbito académico presentaron un mayor puntaje en las dimensiones de salud mental.

En relación a la percepción de apoyo social se cumple la hipótesis, dado que, según los resultados de la investigación se posee un alto nivel en los jóvenes universitarios que trabajan, esto se soporta con lo propuesto por Madariaga y Lozano (2016) que encontraron que el apoyo social es percibido por diferentes lazos de apoyo de la comunidad, esto se debe a que los jóvenes adultos cuentan con un mejor funcionamiento en los ámbitos de su vida y logran afrontar los problemas que se les presenta a diario. Sin embargo, en las dimensiones de apoyo social-informacional/emocional, interacción social y afectivo no se cumplen a cabalidad con la hipótesis planteada, posiblemente se debe a que los adultos jóvenes según Gómez, Pérez y Villa (2001) no pueden satisfacer sus emociones, debido a la relación con su entorno construido por el amor, cuidado de la persona y el acceso de vincularse con el apoyo social, cabe resaltar que en ambas investigaciones mencionadas

anteriormente encontraron elementos contradictorios. Por último, para Barraza (2016) hay un menor apoyo social, pero sí se genera un mayor nivel de presencia del síndrome de burnout en los alumnos encuestados.

Por otro lado, el apoyo social, el sentido de coherencia y el bienestar psicológico se relacionan significativamente debido que producen bienestar en adultos jóvenes que estudian y trabajan; según los resultados obtenidos en la investigación se cumple la hipótesis. Vega et al. (2017) indican que el apoyo social es un factor protector, ya que aumenta el bienestar y además puede constituirse como un recurso para afrontar más las situaciones estresantes. También lo indican Rodríguez et al. (2015), quienes plantean que existe una vinculación entre la percepción del Bienestar Psicológico y los recursos que la persona entiende que tiene para llenar la necesidad de apoyo social por medio de las interacciones y las relaciones con sus pares. En el contexto universitario esto es de vital importancia, dado que los estudiantes se ven obligados a desarrollar nuevas redes sociales que le acompañen durante esta etapa de su ciclo vital. Además, Amaya y Gaviria (2007) en su investigación mencionan que el Sentido de Coherencia aparece dependiente de la variable rangos de edad, ya que, entre más jóvenes sean, menor se presentará el sentido de coherencia y a mayor edad mayor sentido de coherencia, esto trae a colación la importancia de desarrollar acciones en pro del bienestar considerando la variable de sentido de coherencia, pues las causas que interactúan en los dos procesos son saludables. También se puede soportar la relación entre las variables mencionadas anteriormente, con la investigación de Valcarce et al. (2019) quienes mencionan que un joven universitario que trabaja entre mayor realice actividad física mayor será su bienestar, específicamente en la dimensión de bienestar - autoeficacia por las responsabilidades que le son suministradas, por ende, la persona tendrá sentido de coherencia en su ámbito laboral.

El burnout, el estrés y la salud física se relacionan forma negativa y significativamente debido a que producen insatisfacción o malestar en adultos jóvenes que estudian y trabajan, por lo tanto, se acepta la hipótesis. Marenco, Suárez y Palacio (2017) afirman que el agotamiento, el cinismo y la ineficiencia se evidenció que entre mayor sea su presencia, mayor será la presencia de síntomas negativos en la salud física y mental, poniendo por caso somatizaciones, obsesiones compulsivas, sensibilidad interpersonal, depresión, ansiedad, psicoticismo, ideas paranoides y hostilidad. También se encuentran Parra et al. (2015) quienes mencionan que sí existe una correlación significativa entre el síndrome de burnout y el estrés académico, dando a conocer que el estrés académico puede ser un factor de riesgo para la presencia del burnout. Así mismo, Pérez y Cortés (2015) indican que el estrés y el burnout se relacionan estrechamente en los estudiantes universitarios y aumentan sus niveles dependiendo de los factores que influyan desfavorablemente en las carreras que cursan; además Verá, Salanova y Martín (2010) indican que el síndrome de burnout puede surgir como respuesta a un continuo estrés laboral, ya que pueden afectar la salud física, mental y las relaciones sociales de los trabajadores que lo padecen, por ende, se encuentra una estrecha relación entre las variables anteriormente mencionadas.

Según los resultados obtenidos en la investigación la hipótesis se cumple, dado que, es significativa la relación entre la percepción del apoyo social, el sentido de coherencia y la percepción de bienestar psicológico con la presencia de burnout, estrés y salud física en adultos jóvenes que estudian y trabajan. Millán, García y D'aubeterre (2014) plantearon que las variables estudiadas pueden ser concebidas como factores protectores en el estrés y los problemas laborales; el aporte principal indica que para mejorar el bienestar psicológico se debe tener en cuenta el efecto que surge de la inteligencia emocional y flujo en el trabajo, ya que, estas inciden sobre el bienestar psicológico. Matalinares et al. (2016) concluyeron

que hay una relación significativa y directa entre los modos de afrontamiento del estrés y el bienestar psicológico, es decir, entre más se de uso de acciones de afrontamiento para actuar sobre el problema, mayor será el bienestar psicológico que se experimente. Barraza (2016) afirma que entre menor sea el apoyo social mayor será el nivel de presencia del síndrome de burnout en los alumnos encuestados. Además, Cuadra, Medina y Salazar (2016) y Escobar et al. (2018) afirman que cuando una persona cuenta con apoyo social se disminuyen las situaciones estresantes que se le puedan presentar. Adicionalmente, el bienestar psicológico, la perspectiva positiva de tener salud, el buen funcionamiento en las relaciones sociales, actividades de ocio, adecuadas circunstancias de independencia y relaciones significativas y de seguridad también disminuyen las situaciones estresantes. En relación con la salud física no se presenta un deterioro si su bienestar se encuentra estable, dado que, con la ayuda de la percepción de apoyo social se puede evitar enfermedades.

## **CONCLUSIONES**

La presente investigación tuvo como objetivo observar si existe una relación significativa entre la percepción de apoyo social, sentido de coherencia y percepción de bienestar psicológico eudaimónico con el burnout, estrés y la salud física en adultos jóvenes universitarios que trabajan, se sustenta una significativa relación entre cada una de las variables anteriormente mencionadas, debido a que las variables predictivas son factores protectores para los malestares y desajustes que generan las variables criterio.

Existe una relación altamente significativa entre las variables predictivas, puesto que si un joven adulto universitario que trabaja tiene un buen sistema de apoyo social aumentará el bienestar eudaimónico y por ende responderá coherentemente con las situaciones que se le presenten ya sean en el ámbito laboral o académico.

Se plantea una relación altamente significativa entre las variables criterio, ya que producen malestar a los jóvenes adultos que trabajan ya que si se presenta altos niveles de estrés se puede llegar a volver una enfermedad crónica como lo es el síndrome de burnout, viéndose afectados en la percepción de salud física.

### **Consideraciones éticas**

En la investigación se respetó el principio de confidencialidad en el manejo de la información y el anonimato de los participantes, esto de acuerdo con la Ley 1090 de 2006 del Código Colombiano de Psicólogos, en el artículo 2, numerales: 5, el cual se refiere a la confidencialidad de la información de los participantes y el manejo de la misma sólo mediante el consentimiento informado; numeral 6, en el que se vela por la integridad y bienestar de los participantes; y el numeral 8 en el cual se menciona la importancia del uso adecuado de los instrumentos aplicados y de los resultados de los mismos.

De igual manera, en esta trabajo de investigación se tuvo en cuenta los requisitos de rigor metodológico y ético, y por lo tanto contempla a cabalidad lo consignado en el artículo 11 de la Resolución No. 8430 de 1993 proferida por el Ministerio de Salud de la República de Colombia, la cual regula los aspectos de la investigación con seres humanos, a partir de la cual se considera una investigación de bajo riesgo toda vez que la intervención únicamente se limita a la resolución del cuestionario a su vez la confidencialidad de la información y que están contenidas en el Código Deontológico y Bioético del psicólogo (Ley 1090 del 6 de septiembre de 2006), particularmente en lo referente a la autonomía de los participantes para formar parte de la investigación, la capacidad de decisión bien informada, el derecho a la información veraz y demás normas el uso de datos para los análisis estadísticos pertinentes a esta investigación.

Asimismo, para esta investigación se tuvo en cuenta la Ley 1581 de 2012, protección de datos personales será aplicado en todas las bases de datos las cuales el titular haya autorizado su información, para ser actualizada y rectificada el consentimiento previo e informado por el titular para llevar a cabo el uso de datos personales, así pues, la información suministrada se debe manejar con medidas técnicas, humanas y administrativas en pro de otorgar seguridad a los registros de todas las personas que intervengan en el suministro o comunicación de datos personales, de modo que, garantice las condiciones de seguridad necesarias para impedir el acceso no autorizado o fraudulento con los datos suministrados.

### **Vacíos y limitaciones**

En primer lugar, una de las limitaciones que se presentaron en la investigación tiene que ver con el acceso a la población debido a la emergencia sanitaria que se presentó a nivel mundial por el COVID-19, esto no permitió conseguir a los participantes de manera presencial, en segundo lugar, fue la aplicación del cuestionario, puesto que no se pudo realizar el procedimiento de aplicación de manera presencial, por ello se optó por realizar la aplicación del cuestionario de manera virtual, en tercer lugar, se observó una limitación en las respuestas debido que en el cuestionario de apoyo social los participantes no lograban entender con claridad las preguntas que se realizaban, se puede decir que fue causado por omitir la lectura de la parte introductoria al cuestionario.

Otra limitación que se encontró fue en la aplicación del cuestionario de percepción de salud física, debido que evalúa los síntomas del último mes, esto quiere decir que fueron respuestas de la nueva modalidad de trabajo virtual en los participantes; con estas limitaciones mencionadas se busca que para futuras investigaciones con estudiantes que

estudian y trabajan, se tengan en cuenta para una mayor confiabilidad de los resultados, por lo tanto se permite plantearse una nueva pregunta la cual es ¿Cuál es la influencia del aislamiento social en la relación entre la percepción de apoyo social, el bienestar psicológico, el sentido de coherencia frente a el estrés, el burnout y la percepción de salud física en los universitarios que trabajan y estudian?

### REFERENCIAS

- Acuña, S. y Bruschi, M. (2014). *Relación entre síndrome de burnout, bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Mar del Plata, Argentina.
- Ahumada, E., Cutti, L. y Zárate, R. (2018). Síndrome de Burnout en estudiantes de las áreas de negocios que laboran en los centros de atención telefónica de la Ciudad de Tijuana. *Researchgate*, 32, 58-67.
- Amaya, M. y Gaviria, A. (2007). Estilos de vida, bienestar psicológico y sentido de coherencia en los estudiantes adultos de la universidad de San Buenaventura, seccional Medellín. *Dialnet*, 7(2), 283-302.
- Amaya, M. y Carrillo, G. (2015). Apoyo social percibido y afrontamiento en personas con dolor crónico no maligno. *Redalyc*, 15(4), 461-474.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress, and coping: new perspectives on mental and physical wellbeing*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health. How people manage stress and stay well*. (1a. Ed.). San Francisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1988). *Unraveling the mystery of health*. San Francisco: Jossey-Bass.

- Antonovsky, A. (1992). Can attitudes contribute to health? *American Psychological Association*, 8(4), 33-49.
- Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International*, 11(1), 11-18.
- Almagiá, E. (2012). Influencia de la autoestima y del apoyo social percibido sobre el bienestar psicológico de estudiantes universitarios chilenos. *Redalyc*, 8(1), 29-38.
- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: Una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35(2), 161-164.
- Aranda, C., Pando, M. y Pérez, M. (2004). Apoyo social y síndrome de quemarse en el trabajo o burnout: una revisión. *Psicología y salud*, 14(1), 79-87.
- Aranda, C. y Pando, M. (2010). Edad, síndrome de agotamiento profesional (burnout), apoyo social y autoestima en agentes de tránsito, México. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39(3), 510-522.
- Aranda, C., Pando, M., Ruvalcaba, N. y Salazar, J. (2014). La percepción del trabajador de la industria manufacturera con relación a su bienestar y el sentido de coherencia. *Scielo*, 30(1). 10-22.
- Aranda, C. y Pando, M. (2014). Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social. *Revista De Investigación En Psicología*, 16(1), 233-245.
- Aron, S., Nitsche, R. y Rosenbluth, A. (1995). Redes Sociales de Adolescentes: un estudio descriptivo- comparativo. *Psykhé*, 4(1), 49-56.
- Assis, K., Pereira, S. y Danatas, N. (2016). Scientific literature about the occurrence of the burnout syndrome in nurse residents: an integrative review. *Journal of Nursing*, 10(6), 2189-2197.



- Arguelles, L. Quijano, R. y Fajardo, M. (2017). Rentabilidad y calidad de vida laboral. *Revista Internacional Administración & Finanzas*. 10(1), 81 – 93.
- Atienza, F., Pons, D., Balaguer, I. y García, M. (2000). Propiedades psicométricas de la escala de satisfacción con la vida en adolescentes. *Psychotema*, 12(2), 314-319.
- Baum, A., Singer, J. y Baum, C. (1981). Stress and environment. *Society for the psychological study of social issues*, 37(1), 4-35.
- Barrón, A. (1992). Apoyo social y salud mental (1a Ed.), *Influencias Sociales y Psicológicas en la Salud Mental* (pp. 223 – 231). Madrid: Siglo Veintiuno de España Editores S.A.
- Basurco, S. (2019). *Mindfulness y sentido de coherencia en jóvenes universitarios de lima metropolitana* (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Barra, E. (2012). Influencia de la autoestima y del apoyo social percibido sobre el bienestar psicológico de estudiantes universitarios chilenos. *Redalyc*, 8(1), 29 -38.
- Barberán, J. y Roa, T. (2016). *Actividad física en universitarios y su relación con autoeficacia y percepción de riesgo* (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Javeriana Cali, Cali.
- Barraza, A. (2016). La red de apoyo social y su relación con el síndrome de burnout en alumnos de licenciatura. *Dialnet*, 14(27), 90-106.
- Barrera, A., Neira, M., Raipan, P., Riquelme, P. y Escobar, B. (2019). Apoyo social percibido y factores sociodemográficos en relación con los síntomas de ansiedad, depresión y estrés en universitarios chilenos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 24(2), 105-115.

- Barrera, L., Sotelo, M., Barrera, R. y Aceves, J. (2019). Bienestar psicológico y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 1(2), 243-251.
- Burke, R. J. (1987). Burnout in police work: An examination of the Cherniss model. *American Psychological Association*, 12(2), 174-188.
- Blanco, G. (2018). Aproximación a una visión positiva de la salud en el trabajo a través del sentido de coherencia. *Revista Digital Postgrado*, 7(2), 35-39.
- Blanco, L., Moreno, B., Boada, M., Rodríguez, R. y Garrosa, E. (2019). Regulación emocional y afecto positivo: el efecto mediador del sentido de la coherencia. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 27(3), 403-412.
- Bejarano, Y., Flórez, C. y León, B. (2019). *Relación entre bienestar psicológico, subjetivo y apoyo social percibido con el phubbing; y cómo a raíz de lo anterior se ven involucrados los indicadores de desajuste como estrés y ansiedad en adultos jóvenes de la ciudad de Bogotá* (Tesis de pregrado). Universidad Piloto de Colombia, Bogotá D.C.
- Briseño, Y., Rivera, M. y González, J. (noviembre, 2011). *Somatización del burnout en alumnos del centro universitario de los altos que estudian en modalidad presencial y que trabajan*. Simposio llevado a cabo en el XI Congreso Nacional de Investigación Educativa, México.
- Caplan, G. (1974). Support Systems and Community Mental Health. *The British Journal of Psychiatry*. 126(1), 91-92.
- Caballero, C. y Suárez, C. (2019). Tipologías distintivas de respuestas ante el estrés académico en universitarios: un análisis de clasificación. *Dialnet*, 16(2), 245-257.
- Caballero, C., Abello, R. y Palacios, J. (2007). Relación del Burnout y el rendimiento

académico con la satisfacción frente a los estudios en estudiantes universitarios.

*Redalyc*, 25(2), 98-111.

Caballero, C., Palacio, J. y Hederich, C. (2012). *Síndrome de Burnout: Prevalencia y factores asociados en estudiantes universitarios del área de la salud de la ciudad de Barranquilla* (Tesis doctoral). Universidad del Norte, Barranquilla.

Caballero, C., Hederich, C. y Palacio, J. (2010). El burnout académico: delimitación del síndrome y factores asociados con su aparición. *Revista Latinoamericana de Psicología*, (42)1, 131-146.

Caballero, C., Bresó, E. y González, O. (2015). Burnout en estudiantes universitarios. *Scielo*, 32(3), 424-441.

Caballero, C., González, O. y Palacio, J. (2015). Relación del burnout y el engagement con depresión, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista Salud Uninorte*, 31(1), 59-69.

Campo, A., Bustos, G. y Romero, A. (2009). Consistencia interna y dimensionalidad de la Escala de Estrés Percibido (EEP-10 y EEP-14) en una muestra de universitarias de Bogotá, Colombia. *Redalyc*, 9(3), 271-280

Cannon, B. (1934). The wisdom of body. *Natura*, 133(82).

Castillo, C., Chacón, T. y Díaz, G. (2016). Ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes de carreras de la salud. *Redalyc*, 5(20), 230-237.

Casullo, M. y Pérez, M. (2008). *El inventario de síntomas SCL-90-R de L. Derogatis*.  
(Fecha de consulta: Octubre, 2019)

Chaturvedi, S. (1991). What is important for quality of life to Indians in relation to cancer? *Social Science and Medicine*. 33(1), 91-94.

- Chau, C. y Saravia, J. (2014). Adaptación universitaria y su relación con la salud percibida en una muestra de jóvenes de Perú. *Redalyc*, 23(2), 269-284.
- Chau, C. y Vilela, P. (2017). Variables asociadas a la salud física y mental percibida en estudiantes universitarios de Lima. *Scielo*, 23(1), 89-102.
- Chiang, M., Rodrigo, G. y Rivas P. (2018). Relación entre Satisfacción Laboral, Estrés Laboral y sus Resultados en Trabajadores de una Institución de Beneficencia de la Provincia de Concepción. *Scielo*, 63, 178-186.
- Castrillón, E., Sarsosa, K., Moreno, F. y Moreno, S. (2015). Estrés Académico y sus manifestaciones inmunológicas: La evidencia de la psico-neuro-endocrinoinmunología. *Salutem Scientia Spiritus* 1(1), 16-28.
- Castro, A. (2011). Las rutas de acceso al bienestar. Relaciones entre bienestar hedónico y eudaimónico. Un estudio en población argentina. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 1(31), 37-57.
- Castro, A., Brizzio, A. y Casullo, M. (2003). Factores salugénicos en adolescentes argentinos. Un estudio preliminar con la escala de sentido de coherencia de Antonovsky. *Revista de Investigaciones Científicas de la Facultad de Psicología*, 8 (1), 55-78
- Castro, A. (2009). El bienestar psicológico: cuatro décadas de progreso. *Dialnet*, 23(3), 43-72.
- Castro, C., Orlando, O. y Ortiz, L. (2011). Síndrome de burnout en estudiantes de pregrado de la Universidad de Nariño. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 14(4), 223-246.
- Cladellas, R. y Castelló, A. (2011). Percepción del estado de salud y estrés, de profesorado universitario, en relación con la franja horaria de docencia. *Redalyc*, 9(1), 217-240.

- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *American Psychological Association*, 38(5), 300-314.
- Cohen, S., Kamarck, T. y Mermelstein, R. (1983). A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385-396.
- Cohen, S. y Williamson, M. (1988). Perceived stress in a probability sample of the United States. *The social psychology of health*, 31-67.
- Concha, Y., Castillo, M. y Guzmán, E. (2019). Comparación de la calidad de vida en estudiantes universitarios según nivel de actividad física. *Scielo*, 22(1), 33-40.
- Congreso de Colombia. (2012). Ley estatutaria 1581 de 2012. Recuperado de :  
[https://www.defensoria.gov.co/public/Normograma%202013\\_html/Normas/Ley\\_1581\\_2012.pdf](https://www.defensoria.gov.co/public/Normograma%202013_html/Normas/Ley_1581_2012.pdf) (Fecha de consulta: Mayo, 2020)
- Costa, P., Surama, E., Aires, S., Maire, R. y De Oliveira, R. (2017). Burnout syndrome: a reflective analysis síndrome de burnout: uma análise reflexiva síndrome de burnout: un análisis reflexiva. *Journal of Nursing UFPE online*, 11(12), 5092-5101.
- Cuadra, P., Medina, E. y Salazar, K. (2016). Relación de bienestar psicológico, apoyo social, estado de salud física y mental con calidad de vida en adultos mayores de la ciudad de Arica. *Redalyc*, 11(35), 56-67.
- Cruz, R., Vargas, E., Hernández, A. y Rodríguez, O. (2017). Adolescentes que estudian y trabajan: factores sociodemográficos y contextuales. *Scielo*, 79(3), 571-604.
- Dabas, N. (1993). *Red de redes. Las prácticas de la intervención en redes sociales* (1a Ed.). Buenos Aires: Editorial Paidós.
- De la Cruz Sánchez, E., Feu, S. y Vizueté, M. (2013). El nivel educativo como factor asociado al bienestar subjetivo y la salud mental en la población española. *Scielo*, 12(1), 31-40.

- De Cavalcante, G., Ribeiro, H., de Almeida, P., de Cavalcante, B y Holanda, G. (2016). The prevalence of burnout syndrome in medical students, *Archives of Clinical Psychiatry*, 43(1), 6-10.
- Dierendonck, D. (2005). Adaptación española Escalas de bienestar psicológico. *Redalyc*, 18(3), 572-577.
- Díaz, D. (2011). Estrés laboral y sus factores de riesgo psicosocial. *Revista CES Salud Pública*, 2(1), 80-84.
- Díaz, D., Rodríguez, R., Blanco, A., Moreno, B., Gallardo, I, Valle, C. y Dierendonck, D. (2004). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3) 572-57
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J. y Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: Progress and opportunities. *Social Indicators Research*, 31(2), 103-157.
- Diener, E. (1994). El bienestar subjetivo. *Intervención Psicosocial. Copmadrid*, 3(8), 67-113.
- Domínguez, Y. (2019). *Apoyo social percibido en adultos mayores de la casa del adulto mayor de la Municipalidad de San Martín de Porres* (Tesis de pregrado). Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima.
- Dubos, R. (1959). *Mirage of health: utopias, progress and biological change* (1a Ed.). Nueva York: Anchor Books.
- Duran, M. (2010). Bienestar psicológico: el estrés y la calidad de vida en el contexto laboral. *Revista nacional de administración*, 1(1) 71-84.

- Edelwich, J. y Brodsky, A. (1980). *Stages of disillusionment in the helping professions* (1a Ed.). Nueva York: Human Sciences Press.
- Escobar, B., Cid, P., Juvinyà, C. y Sáez, K. (2018). Estilo de vida promotor de salud y sentido de coherencia en adultos jóvenes universitarios. *Scielo*, 24(2), 107-122.
- Escobar, B., Henríquez, P., Sáez, K., Buelna, V., Contreras, D., Franco, F. y Godínez, B. (2019). Sentido de coherencia y estilo de vida promotor de salud en estudiantes del noroeste de México. *Scielo*, 37(3), 313-322.
- Escobar, B., Cid P., Juvinyà, D. y Sáez, K. (2019). Estilo de vida promotor de salud y sentido de coherencia en adultos jóvenes universitarios. *Hacia la promoción de la salud*, 24 (2), 107-122.
- Escobar, E., Aramayo, J., Armendáriz, M. y Arguello, S. (2020). Factores que influyen en el proceso de aprendizaje de la asignatura de actividades físicas y salud en estudiantes universitarios. *Revista De Investigación Talentos*, 6(2), 46-58.
- Espinosa, C. y Barra, E. (2018). Autoeficacia, apoyo social y bienestar psicológico en Estudiantes universitarios asmáticos. *Revista de Psicología Universidad católica argentina*. 14(28), 141-147.
- Extremera, N., Mérida, S., Sánchez, N., Quintana, C. y Rey, L. (2019). Un amigo es un tesoro: inteligencia emocional, apoyo social organizacional y engagement docente. *Praxis y Saber*, 10(24), 69-92.
- Farber, B. (2000). Introduction: Understanding and treating burnout in a changing culture. *Journal of Clinical Psychology*, 56(5), 589-94.
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *American Psychological Association*, 7(2), 117-140.

- Fernández, C. y Polo, M. (2011). Afrontamiento, estrés y bienestar psicológico en estudiantes de educación social de nuevo ingreso. *Dialnet*, 10(2), 177-192.
- Fernández, L., Ramos, E., Palacios, E. y Rodríguez, F. (2019). Estudio comparativo entre educación superior y educación secundaria: efecto del apoyo social percibido, el autoconcepto y la reparación emocional en el rendimiento académico. *ProQuest*, 22(2), 165-185.
- Freire, C. (2014). *El bienestar psicológico en los estudiantes universitarios: operativización del constructo y análisis de su relación con las estrategias de afrontamiento* (Tesis doctoral). Universidade da Coruña, La Coruña.
- Freudenberger, J. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*. 30(1), 159-165.
- Florencia, L. y Domingo, P. (2018). Estudio descriptivo de la autoeficacia y las estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes universitarios argentinos. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 23(77), 413-432.
- Galeano, R. (2017). Bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento en funcionarios de una Institución Educativa. *Dialnet*, 4(2), 31-38.
- Galbraith, C. y Merrill, G. (2012). Academic and Work-Related Burnout: A Longitudinal Study of Working Undergraduate University Business Students. *Journal of College Student Development*, 53(3), 453-463.
- Gamarra, M., Rivera H., Alcalde, M. y Cabellos, D. (2010). Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes de enfermería. *Scientia*, 2(2), 73-8.
- García, F. y Musitu, G. (1999). *Autoconcepto Forma 5* (1a Ed.). Madrid: TEA
- García, C. y González, I. (2000). La categoría bienestar psicológico. Su relación con otras categorías sociales. *Scielo*, 16(6), 586-592.
- Garcilazo, M. (2015). *Capacidad de autocuidado del adulto mayor para realizar las*



- Actividades instrumentales de la vida diaria en un Centro de Salud de San Juan de Miraflores 2014* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor De San Marcos, Lima.
- García, J. (2014). Psicología positiva, bienestar y calidad de vida. *Scielo*, 8(16), 870-879.
- García, F., Manquián, E. y Rivas, G. (2016). Bienestar psicológico, estrategias de afrontamiento y apoyo social en cuidadores informales. *Psicoperspectivas*, 15(3), 87-97.
- Garrosa, E., Blanco, L., Moreno, B., González, A., Fraca, M. y Meniz, M. (2014). Evaluación y predicción del work engagement en voluntarios: el papel del sentido de la coherencia y la reevaluación cognitiva. *Scielo*, 2(30), 530-540.
- Gil, P. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Dialnet*, 15(2), 261-267.
- Gómez, J. y Vergel, T. (2019). *Análisis para conocer el nivel de satisfacción del servicio al cliente y las falencias presentadas en salud y estética clínica odontología ips ltda* (Tesis de pregrado). Universidad Francisco de Paula Santander Ocaña, Ocaña.
- Gómez, L., Pérez, M. y Villa, J. (2001). Problemática actual del apoyo social y su relación con la salud: una revisión. *Revista internacional de psicología clínica y de la salud*, 9(1), 5-38.
- Gómez, M., Sánchez, D. y Labisa A. (2020). Actividad física en tiempo libre en estudiantes universitarios colombianos. *Dialnet*, 37, 181-189.
- González, F., Hernández, A. y Torres, M. (2015). Relationships between academic stress, social support, optimism-pessimism, and self-esteem in college students. *Electronic Journal of Research*, 13(1), 111-130.
- González, A. (2017). *Estudio sobre el estrés académico y la capacidad de afrontamiento*

*en estudiantes de Educación Social de nueva incorporación* (Tesis de pregrado).

Universidad de Granada, Andalucía.

Golembiewski, T. y Muzenrider, F. (1988) *Phases of burnout: Developments in Concepts and Applications*. (1a Ed.). New York: Praeger.

Guerrero, E. (1996). Salud, estrés y factores psicológicos. *Campo Abierto. Revista De Educación*, 13(1), 51-69.

Guerrero, E. (1997). “*Burnout*” o *desgaste psíquico y afrontamiento del estrés en el profesorado universitario* (Tesis doctoral). Universidad de Extremadura, Extremadura.

Guerrero, J. (2019). Sentido de coherencia y estilos de vida saludable en estudiantes de una universidad pública venezolana. *Salud, Arte y Cuidado*, 11(1), 21-32.

Gracia, E. (1997). *El apoyo social en la intervención comunitaria*. (1a Ed), Barcelona: Ediciones Paidós.

Hederich, C. y Caballero, C. (2016). Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. *Revista CES Psicología*, 9(1), 1-15.

Hobfoll, S. y Stokes, J. (1988). The process and mechanics of social support. (1a Ed.), *Handbook of personal relationships: Theory, research, and interventions* (pp. 497-517). Oxford: John Wiley y Sons.

House, J. (1981). *Work stress and social support* (1a Ed.). Massachusetts: Addison Wesley

Hosrburg, E. (2000). Salutogenesis: Origins of Health and Sense of Coherence. En V. Hill Rice (1a Ed.), *Handbook of stress, coping and Health: Implications for Nursing Research Theory and Practice* (pp.175-194). California: Sage Publications.

Huta, V. (2013). Eudaimonia. En S. David, I. Boniwell y A. C. Ayers. (1a Ed.), *Oxford*

- Handbook of Happiness* (pp. 201-213). Oxford: Oxford University Press.
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping* (1a Ed.). Nueva York: Springer.
- Lindström, B. y Eriksson, M. (2005). Salutogenesis. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 59(6), 440-442.
- Londoño, N., Rogers, L., Castilla, J., Posada, S., Ochoa, L., Jaramillo, M., Oliveros, M., Palacio, J. y Aguirre, D. (2012). Validación en Colombia del cuestionario MOS de apoyo social. *International Journal of Psychological Research*, 5(1), 142-150.
- López, S. y Michelli, V. (2016). *Problematizando la salud* (1a Ed.). Buenos Aires: Editorial de la Universidad Nacional de La Plata.
- Levy, L. y Anderson, L. (1980). *La tensión psicosocial. Población, ambiente y calidad de vida*. (1a Ed.). México: Manual Moderno.
- Madariaga, C. y Lozano J. (2016). El apoyo social en estudiantes universitarios y su relación con las comunicaciones cara a cara y las comunicaciones mediadas por las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC). *Psicogente*, 19(35), 47-62.
- Matalinares, M., Díaz, G., Raymundo, O., Baca, D., Uceda, J. y Yaringaño, J. (2016). Afrontamiento del estrés y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de Lima y Huancayo. *Revista de investigación en Psicología*, 19(2), 105-126.
- Marengo, A., Suárez, Y. y Palacio, J. (2017). Burnout académico y síntomas relacionados con problemas de salud mental en universitarios colombianos. *Psychologia*. 11(2), 45-55.
- Martínez, S. y Díaz, A. (2007). Una aproximación psicosocial al estrés escolar. *Scielo*, 2 (10), 11-22.
- Martínez, C. (2010). El estrés laboral como factor de riesgo de suicidio. *Dialnet*, 74, 12-21.

- Martínez, M., Liébana, C. y Moran, C. (2017). Relación entre el sentido de coherencia y el cansancio emocional en estudiantes universitarios. *Dialnet*, 9(3), 393-403.
- Marengo, A., Suárez, Y. y Palacios, J. (2017). Burnout académico y síntomas relacionados con problemas de salud mental en universitarios colombianos. *Psychologia*. 11(2), 45-55.
- Maslach, C. (1976). Burned-out. *Human Behavior*, 9(5), 16-22.
- Maslach, C. y Jackson, S. (1981). The measurement of experience of burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2(2), 99-113.
- Maslach, C. (1982). *Burnout: The cost of caring*. (1a.Ed.), New Jersey: Prentice Hall.
- Maslach, C. (1978). The client role in staff burnout. *Journal of Social Issues*, 34(4), 111-124.
- Millán, A., García, A. y D'aubeterre, M. (2014). Efecto de la Inteligencia Emocional y Flujo en el Trabajo Sobre Estresores y Bienestar Psicológico: Análisis de Ruta en Docentes. *Revista Colombiana de psicología*, 23(1), 207-228.
- Moberg, G.P. (2000). Biological response to stress: Implications for animal welfare. En G.P. Moberg y J.A. Mench (1a Ed.), *Biology of animal stress: Basic principles and implications for animal welfare* (pp. 1-22). London: CABI Publishing.
- Moreta, R., López, C., Gordón, P., Ortíz, W. y Gaibor, I. (2018). Satisfacción con la vida, bienestar psicológico y social como predictores de la salud mental en ecuatorianos. *Actualidades en Psicología*, 32(124), 112-126.
- Moreno, B., Alonso, M. y Álvarez, E. (1997). Sentido de coherencia, personalidad resistente, autoestima y salud. *Revista de la Psicología de la salud*. 9(2), 1- 23.

- Muller, Y. y Rothmann, S. (2009). Sentido de coherencia y percepciones de los empleados sobre los factores de ayuda y restricción en una organización. *Revista de Psicología Industrial*, 35 (1), 89-98.
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (1993). *Resolución número 8430 de 1993*. (Fecha de consulta: agosto 2019).
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2019). *Prevenir el cansancio en el personal de salud*. (Fecha de consulta: Septiembre, 2019).
- Millán, A., Aubeterre, E. y Garassini, E. (2012). Relación entre la disposición a fluir en el trabajo, burnout y bienestar psicológico en una muestra multiocupacional venezolana. (1a Ed.), *Conectando Ideas para la Sociedad* (pp. 1-27). Venezuela.
- Navascués, A., Calvo, M. y Bombin, A. (2016). Efectos del bienestar subjetivo y psicológico en los resultados terapéuticos de un hospital de día. *Scielo*, 13(2), 143-155.
- Navia, I., Chávez, A. y Bravo, G. (2018). Niveles de estrés y rendimiento académico en los estudiantes de los últimos niveles de la carrera de psicología clínica de la Universidad Técnica de Manabí. *Revista caribeña de ciencias sociales*, 1-19.
- Nova, C. y Barra, E. (2015). Influencia del apoyo social percibido y los factores de personalidad en la satisfacción vital de estudiantes universitarios. *Scielo*, 33(3), 239-245.
- Larzelere, M. y Jones, N. (2008). Stress and health. *Primary Care*, 35(4), 839-856.
- Lindstrom, B. y Eriksson, M. (2011). *Guía del Autoestopista salutogénico. Camino salutogénico hacia la promoción de la salud* (1a Ed.). Girona: Documenta Universitaria.

- Oblitas, L., Turbay, R., Soto, K., Crissien, T., Cortés, O., Puello, M. y Ucrós, M. (2017). Incidencia de mindfulness y qi gong sobre el estado de salud, bienestar psicológico, satisfacción vital y estrés laboral. *Revista Colombiana de Psicología*, 26(1), 99-113.
- Orcasita, T. y Uribe, F. (2010). La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psychologia*, 4(2), 69-82.
- Organización Mundial de la Salud. (septiembre, 1978). *Atención primaria de salud. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud de Almá-Atá, Kazajistán.*
- Organización Mundial de la Salud. (2010). *Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud.* (Fecha de consulta: Agosoto, 2019)
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Proyecto de plan de acción integral sobre salud mental 2013 -2020.* (Fecha de consulta: Septiembre, 2019)
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud.* (Fecha de consulta: Octubre, 2019)
- Organización Internacional del Trabajo. (2010). *Lista de enfermedades profesionales.* (Fecha de consulta: Septiembre, 2019)
- Ornelas, M., Blanco, H., Rodríguez, J. y Flores, F. (2011). Análisis Psicométrico de la Escala Autoeficacia en Conductas de Cuidado de la Salud Física en Universitarios de Primer Ingreso. *Formación universitaria*, 4(6), 21-34.
- Ortega, D., Rincón, L., Rivera, L., Jaimes, V. y Rivera, D. (2018). Bienestar psicológico en el sector educación (1a Ed.), *Bienestar psicológico en las organizaciones: Un análisis desde los sectores económicos y productivos* (pp. 68-85). Barranquilla: Ediciones Universidad Simón Bolívar.
- Ortiz, S., Tafoya, S., Farfán, A. y Jaimes, A. (2013). Rendimiento académico, estrés y

- estrategias de afrontamiento en alumnos del programa de alta exigencia académica de la carrera de medicina. *Revista Med*, 21(1), 29-37.
- Ortiz, D., Acosta, P., Lepe, N., Valle, M. y Ramos, C. (2019). Escala reducida para valorar el sentido de coherencia. *Scielo*, 28(2), 23-27.
- Osorio, G., Perrello, S. y Prado, R. (2020). Burnout académico en una muestra de estudiantes universitarios mexicanos. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 2(1), 27-37.
- Palomar, J. y Cienfuegos, Y. (2007). Pobreza y apoyo social: un estudio comparativo en tres niveles socioeconómicos. *Revista Interamericana de Psicología*, 41(2), 177-188.
- Palacios, M. y Montes, V. (2017). Condiciones de Trabajo y Estrés en Académicos Universitarios. *Ciencia y Trabajo*. 19(58), 49-53.
- Parra, L., Rojas, L., Patiño, I., Caicedo, G. y Valderrama, A. (2015). Correlación en Síndrome de Burnout y Estrés Académico en Estudiantes de Medicina de una Facultad de Salud en Cali, Colombia. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 5(3), 31-34.
- Pagano, R. (2013). *Understanding statistics in the behavioral sciences*. (10a Ed.). Canada: Wadsworth, engage learning.
- Pérez, F. y Cortés, R. (2015). Estrés y burnout en estudiantes de odontología: una situación preocupante en la formación profesional. *Scielo*, 7(2), 179-190.
- Pérez, G., Laíño, F., Zelarayán, J. y Márquez, S. (2014). Actividad física y hábitos de salud en estudiantes universitarios argentinos. *Revista Nutrición Hospitalaria*, 30(4), 896 - 904.

- Pineda-Roa, C. A., Castro-Muñoz, J. A. y Chaparro-Clavijo, R. A. (2018). Estudio psicométrico de las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff en adultos jóvenes colombianos. *Pensamiento Psicológico*, 16(1), 44-55.  
Doi:10.11144/Javerianacali.PPSI16-1.epeb
- Pines, A. (1993). Burnout: An existential perspective. (1a Ed.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp 33-51). London: Taylor & Francis.
- Pozos, B., Preciado, M., Plascencia, C., Acosta, M. y Aguilera, M. (2015). Estrés académico y síntomas físicos, psicológicos y comportamentales en estudiantes mexicanos de una universidad pública. *Dialnet*. 21(1), 35-42.
- Pulido, M., Serrano, M., Chávez, M., Hidalgo, P. y Vera, F. (2011). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Psicología y Salud*, 25(1), 31-37.
- Pujol, L. (2018). Work engagement, satisfacción laboral, salud física y salud mental en académicos de una universidad pública argentina. *Dialnet*, 26(1), 6-19.
- Rayo, S., Mejía, S., Canedo, N. y Rivera-Porras, D. (2018). Bienestar psicológico en las organizaciones (1a Ed.), *Bienestar psicológico en las organizaciones: Un análisis desde los sectores económicos y productivos* (pp.15-41). Cúcuta: Ediciones Universidad Simón Bolívar.
- Remor, E. (2006). Psychometric properties of a European Spanish version of the Perceived Stress Scale (PSS). *The Spanish Journal of Psychology*, 9(1), 86-93.
- Ryff, C. (1989). Beyond Ponce de Leon and life satisfaction: New directions in quest of successful aging. *International Journal of Behavioral Development*, 12(1), 35-55.



- 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.
- Ryff, C., y Keyes, C, (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727.
- Rogers, C. (1961). *On becoming a person*. (2a Ed.). Boston: Houghton Mifflin.
- Rosales, Y. y Rosales, F. (2013). Burnout estudiantil universitario. Conceptualización y estudio. *Scielo*. 36(4), 337-345.
- Rosales, Y., Acosta, R. y Reynosa, E. (2018). El masaje en casos de estrés crónico. *Apunts. Educación física y deportes*. 4(134), 95-109.
- Rodríguez, C. y Virués, J. (2009). Factores conductuales y estado de salud: posibilidades en prevención del constructo sentido de coherencia. *Dialnet*. 12(2), 88 – 90.
- Rodríguez, J., Pastor, M. y López, S. (1993). Afrontamiento, apoyo social, calidad de vida y enfermedad. *Redalyc*, 5, 349-372.
- Rodas, M. (2019). Aspiraciones laborales y burnout en estudiantes de un programa de educación universitaria para adultos trabajadores. *Revista Hispanoamericana De Ciencias De La Salud*, 4(4), 152-158.
- Rodríguez, R., Negrón, N., Maldonado, Y., Quiñones, A. y 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.
- Ruvalcaba, C., Copca, A., Canales, A., Trejo, P., Muller, A., Mendoza, S. y Reynoso, J. (2017). El síndrome de Burnout como factor influyente en el rendimiento académico del estudiante universitario. *Educación Y Salud Boletín Científico De*

*Ciencias De La Salud Del ICSa*, 5(10).

- Salazar, C. (2011). Aspectos normativos en la legislación colombiana para la determinación como enfermedad profesional del estrés laboral. *Revista CES Salud Pública*, 2(1), 85-90.
- Salazar, J., Aranda, C., Pando, M. y Ruvalcaba, N. (2014). La percepción del trabajador de la industria manufacturera con relación a su bienestar y el sentido de coherencia. *Salud Uninorte*, 30(1), 10-22.
- Salavera, U. (2019). Propiedades Psicométricas del Cuestionario QEWB de Bienestar Eudaimónico en Adolescentes. *Psicología Educativa*. 25(2) 139-146.
- Salleras, L. (1989). Educación Sanitaria: Principios, Métodos y aplicaciones. (1a Ed.). Madrid: Ediciones Díaz de Santos, S. A.
- Samanez, A. y Alva, S. (2016). *Bienestar psicológico y asertividad en estudiantes de secundaria de una institución educativa privada de Lima* (Tesis de pregrado). Universidad Peruana Unión, Lima.
- Sánchez, E. (1998). Apoyo Social, Integración Social y Salud Mental. *Revista de Psicología Social*, 13(3), 537-544.
- Sánchez, E. (1998). Apoyo social, integración social y salud mental. *Dialnet*, 13(3), 537-544.
- Sandín, F. (2003). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 3(1), 141-157.
- Sandoval, S., Dorner, A. y Véliz, A. (2017). Bienestar psicológico en estudiantes de carreras de la salud. *Scielo*, 6(24), 260-266.
- Sanmartin, H. (1981). *Manual de salud pública y medicina preventiva* (1a. Ed.). Barcelona: Masson SA.

- Serrano, A., Flórez, G. y Rozo, S. (2018). *Bienestar psicológico en las organizaciones: Un análisis desde los sectores económicos y productivos*. (1a Ed.). Colombia: Ediciones Universidad Simón Bolívar
- Selye, H. (1946). The General Adaptation Syndrome and the Disease of adaptation. *Journal Clinical Endocrinol*, 6(2), 117-230.
- Selye, H. (1950). The physiology and pathology of exposure to stress. *Acta Endocrinologica*, 113, 462-463.
- Selye, H. (1956). *The stress of life* (1a Ed.). New York: McGraw Hill.
- Selye, H. (1974). *Stress without distress* (1a Ed.). Philadelphia: JB Lippincott.
- Serón, N. (2006). *Relación que existe entre estresantes y rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de la U.N.M.S.M* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Silva, F., Carena, M., y Canuto., F (2013). Niveles de engagement y burnout en voluntarios universitarios. Un estudio exploratorio y descriptivo. *Revista Dialnet*. 108 (1) 37-58.
- Soares, V., Ramos, M., Rodrigues, C., Freitas, J., Inoue, C., Campos, J. y Matsuda, L. (2016). Stress among nursing undergraduate students of a Brazilian public university. *Investigación y Educación en Enfermería*, 34(3), 518-527.
- Shirom, A. (1989). Burnout in work organizations. En C.L. Cooper e I. Robertson (1a Ed.), *International review of industrial and organizational psychology* (pp. 25-48). Londres: Wiley and sons.
- Sherbourne, D. y Stewart, L. (1991). The mos social support survey. *Social Science and Medicine*, 32(6), 705-714.

- Tejada, S., Santillán, S., Díaz, R., Chávez, M., Huyhua, S. y Sánchez, M. (2020). Musicoterapia en la reducción del estrés académico en estudiantes universitarios. *Dialnet*, 14(1), 86-90.
- Tardy, C. (1985). Social support measurement. *American Journal of Community Psychology*, 13(2), 187.
- Taylor, S. (1986). *Health psychology* (1a Ed.). New York: Random House.
- Terris, M. (1994). La epidemiología y la Salud Pública: orígenes e impacto de la segunda revolución epidemiológica. *Dialnet* 68(0), 5-10.
- Trine, M., Soren V. y Joav, M. (2005). Sense of Coherence and Physical Health. A Review of Previous Findings. *Scientific World Journal*, 25(5), 665-673.
- Triviño, Z. (2012). Conductas promotoras de salud en estudiantes de una institución de educación superior. *Scielo*, 12(3), 275-285.
- Thoits, P., Hohmann, A., Harvey, M. y Fletcher, B. (2002). Similar-other support for men undergoing coronary artery bypass surgery. *Health Psychology*, 19(3), 264-273.
- Vázquez, C., Hervás, G., Rohana, J. y Gómez, D. (2009). Bienestar psicológico y salud: Aportaciones desde la psicología positiva. *Dialnet*, 5, 15-28.
- Valdés, M. (1991). Dos aspectos en el concepto de bienestar. *Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes*, 9, 69- 89.
- Valcarce M., Javaloyes V., Grimaldi M. y García, J. (2019). *Deporte y empresa, una relación de éxito*, 2019. (1) wanceulen editorial, Sport Business Symposium. Sevilla España
- Valle, M., Beramendi, M. y Delfino, G. (2019). Bienestar Psicológico y Social en jóvenes universitarios argentinos. *Revista de Psicología*, 7(14), 7-26.

- Vallejo, M., Valle, J. y Plaza, J. (2018). Estrés percibido en estudiantes universitarios: influencia del burnout y del engagement académico. *Dialnet*, 9, 220-236.
- Vega, C, Gómez, E., Rodríguez, E. y Gálvez, F. (2017). Estrés, apoyo social académico y rezago escolar en estudiantes universitarios. *Revista electrónica de psicología*, 20(1), 19-33.
- Vegas, M., Frías, A. y Pino, R. (2019). Validez y confiabilidad de la escala de sentido de Coherencia en estudiantes de grado de enfermería de una universidad española. *Scielo*, 33(4), 310-316.
- Vera, M., Vélez, A. y Córdova, M. (2018). Efectos de la Depresión en el Bienestar Laboral: El Rol Modulador del Apoyo Social en el Trabajo. *Investigation research review*, 10, 1-9.
- Vera, M. y Martín, B. (2010). Profesorado universitario y su bienestar laboral: la importancia del triple perfil laboral. *Revista electrónica de investigación psicoeducativa*, 8(21), 581-602.
- Vinaccia, S., Quiceno, M., Fernández, H., Gaviria, A., Chavarría, F. y Orozco, O. (2006). Apoyo social y adherencia al tratamiento antihipertensivo en pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial. *Dialnet*, 8, 89-106.
- Vielma, R. y Alonso, L. (2010). El estudio del bienestar psicológico subjetivo. Una breve revisión teórica. *Redalyc*, 14(49), 265-275.
- World Health Organization, (June 1946). Official Records of the World Health Organization. *Constitution of the World Health Organization*. Adopted by the International Health Conference, New York.

Yupanqui, M. (2016). *Propiedades psicométricas de la escala multidimensional de apoyo social percibido de Zimet en una población geriátrica de un centro de adulto mayor en Trujillo* (Tesis de pregrado). Universidad del Norte, Trujillo.

## ANEXOS

### Anexo 1. Comportamiento estadístico por sexo

Tabla 8.

*Comportamiento estadístico por sexo*

	Sexo	N	Media	Desviación estándar	Sig.U-de Mann-Whitney	Decisión
Apoyo social - Informativo - emocional	Mujer	169	29,9763	6,96843	9,000	Rechazar la hipótesis nula
	Hombre	89	27,5169	7,59502		
Apoyo social - Instrumental	Mujer	169	15,3432	3,9687	73,000	Retener la hipótesis nula
	Hombre	89	14,5281	3,9286		
Apoyo social - Interacción social positiva	Mujer	169	15,4615	3,20713	44,000	Rechazar la hipótesis nula
	Hombre	89	14,4719	3,7145		
Apoyo social - Afectivo	Mujer	169	12,1716	2,62545	0,000	Rechazar la hipótesis nula
	Hombre	89	10,7753	2,96477		
Sentido de coherencia - comprensión	Mujer	169	14,1361	2,76443	134,000	Retener la hipótesis nula
	Hombre	89	13,618	2,83848		
Sentido de coherencia - manejo	Mujer	169	13,6391	2,95097	619,000	Retener la hipótesis nula
	Hombre	89	13,7753	3,37354		
Sentido de coherencia - significado	Mujer	169	15,3373	3,27124	999,000	Retener la hipótesis nula
	Hombre	89	15,2472	3,56524		
Bienestar psicológico - Autoaceptación	Mujer	169	16,7988	4,52977	232,000	Retener la hipótesis nula
	Hombre	89	15,9551	4,58235		
Bienestar psicológico - Relaciones positivas	Mujer	169	14,1716	3,8235	286,000	Retener la hipótesis nula
	Hombre	89	14,6966	3,73681		
Bienestar psicológico - Autonomía	Mujer	169	22,1183	5,48029	120,000	Retener la hipótesis nula
	Hombre	89	23,1011	5,57398		
Bienestar psicológico - Dominio del entorno	Mujer	169	19,2012	4,56772	880,000	Retener la hipótesis nula
	Hombre	89	19,1348	4,50805		
Bienestar psicológico - Crecimiento personal	Mujer	169	16,9467	4,76503	461,000	Retener la hipótesis nula
	Hombre	89	16,4382	4,58246		
Bienestar psicológico - Propósito en la vida	Mujer	169	21,1538	5,46852	95,000	Retener la hipótesis nula
	Hombre	89	19,8652	5,5518		
Bienestar psicológico -	Mujer	169	114,355	23,47373	889,000	Retener la

TOTAL	Hombre	89	113,191	23,37679		hipótesis nula
Burnout - Eficacia profesional	Mujer	169	23,0947	4,59716	11,000	Rechazar la hipótesis nula
	Hombre	89	21,5169	5,02745		
Burnout - Agotamiento	Mujer	169	12,4556	5,87363	300,000	Retener la hipótesis nula
	Hombre	89	13,3933	6,48007		
Burnout - Cinismo	Mujer	169	2,9467	4,35925	0,000	Rechazar la hipótesis nula
	Hombre	89	5,5955	5,75784		
Estrés académico percibido	Mujer	169	22,8284	4,54608	984,000	Retener la hipótesis nula
	Hombre	89	22,9326	4,85657		
Escala de percepción de malestar físico - somatización	Mujer	169	14,8876	10,32705	34,000	Rechazar la hipótesis nula
	Hombre	89	12,4831	10,46109		

Fuente: Elaboración propia

## Anexo 2. Correlaciones de variables predictivas y criterio

Tabla 9.

*Correlaciones de variables predictivas y criterio*

	1	2	3	4	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
1. Apoyo social - Informacional - emocional																			
2. Apoyo social - Instrumental	,746**																		
3. Apoyo social - Interacción social positiva	,867**	,734**																	
4. Apoyo social - Afectivo	,807**	,760**	,836**																
5. Sentido de coherencia - comprensión	,648**	,512**	,653**	,616**															
6. Sentido de coherencia - manejo	,401**	,259**	,434**	,375**															
7. Sentido de coherencia - significado	,442**	,365**	,437**	,338**	,668**														
8. Bienestar psicológico - Autoaceptación	,250**	,181**	,270**	,246**	,431**	,409**													
9. Bienestar psicológico - Relaciones positivas	,229**	,180**	,213**	,163**	,167**	,187**	,297**												
10. Bienestar psicológico - Autonomía	0,106	,159*	,177**	,178**	,235**	,145*	,413**	,442**											
11. Bienestar psicológico - Dominio del entorno	,184**	0,12	,166**	,164**	,347**	,320**	,600**	,441**	,541**										
12. Bienestar psicológico - Crecimiento personal	,189**	,141*	,219**	,196**	,330**	,361**	,582**	,354**	,486**	,643**									
13. Bienestar psicológico - Propósito en la vida	,188**	0,117	,229**	,170**	,406**	,395**	,743**	,281**	,456**	,700**	,641**								
14. Bienestar psicológico - TOTAL	,255**	,203**	,289**	,247**	,425**	,399**	,786**	,554**	,711**	,839**	,816**	,844**							
15. Burnout - Eficacia profesional	,330**	,294**	,359**	,327**	,457**	,476**	,334**	,182**	,198**	,310**	,388**	,365**	,398**						
16. Burnout - Agotamiento	-,163**	-0,122	-,172**	-,167**	-,299**	-,346**	-,189**	-,128*	-,127*	-,218**	-,193**	-,194**	-,209**	-,177**					
17. Burnout - Cinismo	-,191**	-0,108	-,202**	-,184**	-,284**	-,378**	-,231**	-0,018	-0,085	-,225**	-,291**	-,294**	-,258**	-,473**	,390**				
18. Estrés académico percibido	-,200**	-0,112	-,176**	-,146*	-,240**	-,338**	-0,117	-0,073	-0,06	-,188**	-,181**	-,153*	-,166**	0,055	,650**	,512**			
19. Escala de percepción de malestar físico - somatización	-,153*	-,146*	-,174**	-,158*	-,311**	-,341**	-0,052	-0,074	-0,085	-,141*	-,144*	-0,069	-0,122	-,139*	,517**	,235**	,379**		

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

\* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia