

Bienestar subjetivo y calidad de vida relacionada con la salud en jóvenes universitarios

Subjective well-being and health-related quality of life in young university students
 Bem-estar subjetivo e qualidade de vida relacionada à saúde em jovens universitários

DOI: <https://doi.org/10.21803/penamer.18.36.763>

Jesús Alberto García-García

<https://orcid.org/0000-0003-1369-311X>

Rosa Isabel Garza-Sánchez

<https://orcid.org/0000-0003-2925-9211>

Griselda de Jesús Granados-Udave

<https://orcid.org/0000-0002-5002-660X>

Resumen

Introducción: La investigación sobre el bienestar subjetivo y la calidad de vida en jóvenes debe contribuir al diseño de estrategias integrales para la promoción de la salud. **Objetivo:** Identificar la relación entre el bienestar subjetivo y la calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes universitarios. **Metodología:** Se llevó a cabo un estudio cuantitativo con un diseño observacional y un enfoque correlacional. Para la evaluación de las variables se emplearon el cuestionario de perfil PERMA y el cuestionario de salud física SF-12. La muestra estuvo conformada por 302 estudiantes universitarios, de los cuales el 72.8 % fueron mujeres y el 27.2 % hombres. **Resultados:** En general, los estudiantes presentaron niveles positivos de bienestar subjetivo y calidad de vida. No obstante, se identificaron puntuaciones moderadamente altas en emociones negativas y sensación de soledad. En cuanto a la calidad de vida, las dimensiones más afectadas fueron la vitalidad, la salud mental y el rol emocional. Se evidenció una relación significativa entre el bienestar subjetivo y la calidad de vida. **Conclusiones:** Es fundamental prestar especial atención a los aspectos emocionales, mentales y físicos de los jóvenes universitarios, ya que son los principales factores que impactan su bienestar y salud.

Palabras clave: Condición física; Emociones; salud mental; soledad

Abstract

Introduction: Research on subjective well-being and quality of life in young people should contribute to the design of comprehensive strategies for health promotion. **Objective:** To identify the relationship between subjective well-being and health-related quality of life in university students. **Methodology:** A quantitative study was carried out with an observational design and a correlational approach. The PERMA profile questionnaire and the SF-12 physical health questionnaire were used to evaluate the variables. The sample consisted of 302 university students, 72.8% of whom were women and 27.2% men. **Results:** In general, students presented positive levels of subjective well-being and quality of life. However, moderately high scores were identified in negative emotions and feelings of loneliness. Regarding quality of life, the most affected dimensions were vitality, mental health and emotional role. A significant relationship between subjective well-being and quality of life was evidenced. **Conclusions:** It is essential to pay special attention to the emotional, mental and physical aspects of young university students, as these are the main factors that impact their well-being and health.

Keywords: Physical condition; Emotions; Mental health; Loneliness.

¿Cómo citar este artículo?

García-García, J., Garza-Sánchez, R. y Granados-Udave, G. (2025). Bienestar subjetivo y calidad de vida relacionada con la salud en jóvenes universitarios. *Pensamiento Americano*, e#:763 18(36), DOI: <https://doi.org/10.21803/penamer.18.36.763>



Resumo

Introdução: As pesquisas sobre bem-estar subjetivo e qualidade de vida em jovens devem contribuir para a elaboração de estratégias abrangentes de promoção da saúde. **Objetivo:** Identificar a relação entre o bem-estar subjetivo e a qualidade de vida relacionada à saúde em estudantes universitários. **Metodologia:** Foi realizado um estudo quantitativo com um desenho observacional e uma abordagem correlacional. O questionário de perfil PERMA e o questionário de saúde física SF-12 foram usados para avaliar as variáveis. A amostra foi composta por 302 estudantes universitários, sendo 72,8% do sexo feminino e 27,2% do sexo masculino. **Resultados:** Em geral, os estudantes apresentaram níveis positivos de bem-estar subjetivo e qualidade de vida. Entretanto, foram identificadas pontuações moderadamente altas em emoções negativas e sentimentos de solidão. Em termos de qualidade de vida, as dimensões mais afetadas foram vitalidade, saúde mental e função emocional. Ficou evidente uma relação significativa entre bem-estar subjetivo e qualidade de vida. **Conclusões:** É essencial dar atenção especial aos aspectos emocionais, mentais e físicos dos jovens universitários, pois esses são os principais fatores que afetam seu bem-estar e sua saúde.

Keywords: Condição física; Emoções; Saúde mental; Solidão.



1. INTRODUCCIÓN

En México existen 31 millones de personas jóvenes (15 a 29 años) y de estos el 35.8 % tienen de 15 a 19 años, y el 33.9 %, de 20 a 24 años (INEGI, 2024). Los jóvenes son un grupo poblacional muy importante para el desarrollo de un país. En su etapa de vida como estudiantes de educación superior enfrentarán diferentes retos sociales y personales que deberán resolver. El joven universitario tiene expectativas personales, académicas, familiares y laborales que en su futuro inmediato se pueden ver afectadas por la disminución de sus niveles de bienestar subjetivo (BS) y de calidad de vida (CV).

La problemática se agudiza cuando los jóvenes universitarios priorizan las actividades escolares y descuidan su salud física y emocional. El estrés al que están sometidos por la carga académica que reciben (Thomas et al., 2021) provoca que su bienestar general, interpersonal y emocional disminuya. El bienestar subjetivo y la calidad de vida se abordan desde campos disciplinares como la psicología y las ciencias sociales. Estudios previos han abordado el tema y su relación con distintas variables, por ejemplo, los hábitos de salud y los síntomas emocionales en jóvenes universitarios (Silva-Becerril et al., 2024). Delgadillo et al. (2022) indagaron el bienestar en alumnos universitarios y observaron que una cantidad importante de jóvenes tiene una percepción positiva sobre su nivel de vida y están satisfechos con su actividad cotidiana, con la calidad de vida, vida familiar, vida social y nivel de logro.

El presente estudio permite atender una carencia en el conocimiento sobre el tema debido a la falta de comprensión sobre las variables que afectan la salud de estudiantes universitarios. A partir de dicha problemática surgen las siguientes preguntas investigación: ¿cuál es el nivel de bienestar subjetivo del estudiantado?, ¿Cuáles son las dimensiones de calidad de vida mejor percibidas?, ¿Qué aspectos de la CV son los más débiles?, ¿Cuáles son sus niveles de consumo de alcohol y tabaco? y ¿Cuál es la relación entre el bienestar subjetivo y la calidad de vida?, por ende, el propósito de este estudio es evaluar la relación entre el bienestar subjetivo y la calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes universitarios.

Reyes-Molina et al. (2022) descubrieron que la actividad física se relacionó con el bienestar subjetivo y la salud mental en universitarios chilenos durante la pandemia por COVID-19 y la promoción de la actividad física no es opcional, debe ser una realidad en las instituciones de educación universitaria, debido a su beneficio directo en el manejo de consecuencias psicológicas. Por su parte, Tavakoly et al. (2021) indican que los esfuerzos para mejorar la satisfacción con la vida se tienen que centrar en la salud general, las normas subjetivas, el optimismo y las actitudes para proporcionar formas prometedoras de mejorar la CV. La salud general y la satisfacción con la vida de los estudiantes son las variables más fuertes para predecir la calidad de vida entre los estudiantes universitarios.

Thomas et al. (2021) abordaron la calidad de vida relacionada con la salud de los estudiantes de medicina y su estado mental. Los hallazgos indican que el 23% de la muestra tiene alteraciones leves del estado de ánimo. Las puntuaciones generales de los ocho dominios de CV oscilaron entre 60.2 y 78.2. La puntuación máxima se obtuvo en el dominio de función física y la mínima en la dimensión de limitación de roles por problemas emocionales. En conclusión, el estudio mostró que la calidad de vida relacionada con la salud es baja.

Zhang et al. (2020) evaluaron las asociaciones entre la actividad física (AF) y el bienestar subjetivo (BS) de 723 estudiantes enfocándose en la intensidad de la AF y los diferentes componentes del BS. Los resultados indicaron que la AF de intensidad vigorosa fue el único predictor significativo de la satisfacción con la vida, tanto la AF de intensidad moderada como la AF de intensidad vigorosa se asociaron po-



sitivamente con la felicidad y el afecto positivo y de forma inversa con el afecto negativo. En el 2021, los mismos autores evaluaron la actividad física (AF) y el BS en 1,204 estudiantes universitarios chinos, los resultados mostraron que el cumplimiento de las pautas de AF de moderada a vigorosa se asociaron con niveles más altos de felicidad y satisfacción con la vida, estas asociaciones positivas se debilitaron al controlar la salud percibida. El género fue una covariable significativa para la felicidad y recomiendan que las universidades ofrezcan programas de ejercicio y promuevan que los estudiantes participen más en actividades físicas como formas efectivas de apoyar el bienestar mental y emocional.

Kurnia et al. (2021) analizaron el BS y la CV de universitarios. Sus resultados mostraron que la edad y el género tenían un efecto significativo sobre el Bienestar Subjetivo, pero sin efecto sobre la CV de los estudiantes. Además, se demostró que la CV afecta el BS. Asimismo, Acosta-González y Marcenaro-Gutiérrez (2021) evaluaron la relación entre la salud y el BS en dos dimensiones: cognitiva y emocional. Los resultados indicaron que la dimensión cognitiva (felicidad) del bienestar es el principal predictor de la salud, por encima de tener una enfermedad objetivamente diagnosticada, de sus hábitos deportivos y del autocuidado de su salud. Más días en un estado emocional negativo se asocia con una peor salud. Galdames y González (2022) encontraron que el 75% de los estudiantes presentan al menos un problema de salud, principalmente relacionado con la salud mental. Pese a ello, la percepción de su calidad de vida en relación con la salud se calificó como buena.

El cuestionario PERMA-Profilier ha sido utilizado en diversos contextos, incluyendo el ámbito universitario. Se ha encontrado que la educación basada en el modelo PERMA contribuye significativamente al bienestar de los estudiantes, especialmente en el fortalecimiento de las relaciones positivas y el compromiso. Estos factores, a su vez, pueden mejorar la salud mental, el bienestar psicológico y la satisfacción con la vida (Dorri y Aghaei, 2024). Además la escala ha mostrado asociación significativa evidenciando una relación positiva entre las emociones positivas y el bienestar, mientras que se ha encontrado una relación negativa con afectos negativos y síntomas de depresión y ansiedad (Fernandes et al., 2024). Su aplicación también ha sido explorada en entornos educativos con enfoques de aprendizaje abierto y a distancia (Magare et al., 2022). Asimismo se sugiere que la evaluación del bienestar en estudiantes tenga en cuenta factores como el nivel socioeconómico, la excelencia académica y las conductas de internalización y externalización, con el objetivo de identificar relaciones más efectivas entre estas variables y el bienestar (Al-Hendawi et al., 2024). Es importante destacar que no se han encontrado diferencias significativas en su aplicación según el género (Chue et al., 2024) o la edad, y que la escala ha sido validada en contextos mexicanos (Chaves et al., 2023) y gracias a su validez y confiabilidad, el PERMA-profile se posiciona como una herramienta adecuada para evaluar el bienestar en estudiantes.

Existen diversas escalas validadas para evaluar la CV. En este estudio se utilizó la versión SF-12 que emana de la escala SF-36 debido a que muestra dimensiones que permiten explorar de forma concreta rasgos de la calidad de vida relacionada con la salud física y mental del estudiantado. Existen estudios en la población universitaria con la escala SF-36 (Paricahua-Peralta et al., 2024; Jaramillo-Metrio et al., 2023). Por su parte, el cuestionario SF-12 se ha observado su aplicación en estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina y Cirugía en Italia a partir del brote COVID-19 (Ruotolo et al., 2021). En Turquía los resultados mostraron que la calidad de vida relacionada con la salud de los universitarios se ve afectada por factores socioeconómicos, demográficos y de comportamiento (Nur et al., 2017). En Argentina los resultados indicaron que el 34.47% se sintió calmado y tranquilo y tuvo mucha energía, y el 65.64% se sintió desanimado y triste algunas veces o sólo alguna vez. El 46.94% no presentó



dificultad para poder llevar a cabo su actividad social. El estado de salud emocional referido por las mujeres se vio más afectado que el referido por los hombres (Peña et al., 2018).

La revisión de la literatura ha evidenciado una limitada cantidad de estudios que emplean la escala SF-12 en poblaciones estudiantiles. Aunque esta herramienta es ampliamente utilizada para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud en distintos contextos, su aplicación en el ámbito educativo aún no ha sido suficientemente explorada, esto representa una oportunidad para futuras investigaciones.

2. MARCO TEÓRICO/ MARCO REFERENCIAL

El bienestar subjetivo puede definirse como un conjunto de experiencias, tanto positivas como negativas, de una persona, en las que interviene, entre otros aspectos, su orientación de vida predominante, como marco de referencia y valoración de su propio bienestar (Rojas, 2005). El concepto de bienestar subjetivo se divide en tres componentes básicos, que se explican de forma individual y complementaria (OECD, 2011). El factor cognitivo-evaluativo es igual al nivel de complacencia con el modo de vida; en el aspecto afectivo-heónico, que simboliza la percepción personal de felicidad y las experiencias emocionales, y el factor eudemónico, que refiere el grado de satisfacción de necesidades de vida y básicas, la perspectiva de lo importante de un proyecto de vida y la oportunidad de lograr niveles de autonomía plenos (tomar decisiones con libertad).

En los estudios sobre bienestar subjetivo existe una inclinación a considerar en mayor medida el componente cognitivo-evaluativo o de satisfacción de vida, sobre todo cuando se trata de incorporar perspectivas de política pública. Sin embargo, la evidencia empírica muestra que hay complementariedad y traslapes en las correlaciones estadísticas entre los tres conceptos principales referidos: satisfacción de vida, felicidad y eudemonía, específicamente, libertad para decidir y resiliencia (Castellanos, 2018, p. 23).

De acuerdo con la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OECD, 2020), existen aspectos esenciales de la vida que moldean el bienestar de las personas. Se basa en un marco multidimensional que cubre 11 aspectos del bienestar actual (ingresos y riqueza, trabajo y calidad de este, vivienda; salud; conocimientos y habilidades, calidad ambiental, equilibrio entre vida personal y laboral, relaciones sociales, compromiso cívico, seguridad y bienestar) y cuatro recursos diferentes para el bienestar futuro (capital natural, personal, económico y social).

La teoría del bienestar de Seligman propone un modelo multidimensional denominado PERMA. La definición principal del concepto es un funcionamiento psicosocial dinámico y óptimo que resulta en la conjunción de cinco elementos medibles: 1) Emoción positiva, 2) Compromiso, 3) Relaciones personales positivas, 4) Significado y 5) Logro. Las emociones positivas, el compromiso, el significado y propósito de vida son variables que pueden medirse únicamente de forma subjetiva, ya que están definidas por lo que las personas piensan y sienten. Las relaciones personales positivas y los logros, por su parte, poseen componentes subjetivos y objetivos (Seligman, 2011).

A partir de la propuesta teórica de Seligman (2011), Butler y Kern (2016) desarrollaron la escala de perfil PERMA compuesta por ocho dimensiones: 1) Emoción positiva, 2) Compromiso, 3) Relaciones



personales positivas, 4) Significado, 5) Logro, 6) Emoción negativa y 7) Salud física y 8) Soledad.

El concepto calidad de vida se asocia y permite entender la salud o el bienestar (Urzúa y Caqueo-Urizar, 2012). En la literatura científica se pueden encontrar dos clasificaciones sobre el concepto, la primera se refiere a la calidad de vida en torno a condiciones objetivas y la segunda relacionada con aspectos subjetivos. No existe un consenso sobre su definición, sin embargo, sí es posible identificar algunas nociones básicas. Para Cancino et al. (2016) es un constructo multidimensional que refiere a los aspectos más relevantes de la vida de una persona, para la OMS (1993) es la evaluación personal del nivel de vida en un contexto sociocultural y de valores en el cual se vive y su asociación con las metas, expectativas, esquemas e intereses.

Por último, la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) se ha definido como un constructo multifactorial que incluye la percepción del individuo sobre diferentes dimensiones de la cotidianidad como la salud física, la psicológica, las relaciones sociales y el ambiente (Higueta-Gutiérrez y Cardona-Arias, 2015). De acuerdo con Schwartzmann (2003) la CVRS es la percepción del grado de bienestar físico, psíquico y social y de la evaluación general de la vida que hace una persona, tomando en cuenta los cambios que pueden producir en su sistema de valores, creencias y expectativas. Incluye, por tanto, factores psicológicos, orgánicos, socio-filiares, sucesos vitales, estresantes y de soporte social que influyen en el bienestar físico, emocional y social a lo largo de su ciclo vital.

Otra definición de CVRS se centra en evaluar la influencia subjetiva del estado de salud, los cuidados sanitarios y las actividades de prevención y promoción de la salud en la capacidad individual de lograr y mantener un nivel de funcionamiento que permita conseguir unos objetivos vitales y se refleja en un bienestar general. Las dimensiones fundamentales son el funcionamiento físico, psicológico cognitivo y social. Los aspectos físicos incluyen el deterioro de funciones, los síntomas y el dolor causados por la enfermedad misma y/o por su tratamiento; los aspectos psicológicos cubren una amplia gama de estados emocionales distintos (como depresión, ansiedad y felicidad) y funciones intelectuales y cognoscitivas (como la memoria, la atención y la alerta) y los aspectos sociales, haciendo hincapié en el aislamiento y en la autoestima, asociados al rol social de las enfermedades crónicas (Tudela, 2009).

3. METODOLOGÍA

Diseño: Se realizó una investigación cuantitativa, con un diseño transversal y con alcances descriptivos y correlacionales.

Participantes: La muestra estuvo conformada por 302 estudiantes de la Universidad Autónoma de Coahuila, de los cuales el 72.8% fueron mujeres y 27.2% hombres, con edades comprendidas entre los 18 y los 33 años ($M = 20.3$, $DE = 2.3$). La selección de la muestra fue intencionada, con participación voluntaria. En cuanto a la distribución por carreras, el 34.1% de los alumnos pertenece a la carrera de Contador Público, el 33.8% estudia Administración de Empresas y el 32.1% Administración de Recursos Humanos. Respecto a los hábitos de salud, el 27.8% menciona que fuma, mientras que el 67.9% reporta consumir bebidas alcohólicas, y un poco más de la mitad de la muestra realiza ejercicio (52%).

Instrumentos: Se trabajó con una batería de instrumentos dividido en tres partes, la primera de ellas



conformada por datos demográficos de los participantes como: edad, sexo, escolaridad, carrera, consumo de alcohol y tabaco, entre otros.

El cuestionario Bienestar *PERMA-PROFILE* desarrollada por Butler y Kern, (2016) y se diseñó para medir los cinco pilares del bienestar según la definición de Seligman: emociones positivas (tendencias generales hacia la satisfacción y la alegría), compromiso (se refiere a la dedicación y vigor), relaciones (describe la medida en que las personas reciben y dan apoyo a otros), significado (llevar una vida con propósito, sentido y valor) y logro (se relaciona a la frecuencia en que la persona avanza y alcanza sus metas). Además, este cuestionario aborda tres factores independientes que no forman parte del modelo PERMA: salud (percepción subjetiva de sentirse bien y saludable todos los días), emociones negativas (se refiere a la presencia de ansiedad, tristeza y enojo) y soledad (percepción subjetiva de sentirse solo). La encuesta incluye 23 reactivos, de éstos 15 miden los cinco pilares del bienestar (tres preguntas para cada pilar), y sólo uno evalúa el bienestar general, que actúa como un ítem de referencia. Cada pregunta se responde en una escala Likert de rango desde 0 (menor puntuación) a 10 (mayor puntuación). El coeficiente alfa de Cronbach obtenido en esta investigación fue de .849.

El *Cuestionario de Salud SF-12* (Alonso, 2008; Vilagut et al., 2008) es una herramienta diseñada para evaluar el bienestar y la capacidad funcional de las personas en relación con su calidad de vida. Consiste en 12 ítems divididos en ocho dimensiones: función física, rol físico, dolor corporal, salud mental, salud general, vitalidad, función social y rol emocional. Los participantes responden utilizando escalas tipo Likert, donde el número de opciones varía de tres a seis puntos, dependiendo del ítem, para expresar la intensidad y/o frecuencia de su estado de salud. El puntaje va de 0 a 100, donde valores más altos indican una mejor calidad de vida relacionada con la salud. Se ha observado que este cuestionario muestra una consistencia interna adecuada, evidenciada por un coeficiente alfa de Cronbach de .744, el cual coincide con estimaciones encontradas en investigaciones previas (Martínez y Gallardo, 2020; Vera-Villaruel et al., 2014).

Procedimiento: Se realizó una invitación a los directivos de las escuelas para realizar la aplicación de encuestas, el proceso de recolección de datos se llevó a cabo por un equipo de encuestadores, que visitaban cada salón de clases, primero brindaba la información sobre la encuesta y sus objetivos y, luego solicitaban que leyeran y firmaran el consentimiento informado las personas que voluntariamente aceptarán participar, finalmente se procedía a responder las preguntas. El tiempo promedio para responder la encuesta fue de 10 minutos.

Análisis de resultados: Se realizó el análisis estadístico de la información con el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) versión 25. Se estimó la consistencia interna por dimensión del PERMA-PROFILE. Se aplicaron análisis descriptivo para las dimensiones de PERMA-PROFILE y de los datos sociodemográficos se calcularon estadísticos descriptivos para algunas dimensiones del estudio, y finalmente se calculó el coeficiente de correlación de Pearson entre las dimensiones de la escala PERMA y los ítems del SF-12.

Consideraciones éticas: Durante el trabajo de investigación se respetaron los principios y el código de ética que sugiere el APA (2002), lo que permitió fundamentar el conocimiento y rigor científico de la investigación, así como respetar los derechos y garantías de los y las participantes en la investigación a través de su consentimiento informado.



4. RESULTADOS

La Tabla 1 presenta los resultados descriptivos de las dimensiones que conforman el perfil PERMA-PROFILE. En cuanto a las emociones positivas, los datos revelan una alta puntuación, con más del 85% de la muestra reportando sentirse frecuentemente o casi siempre alegres, positivos y generalmente satisfechos. Sólo un pequeño porcentaje indica no experimentar estas emociones con regularidad.

En lo que respecta al compromiso, los resultados muestran también puntuaciones elevadas, reflejando un alto grado de interés en las actividades, el disfrute de estas y una notable implicación en lo que realizan. De manera similar, se observan resultados sobresalientes en el pilar de relaciones positivas. Un 49.3% del grupo informa sentir frecuentemente que recibe apoyo de otras personas cuando lo necesita, experimentando sensaciones de afecto y mostrando satisfacción con las relaciones que mantienen. Además, un 43% de los participantes reporta casi siempre sentirse así, lo que subraya aún más la calidad de sus relaciones interpersonales.

El pilar de propósito o significado de la vida reveló puntuaciones significativamente altas, con un 44.7% de los participantes indicando experimentar esta sensación con frecuencia, y un 43.7% casi siempre. Esto sugiere que los encuestados tienen una clara comprensión de su propósito, hacia dónde dirigen sus vidas y qué desean lograr con ella.

Tabla 1.
Resultados por cada pilar del PERMA-PROFILE

	Rara vez		Algunas veces		Frecuentemente		Casi siempre	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Emociones positivas	2	0.7	31	10.3	164	54.3	105	34.8
Compromiso	1	0.3	20	6.6	149	49.3	132	43.7
Relaciones positivas	1	0.3	20	6.6	149	49.3	132	43.7
Propósito	11	3.6	24	7.9	135	44.7	132	43.7
Logro	2	0.7	30	9.9	160	53	110	36.4

Se llevó a cabo un análisis descriptivo de los pilares adicionales o contrastantes del perfil PERMA-PROFILE (tabla 2). En cuanto a las emociones negativas, se encontró que aproximadamente el 25% de los estudiantes manifestaron sentir ansiedad, enojo o tristeza rara vez o algunas veces, mientras que casi el 70% reportó experimentar estas emociones con frecuencia o casi siempre. En relación con la salud física, el 91% expresaron estar satisfechos con su estado de salud con frecuencia o casi siempre al compararlo con individuos de su misma edad y género. Respecto a la pregunta sobre la sensación de soledad, se observaron porcentajes del 24.5% y 22.8% para aquellos que rara vez o algunas veces se sienten solos, mientras que un poco más del 50% indicó experimentar soledad con mayor frecuencia.

Tabla 2.
Resultados por cada pilar de contraste del instrumento PERMA-PROFILE

	Rara vez		Algunas veces		Frecuentemente		Casi siempre	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Emociones negativas	11	3.6	69	22.8	149	49.3	73	24.2
Salud física	2	0.7	25	8.3	145	48	130	43
Soledad	74	24.5	69	22.8	111	36.8	48	15.9



Los estudiantes muestran una buena salud tanto física como mental (tabla 3). Sin embargo, en la dimensión de salud mental, rol emocional y vitalidad, se registran las puntuaciones menores, lo que sugiere que experimentan fatiga y agotamiento con frecuencia, así como algunas dificultades para participar en actividades sociales debido a problemas físicos y emocionales.

Tabla 3.
Resultados descriptivos por cada dimensión de la escala SF-12

Dimensiones	N	Media	DE	Mínimo	Máximo
Salud general	302	68.90	21.87	0	100
Vitalidad	302	66.37	22.33	10	100
Función social	302	77.76	24.24	10	100
Función física	302	88.46	17.34	25	100
Rol físico	302	84.80	21.49	20	100
Rol emocional	302	64.24	22.74	20	100
Salud mental	302	60.53	13.87	20	100
Dolor corporal	302	81.79	21.63	0	100

Se realizó un análisis de correlación de Pearson con un nivel de significancia de $p \leq 0.050$ entre las dimensiones del SF-12 y los pilares que componen la escala PERMA, tal como se muestra en la tabla 4. Se observaron correlaciones significativas entre siete dimensiones del SF-12 y los cinco pilares de PERMA-PROFILE. Se encontró que a medida que los jóvenes experimentan emociones positivas, como sentirse alegres y motivados, tienen mayor salud general ($r = 0.203$), asimismo se observaron correlaciones positivas moderadas entre las emociones positivas con el rol emocional ($r = 0.419$) y la salud mental ($r = 0.433$). Y se observó que las emociones positivas se correlacionan negativamente débil con la función social ($r = -0.305$) y la vitalidad ($r = -0.474$).

Además, se observó que cuando los estudiantes se perciben con compromiso también poseen salud general ($r = 0.219$), por otra parte, se presentó correlación positiva moderada entre el compromiso y la salud mental ($r = 0.302$). También, se identificó correlación negativa moderada entre el compromiso y la vitalidad ($r = -0.355$). Respecto a las relaciones interpersonales se observaron correlaciones positivas débiles con salud general ($r = 0.115$), rol emocional ($r = 0.247$) y salud mental ($r = 0.252$).

Finalmente, se observaron correlaciones positivas débiles entre el propósito y la salud general ($r = -0.402$), el propósito y la salud mental. Asimismo, el logro se correlacionó de forma positiva y moderada con el rol emocional ($r = 0.349$) y mostró una correlación positiva débil con la salud mental ($r = 0.251$).

Tabla 4.
Correlación entre los pilares de la escala PERMA-PROFILE y las dimensiones del SF-12

	Emociones positivas	Compromiso	Relaciones interpersonales	Propósito	Logro
Salud general	0.203**	0.219**	0.115*	0.211**	0.286**
Función física	0.047	0.029	0.064	0.068	0.119*
Rol físico	0.117*	-0.016	0.106	0.032	0.061
Dolor corporal	0.181**	0.143*	0.032	0.114*	0.107
Rol emocional	0.419**	0.284**	0.247**	0.365**	0.349**
Salud mental	0.433**	0.302**	0.252**	0.276**	0.251**
Función social	-0.305**	-0.262**	-0.175**	-0.216**	-0.189**
Vitalidad	-0.474**	-0.355**	-0.176**	-0.402**	-0.411**



Asimismo se realizó un análisis de correlación de Pearson entre los pilares de la escala PERMA-PROFILE y las dimensiones del SF-12 (tabla 5), con un nivel de significancia de $p \leq .050$. Se observaron cuatro correlaciones negativas, indicando que cuando los jóvenes experimentan emociones negativas como ansiedad, tristeza o enojo, tienden a disminuir su salud general ($r = -0.160$), el rol físico ($r = -0.181$), rol emocional ($r = -0.387$) y salud mental ($r = -0.338$). A su vez se observó una correlación positiva moderada con la función social ($r = 0.321$) y una correlación positiva débil con la vitalidad ($r = 0.210$).

Por último, se identificó una correlación positiva fuerte entre la percepción de bienestar en cuanto a salud física con la percepción de salud general ($r = 0.564$), se observaron correlaciones positivas débiles con las dimensiones función física ($r = 0.291$), rol emocional ($r = 0.259$) y salud mental ($r = 0.233$). Solamente se observó una correlación negativa débil con la dimensión función social ($r = -0.184$) y una correlación negativa moderada con la vitalidad ($r = -0.338$).

Tabla 5.

Correlación entre los pilares de la escala PERMA-PROFILE y las dimensiones del SF-12

	Emociones negativas	Salud física
Salud general	-0.160**	0.564**
Función física	-0.073	0.291**
Rol físico	-0.181**	0.036
Rol emocional	-0.380**	0.259**
Salud mental	-0.338**	0.233**
Función social	0.321**	-0.184**
Vitalidad	0.210**	-0.338**

5. DISCUSIÓN

El bienestar subjetivo y la calidad de vida son temas de gran relevancia para comprender la salud en la población. En particular, el análisis de estos aspectos permite identificar los hábitos, comportamientos y estilos de vida de los jóvenes. A partir de los resultados de este estudio, se evidenciaron tres aspectos importantes: a) Los estudiantes en general presentan buenos niveles de bienestar en la mayoría de las dimensiones, excepto en lo que respecta a las emociones negativas y la sensación de soledad; b) Poseen una buena calidad de vida en todas las dimensiones, lo cual contrasta con lo reportado en investigaciones anteriores (Thomas et al., 2021) y c) Se encontraron correlaciones significativas entre las dimensiones del bienestar subjetivo y la calidad de vida relacionada con la salud. El incremento de las emociones positivas se asoció con un aumento en la mayoría de las dimensiones de la calidad de vida, aunque se observó una disminución en la función social y la vitalidad.

La percepción de bienestar o salud física se relacionó positivamente con la salud general, el rol emocional y la salud mental. Estos resultados coinciden con los hallazgos de Reyes-Molina et al. (2022) quienes encontraron relaciones similares entre el bienestar subjetivo, la actividad física y la salud mental en universitarios. Es importante destacar que los estudiantes físicamente inactivos presentaron menores niveles de bienestar, subrayando la importancia de la actividad física para la promoción de la salud mental y el bienestar general.

La percepción subjetiva de la calidad de vida relacionada con la salud está estrechamente vinculada



con los estilos de vida. En la población estudiada, se observó que el 68% de los jóvenes consumen bebidas alcohólicas, una cifra significativamente mayor en comparación con un estudio realizado en adolescentes de Puebla, México, que reportó un 22% de consumo de alcohol seguro y un 5.9% de consumo riesgoso (Trujillo-Guerrero et al., 2016). Este contraste sugiere una mayor incidencia de consumo de alcohol en la población actual estudiada.

Otro estudio, realizado en una muestra de 3,164 adolescentes mexicanos, reveló que sólo el 34.7% presentaba un consumo problemático de alcohol (Jiménez y Jurado, 2014). Este estudio también observó una mayor frecuencia de consumo entre los hombres y entre aquellos que realizaban actividades deportivas. Estos hallazgos coinciden con los resultados obtenidos en nuestro estudio, donde el 52% de los jóvenes realiza ejercicio de manera regular, mientras que más de dos tercios consumen alcohol. Esta tendencia sugiere que el ejercicio físico no actúa como un factor protector contra el consumo de alcohol en los jóvenes. La aparente falta de efecto protector del ejercicio físico contra el consumo de alcohol está en línea con investigaciones previas que sugieren que no es el deporte en sí mismo, sino las motivaciones subyacentes asociadas a él, las que podrían tener efectos protectores (Guevara-Ingelmo et al., 2022; Schmidt et al., 2019). Estos resultados contrastan con los beneficios bien documentados de la actividad física en los estilos de vida descritos en diversas investigaciones (Bosch et al., 2022).

Las principales motivaciones para el consumo de alcohol incluyen la búsqueda de nuevas sensaciones, el alivio del malestar, la presión social y de grupo, la disponibilidad ambiental de alcohol y una baja percepción del riesgo. Aunque los adolescentes reciben información adecuada sobre los riesgos asociados con el consumo de alcohol, esta información no parece ser suficiente para motivar un cambio de comportamiento (Sánchez-Aragón et al., 2024). Por lo tanto, resulta crucial desarrollar estrategias que aborden directamente las motivaciones subyacentes al consumo de alcohol, con el fin de promover cambios consistentes en los estilos de vida de los jóvenes.

En cuanto a los resultados observados en las dimensiones que integran el perfil PERMA, los datos revelan que la muestra exhibe altas puntuaciones en emociones positivas. Estas puntuaciones reflejan un predominio de sentimientos de alegría, indicando que los participantes experimentan una gran cantidad de momentos felices en sus vidas y los disfrutan plenamente. Estos hallazgos se alinean con los principios fundamentales de la Teoría de la Psicología Positiva, que, basada en los pilares del modelo PERMA, describe a individuos con habilidades óptimas para afrontar los desafíos de la vida de manera positiva y constructiva (García Cruz et al., 2019).

El análisis de correlación de Pearson reveló correlaciones positivas entre la escala PERMA-PROFILE y el cuestionario SF-12, especialmente en aspectos relacionados con emociones positivas, como sentirse calmado, tranquilo y con energía. Estos resultados coinciden con un estudio realizado con docentes, que mostró que experimentar emociones positivas amplía la capacidad cognitiva de las personas para enfrentar desafíos y experiencias, y fortalece su capacidad de resiliencia futura (Goetz et al., 2024). Además, se ha demostrado que los sentimientos de calma y tranquilidad son herramientas efectivas para mejorar el bienestar general (Li et al., 2023).

Estos resultados están respaldados por la teoría de la motivación, que describe un proceso continuo de participación en tareas gratificantes que conducen a resultados valorados (Dörnyei et al., 2014). Los hallazgos de este estudio subrayan la importancia de las emociones positivas no sólo como un componente crucial del bienestar subjetivo, sino también como un factor que contribuye significativamente a la ca-



alidad de vida relacionada con la salud. La capacidad de experimentar y cultivar emociones positivas puede ser vista como una estrategia efectiva para promover la resiliencia y el bienestar general en los jóvenes.

Dentro de las limitaciones del estudio se encuentra el tipo de muestreo utilizado, al ser por conveniencia disminuye su capacidad de generalización, por lo que para futuras investigaciones se recomienda el uso de un muestreo probabilístico y una mayor cantidad de muestra. Otra limitación es la falta de un modelo predictivo que permita identificar cómo las variables demográficas (sexo, edad, consumo de alcohol, consumo de tabaco y ejercicio) y de bienestar predicen la calidad de vida del estudiantado, lo que permitirá generalizar los resultados a la comunidad estudiantil universitaria.

6. CONCLUSIONES

La expresión de emociones negativas como el enojo, la tristeza y la sensación de soledad son los principales factores que afectan el bienestar subjetivo de los universitarios, Estos sentimientos reflejan las condiciones adversas a las que se enfrentan los estudiantes y la red de apoyo con la que cuentan. Por otro lado, las emociones positivas incrementan la salud general de la población universitaria, subrayando la importancia de mantener niveles elevados y estables de bienestar emocional. Esto es crucial para que los estudiantes puedan realizar sus actividades cotidianas con entusiasmo y dedicación, como estudiar, trabajar y socializar.

La presencia frecuente de emociones negativas tiene un impacto significativo en la salud general, la funcionalidad física, el rol emocional, la salud mental, la vitalidad y la función social de los universitarios, lo que puede tener consecuencias negativas en su desempeño académico y personal. Por ello, es fundamental realizar un análisis detallado de las dimensiones del bienestar subjetivo y la calidad de vida para desarrollar propuestas efectivas de promoción de estilos de vida saludables, especialmente aquellas dimensiones más afectadas por la pandemia y los hábitos de vida de los estudiantes.

Los resultados de este estudio subrayan la complejidad de los factores que influyen en el consumo de alcohol entre los jóvenes. A pesar de los beneficios reconocidos del ejercicio físico para la salud, parece que otros factores motivacionales y contextuales juegan un papel crucial en la relación entre actividad física y consumo de alcohol. Por lo tanto, es necesario un enfoque más integral y multifacético en la promoción de estilos de vida saludables entre los jóvenes.

Las implicaciones prácticas de este estudio se dirigen a los estudiantes. Mediante la promoción e implementación de talleres y foros que aborden temas relacionados con el bienestar y la salud. Estos espacios pueden ayudar a generar conciencia sobre sus estilos de vida y fomentar prácticas saludables. La relevancia de esta investigación en el campo de las ciencias sociales y humanidades radica en el análisis detallado de las dimensiones del bienestar subjetivo y la calidad de vida relacionada con la salud. Además, resalta la necesidad de una formación integral que se refleje en el currículo escolar de los estudiantes y que considere aspectos interpersonales, emocionales, sociales y de cuidado de la salud.

Conflictos de interés

Los autores declaramos que no existen conflictos de intereses.



REFERENCIAS

- Acosta-González, H. N. & Marcenario-Gutiérrez, O. D. (2021). The Relationship Between Subjective Well-Being and Self-Reported Health: Evidence from Ecuador. *Applied Research Quality Life* 16, 1961–1981. <https://doi.org/10.1007/s11482-020-09852-z>
- Al-Hendawi, M., Alodat, A. & Al-Zoubi, S. (2024). A PERMA model approach to well-being: a psychometric properties study. *BMC Psychol*, 414. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01909-0>
- Alonso, J. (2008). Cuestionario de salud SF-12. <https://myospain.ser.es/uploads/20195030075011658118.pdf>
- American Psychological Association. (2002). Código de ética de APA. <https://www.apa.org/ethics>
- Bosch, M. R., Manent, I. R. y Hernández, J. S. (2022). Ejercicio físico: el tamaño importa. *FMC - Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 29(10), 529–531. <https://doi.org/10.1016/J.FMC.2022.02.008>
- Butler, J. & Kern, M. (2016). The PERMA-Profilers: A brief multidimensional measure of flourishing. *International Journal of Wellbeing*, 6(3), 1–48. doi:10.5502/ijw.v6i3.526
- Cancino, N., González, C., Gallardo, I. & Estrada, C. (2016). Evaluación de un modelo de calidad de vida construido desde los datos. *Acta colombiana de Psicología*, 19(1), 297-309. <https://www.redalyc.org/journal/798/79845405013/html/>
- Castellanos, R. (2018). El bienestar subjetivo como señal de progreso. Satisfacción con la vida, indicadores objetivos y contexto social. En R. Millán y R. Castellanos (Ed.), *Bienestar subjetivo en México*. (pp. 21-51). Instituto de Investigaciones Sociales.
- Chaves, C., Ballesteros-Valdés, R., Madrudejos, E. & Charles-Leija, H. (2023). PERMA-Profilers for the Evaluation of well-being: Adaptation and Validation in a Sample of University Students and Employees in the Mexican Educational Context. *Applied Research Quality Life* 18, 1225–1247. <https://doi.org/10.1007/s11482-022-10132-1>
- Chue, K. L., Yeo, A., Nie, Y. & Chew, L. C. (2024). Modifying the PERMA Profiler to assess student well-being. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, 43(4), 3749–3760. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04550-z>
- Delgadillo, M. G., Ruiz, F. A., y Aguirre, M. C. (2022). Bienestar subjetivo de estudiantes de Psicología de una universidad pública del noroeste de México. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 4(2), 611–622. <https://revistacneip-ne.org/index.php/cneip/article/view/152>
- Dörnyei, Z., Ibrahim, Z. & Muir, C. (2014). 10. ‘Directed Motivational Currents’: Regulating Complex Dynamic Systems through Motivational Surges. In Z. Dörnyei, P. MacIntyre & A. Henry (Ed.), *Motivational Dynamics in Language Learning* (pp. 95-105). Bristol, Blue Ridge Summit: Multilingual Matters. <https://doi.org/10.21832/9781783092574-012>
- Dorri Sedeh, S. & Aghaei, A. (2024). The effectiveness of PERMA model education on university students’ well-being. *Journal of education and health promotion*, 13, 338. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_840_23
- Fernandes, I., Zanini, D. S. & Peixoto, E. M. (2024). Profiler for adolescents: validity evidence based on internal structure and related constructs. *Frontiers in Psychology*. 15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1415084>
- Galdames, S. & González, M. (2022). Coping Profiles and Health-Related Quality of Life of Public University Students. *Health Education and Health Promotion*. 10(3), 625-631. <http://hehp.modares.ac.ir/article-5-60868-en.html>
- García Cruz, R., Cáceres Mesa, M. L. y Bautista Díaz, M. L. (2019). Convivencia y bienestar: categorías necesarias para la educación positiva. *Universidad y Sociedad*, 11(4), 177–183. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v11n4/2218-3620-rus-11-04-177.pdf>



- Goetz, T., Botes, E., Resch, L., Weiss, S., Frenzel, A. & Ebner, M. (2024). Teachers emotionally profit from positive school leadership: Applying the PERMA-Lead model to the control-value theory of emotions. *Teaching and Teacher Education*. 141 <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.tate.2024.104517>
- Guevara-Ingelmo, R. M., Guevara-Valtier, M. C., Urchaga-Litago, J. D., Sánchez-Moro, E. y Guevara, R. M. (2022). Practice of physical activity and alcohol consumption in adolescent schoolchildren. *Horizonte Sanitario*, 21(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.19136/hs.a21n2.4838>
- Higuita-Gutiérrez L. F. y Cardona-Arias J. A. (2015). Meta-análisis de la percepción de la calidad de vida relacionada con la salud del adolescente según el género. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*. 33 (2): 228-238. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v33n2a10>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía ([INEGI], 2024). Estadísticas a propósito del día internacional de la juventud, Comunicado de prensa no. 481/24. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2024/EAP_JUV24.pdf?utm_source=chatgpt.com
- Jaramillo-Metrio, L.M., Mejía-Giraldo, J., Montoya-Grisales, N. E y González-Palacio, E. V. (2023). Nivel de actividad física y calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes universitarios. *Revista de Investigación e Innovación en Ciencias de la Salud*, 5(1), 60-74. <https://doi.org/10.46634/riics.166>
- Jiménez, L. y Jurado, S. (2014). Ansiedad social consumo riesgoso de alcohol en adolescentes mexicanos. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 6(1), 37-50. <https://doi.org/10.5460/jbhsv6.1.47601>
- Kurnia, A., Kaloeti, D. V. S., Yuniarti, K. W., Siswandi, A. G. P. & Remila, J. M. (2021). Gender and Age Factors in Subjective Wellbeing and Quality of Life Among College Students. *Journal Psikologi*, 20(1), 95-102. <https://doi.org/10.14710/jp.20.1.95-102>
- Li D., Liu P., Li S. & He J. (2023). I will speak up if I feel energetic: Effects of supervisor humor on employee voice. *Front. Psychol.* 13:956499. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.956499>
- Magare, I., Graham, M. A. & Eloff, I. (2022). An Assessment of the Reliability and Validity of the PERMA Well-Being Scale for Adult Undergraduate Students in an Open and Distance Learning Context. *International journal of environmental research and public health*, 19(24), <https://doi.org/10.3390/ijerph192416886>
- Martínez, M. P. & Gallardo, I. (2020). Reliability and construct validity of SF-12 to measure health related quality of life in Chilean subjects. *Revista médica de Chile*, 148(11), 1568-1576. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020001101568>
- Nur, N., Kibik, A., Kılıç, E. & Sümer, H. (2017). Health-related Quality of Life and Associated Factors Among Undergraduate University Students. *Oman medical journal*, 32(4), 329-334. <https://doi.org/10.5001/omj.2017.62>
- OECD (2011, 12 de octubre). *¿How's Life?: Measuring Well-being*. OECD Library. <https://doi.org/10.1787/9789264121164-en>
- OECD (2020, 9 de marzo). *How's Life? 2020: Measuring Well-being*. OECD Library. <https://doi.org/10.1787/9870c393-en>
- Paricahua-Peralta, J. N., Estrada-Araoz, E. G., Ayay-Arista, G., Malaga-Yllpa, Y., Romaní-Claros, A., Atahuaman-Estrella, S. M. & Meza Orue, L. A. (2024). Calidad de vida, estilos de vida y actividad física de los estudiantes de la Amazonía peruana: Un estudio transversal. *Retos*, 61, 606-615. <https://doi.org/10.47197/retos.v61.109939>
- Peña, V., Ezpeleta, F., García, G., López Hendl, C. y Fernandez, R. (2018). Análisis del componente emocional en estudiantes al ingreso de la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas-UNC. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*, 227-228. <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v0.n0.21379>
- Reyes-Molina, D., Nazar, G., Cigarroa, I., Zapata-Lamana, R., Aguilar-Farias, N., Parra-Rizo, M. y Albornoz-Guerrero, J. (2022). Comportamiento de la actividad física durante la pandemia por COVID-19 y su asociación con el bien-



- estar subjetivo y salud mental en estudiantes universitarios en Chile. *Terapia psicológica*, 40(1), 23-26. <https://dx.doi.org/10.4067/s0718-48082022000100023>
- Rojas, M. (2005). El bienestar subjetivo en México y su relación con indicadores objetivos. Consideraciones para la política pública. En L. Garduño, B. Salinas y M. Rojas (Eds.), *Calidad de vida y bienestar subjetivo en México*, (1 ed., pp. 83-111). Plaza y Valdés. https://books.google.com.mx/books?id=j16GIakXpgC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Ruotolo, I., Berardi, A., Sellitto, G., Panuccio, F., Polimeni, A., Valente, D. y Galeoto, G. (2021). Criterion Validity and Reliability of SF-12 Health Survey Version 2 (SF-12v2) in a Student Population during COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *Depression research and treatment*. <https://doi.org/10.1155/2021/6624378>
- Sánchez-Aragón, A., Valls-Fonayet, F., Pastor-Gosálbez, I., Anleu-Hernández, C. M. y Belzunegui-Eraso, A. (2024). Motivaciones para el consumo de alcohol en adolescentes escolarizados: análisis de grupos de discusión. *Atención Primaria*, 56(8), 102931. <https://doi.org/10.1016/J.APRIM.2024.102931>
- Schmidt, V., Celsi, I., Molina, M. F., Raimundi, M.-J., García-Arabehehy, M., Pérez-Gaido, M., Iglesias, D. y Gonzalez, M. A. (2019). Compromiso con el deporte y su relación con el consumo de alcohol en adolescentes y adultos jóvenes. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 19(3), 24-36. <https://scielo.isciii.es/pdf/cpd/v19n3/1578-8423-CPD-19-3-00024.pdf>
- Schwartzmann, L. (2003). Calidad de vida relacionada con la salud: aspectos conceptuales. *Ciencia y Enfermería*, 9(2), 9-21. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v9n2/art02.pdf>
- Seligman, M. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. Free Press.
- Silva-Becerril, D. I., Rodríguez-Hernández, R. y Álvarez-Bermúdez, J. (2024). Hábitos de salud y su relación con los síntomas emocionales en jóvenes universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología Nueva Época*, 6(1), 1-15. <https://doi.org/10.62364/cneip.6.1.2024.239>
- Tavakoly, S. B., Fatemeh, N. A., Hadi Tehrani, E. L. y Jafari, A. (2023). Calidad de vida y satisfacción con la vida entre estudiantes universitarios: exploración, normas subjetivas, salud general, optimismo y actitud como mediadores potenciales. *Revista de salud del American College*, 71(4), 1045-1052. <https://doi.org/10.1080/07448481.2021.1920597>
- The World Health Organization (OMS). (1993). Study protocol for the World Health Organization project to develop a quality of life assessment instrument (WHOQOL). *Quality of Life Research* 2(2), 153-9. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8518769/>
- Thomas, J., Nair, D., Juan, P., Beeran, R. y Simón, P. (2021) Calidad de vida relacionada con la salud entre los estudiantes de medicina. *Revista de la Universidad del Instituto de Ciencias Médicas* 16(1), 25-28, DOI: 10.4103/jdmimsu.jdmimsu_21_19
- Trujillo-Guerrero, T. J., Vázquez-Cruz, E. y Córdova-Soriano, J. A. (2016). Percepción de la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes. *Atención Familiar*, 23(3), 100-103. <https://doi.org/10.1016/J.AF.2016.07.003>
- Tudela L. L. (2009). La calidad de vida relacionada con la salud. *Atención primaria*, 41(7), 411-416. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2008.10.019>
- Urzúa, A. y Caqueo-Urizar, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia psicológica*, 30(1), 61-71. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000100006>
- Vera-Villaruel, P., Silva, J., Celis-Atenas, K. y Pavez, P. (2014). Evaluación del cuestionario SF-12: verificación de la utilidad de la escala salud mental. *Revista Médica de Chile*, 142(10), 1275-1283. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872014001000007>
- Vilagut, G., Valderas, J., Ferrer, M., Garin, O., López, E. y Alonso, J. (2008). Interpretación de los cuestionarios de



salud SF-36 y SF-12 en España: componentes físico y mental. *Medicina Clínica*, 130(19), 726-735. <https://doi.org/10.1157/13121076>

Zhang, Z., He, Z & Chen, W. (2020). La relación entre la intensidad de la actividad física y el bienestar subjetivo en estudiantes universitarios. *Journal of American College Health*, 70(4), 1241-1246, <https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1790575>

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons
"Reconocimiento/No Comercial/Sin Obra Derivada".

