

# **ESTILOS DE VIDA, BIENESTAR PSICOLÓGICO Y SENTIDO DE COHERENCIA EN LOS ESTUDIANTES ADULTOS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA, SECCIONAL MEDELLÍN**

Por: *María Elena Amaya*<sup>1</sup>  
*Ana Milena Gaviarúa Gómez*<sup>2</sup>

(investigación, departamento de bienestar Universitario USB Medellín)

Recibido: Septiembre 2 de 2007 - Revisado: noviembre 3 de 2007 -Aceptado: noviembre 20 de 2007

## **RESUMEN**

Se presentan los resultados de una investigación sobre Estilos de Vida, Bienestar Psicológico y Sentido de Coherencia, realizada con parte de los estudiantes adultos de la Universidad de San Buenaventura, Seccional Medellín, matriculados para el semestre 02 de 2005, orientada a proveer información para desarrollar programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad de la comunidad estudiantil en general.

**PALABRAS CLAVES:** Estilos de vida, bienestar psicológico y sentido de coherencia.

## **LIFE STYLES, PSYCHOLOGICAL WELL-BEING AND SENSE OF COHERENCE IN THE ADULT STUDENTS AT SAINT BONAVENTURE UNIVERSITY, MEDELLIN BRANCH.**

By *María Helena Amaya*  
*Ana Milena Gaviarúa Gómez*

### **ABSTRACT:**

This current paper aims at presenting the results of a research on Life Styles, Psychological Well-being and Sense of Coherence, carried out with some of the adult students at Saint Bonaventure University, Medellin branch, who were enrolled in the second semester of 2005, directed to promote information in order to develop promotion programs in health and the prevention of disease in the college community in general.

**Key words and expressions:** Life styles, psychological well-being and sense of coherence.

<sup>1</sup>Magíster en Psicología, Especialista. Psicóloga de Bienestar Universitarios Universidad de San Buenaventura.

<sup>2</sup>magíster en epidemiología del ces. [Ana.gaviria@usbmed.edu.co](mailto:Ana.gaviria@usbmed.edu.co)



Tomada por: Jorge Aturo Pérez P.

## introducción

Para describir los estilos de vida, el Índice de Bienestar Psicológico y el Sentido de Coherencia, de los estudiantes adultos de la Universidad de San Buenaventura, Seccional Medellín, y generar información que permita diseñar programas orientados al mejoramiento de su calidad de vida, se desarrolló una Investigación no Experimental, Descriptiva, de corte Transversal. Inicialmente se realizó Prueba Piloto de los instrumentos, a saber: Inventario General de Salud para Jóvenes Universitarios, diseñado en la Facultad de Psicología de la Universidad Santo Tomás de Aquino de Bogotá, validado por un grupo de investigadores encabezado por Francoise Contreras (2003), el Psychological General Well-Being Index, PGWBI, originariamente desarrollado por H. J. Dupuy (1984), adaptado para su uso en España por Badía y colaboradores (1996), y para medir el Sentido de Coherencia con sus tres componentes Comprensibilidad, Manejabilidad y Significatividad, el Cuestionario de Orientación ante la Vida de Antonovsky (1987), adaptado para su uso por Flannery, R. y colaboradores (2002). Los participantes fueron seleccionados mediante muestreo aleatorio, eligiendo un número de participantes representativo de los programas académicos, de las facultades de la Universidad, matriculados en el segundo semestre del 2005.

El muestreo se hizo con una confiabilidad del 95% y con un margen de error del 4%. Se consideró marco muestral los estudiantes adultos matriculados en el segundo semestre de 2005 ( $N = 2769$ ) y como tamaño final de la muestra, cuatrocientos noventa y siete estudiantes (497). La investigación contó con las consideraciones éticas propias de un estudio de Riesgo Mínimo e implicó a quienes decidieron participar, firmar un "Consentimiento Informado". Se calculó alfa de Cronbach para el Cuestionario Índice de Bienestar Psicológico (0.933), el Cuestionario de Orientación ante la Vida (0.793) y para los componentes del Sentido de Coherencia, Comprensibilidad (0.809), Manejabilidad (0.377) y Significatividad (0.070). No se calculó el alfa para las dimensiones del Índice de Bienestar Psicológico (ansiedad, depresión, vitalidad, autocontrol, bienestar positivo, salud general), pues se desconocía los ítems mediante los cuales se evalúa cada una de ellas. La correlación entre los puntajes totales del Índice de Bienestar Psicológico y del Sentido de Coherencia, fue de 0.667. La correlación entre los componentes del Sentido de Coherencia Comprensibilidad y Manejabilidad fue de 0.609, entre Comprensibilidad y Significatividad de 0.477 y entre Manejabilidad y Significatividad, fue de 0.355. Con el Programa Estadístico SPSS versión 12, se caracterizó la muestra con base en las variables sociodemográficas, actividades de tiempo

libre, condiciones de salud, hábitos alimenticios, consumo de sustancias psicoactivas, conducta sexual, los rangos establecidos para el Índice de Bienestar Psicológico y el Sentido de Coherencia y sus componentes. Se relacionaron las variables del Inventario de General Salud Para Jóvenes Universitario, con el Índice de Bienestar Psicológico y el Sentido de Coherencia y sus componentes, indicando cuáles presentaban dependencia, tomando como referencia un valor de  $p$  menor que 0.05.

El Índice de Bienestar Psicológico y el Sentido de Coherencia presentaron dependencia en relación con las variables: Nivel académico, estado civil, si "trabaja o no", si "sospecha que actualmente padece una enfermedad", según la "emoción que más describe su comportamiento", consumo semanal de proteínas (carnes y huevo), si el novio(a) usa drogas ilícitas, consumo diario de pastillas para dormir, y si la pareja había confirmado con exámenes médicos cuál ITS/ETS había contraído.

Los resultados obtenidos no difieren sustancialmente de los generados a partir de otros estudios, con base en ellos, se sugirió realizar otras investigaciones para ampliar la información que ésta ofrece, y desarrollar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la Universidad, para el mejoramiento de la calidad de vida de sus estudiantes.

## INTRODUCCIÓN

Las Instituciones de Educación Superior teniendo como funciones sustantivas la docencia, la investigación y la proyección social y extensión, deben atender múltiples campos para contribuir al logro de la formación integral del profesional. Es determinante favorecer y procurar el pleno bienestar, la creación de ambientes sanos y la apropiación de hábitos de vida saludables. Para lograr los propósitos de la formación integral en lo que a Bienestar se refiere, es necesario indagar sobre los asuntos y factores que intervienen en este proceso. La

investigación es un medio válido y necesario para tomar decisiones acertadas en relación con los temas de bienestar integral, salud, promoción en salud y prevención de la enfermedad, fomento de estilos de vida saludables, en todos los ámbitos y en particular, en el ámbito universitario.

## DISCUSIÓN

Se retomaron muy especialmente, los resultados en los cuales los estudiantes 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 su calidad de vida, como estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Con respecto a la caracterización de la muestra, el estudiante universitario bonaventuriano conserva características similares a las descritas en el estudio "Caracterización del Estudiante Bonaventuriano", realizado en el 2002, el cual reporta una proporción de solteros del 86.1%, pertenecientes a estrato socioeconómico bajo, 0.2%, medio 66.8% y alto 23.4%. La presente investigación contó con la participación de 87.3% solteros y el 68.7% pertenecientes al Estrato Socioeconómico Medio, se encontró que se ha incrementado el número de estudiantes del Estrato Bajo, en un 11.9% y ha disminuido el del Estrato Alto, en un 4.9%.

En cuanto al Sentido de Coherencia, el 17.7% se ubicó en el rango alto, el 64.0% en el medio y 18.3%, en el bajo. Específicamente, se ubicaron en el rango bajo, aquellos que reportaron edades comprendidas entre los 18 y 21 años y quienes tenían 41 o más años, esto resultó importante referirlo pues esta variable juega un papel muy importante en la salud general, en las diferentes etapas de la vida y de hecho, el Sentido de Coherencia apareció dependiente de la variable rangos de edad. De

quienes se ubicaron en el rango bajo de Sentido de Coherencia, los más altos porcentajes los obtuvieron los estudiantes de las facultades de Ciencias Empresariales, Psicología e Ingeniería, quienes estudiaban en horario diurno, los que cursaban el nivel dos o el cuatro, quienes vivían en Medellín, los solteros, las mujeres, los de Estrato Medio, aquellos que indicaron no trabajar. El Sentido de Coherencia presentó dependencia en relación con las variables: Facultad, horario de estudio, nivel académico, rangos de edad, estado civil y "si trabajaban o no".

Igualmente, fueron clasificados con "probable malestar psicológico" los pertenecientes a las Facultades de Psicología y Ciencias Empresariales, quienes cursaban segundo, cuarto y octavo nivel, quienes se ubicaron en el rango de edad "18 a 21 años", procedentes de Medellín, de Estrato Medio, quienes "no trabajan" y los solteros, y en cuanto al estado civil, segunda instancia, los separados. Resultó especialmente importante, que el Bienestar Psicológico evidenció dependencia en relación con las variables nivel, estado civil y si "trabajaban o no".

Estos resultados revelan la importancia de desarrollar acciones en pos del bienestar considerando múltiples variables, pues las causas que interactúan en los procesos saludables y patológicos son de diversa naturaleza y origen, es decir, intervienen tanto macroprocesos tales como el contexto social y circunstancias socioeconómicas, como otros microprocesos como emociones, pensamientos, entre otros.

El VESPA evaluó calidad de vida a partir de categorías tales como autoaceptabilidad, adaptación al medio, integridad física (satisfacción de necesidades básicas como: alimentación, seguridad, salud física), estabilidad socioafectiva y proyección, como alta, a diferencia de los reportes anotados en relación con esta investigación, en la cual, casi el 40.0% de los estudiantes participantes se

ubicaron en el rango de "probable malestar psicológico". Debe insistirse en hacer un abordaje integral de la evaluación de la Calidad de Vida o bienestar subjetivo que permita establecer, aquellos aspectos que deben potenciarse para incrementarla, teniendo en cuenta tanto aspectos subjetivos como objetivos y considerando, que estos últimos dependen muy fundamentalmente, de valoración particular que las personas hagan sobre ellos.

Como se mencionó en los antecedentes, el bienestar psicológico se relaciona positivamente también, con el desempeño académico, y tener claridad sobre las condiciones del bienestar psicológico de los estudiantes bonaaventurianos puede tenerse en cuenta para el desarrollo de posteriores investigaciones y para el diseño de estrategias que potencien un desempeño académico más eficiente de los estudiantes, asociado al mejoramiento de sus niveles de bienestar y calidad de vida. Esto, también resulta consecuente con el planteamiento de Badía, Gutiérrez, Wilklund y Alonso, en 1996, quienes indicaron cómo cuando un individuo se siente bien es más productivo, sociable, creativo, posee una proyección hacia futuro, infunde felicidad y esta a su vez, puede implicar capacidad para relacionarse, amar, trabajar, enfrentarse al estrés y "controlar" el medio.

En otro sentido, en las cuatro dimensiones consideradas para evaluar el bienestar psicológico, aceptación-control, autonomía, vínculos y proyectos, en la investigación desarrollada en la Universidad de San Luis, no encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres, al igual, que en el estudio desarrollado para evaluar la satisfacción con la vida, referido como antecedente. En la Universidad de San Buenaventura, por cada dos mujeres, un hombre reportó "probable malestar psicológico".

Una investigación de las incluidas como antecedentes, refirió mayor vulnerabilidad

psicológica en las mujeres, como una variable a considerar en relación con el bienestar psicológico, y alguna otra, reveló el estrés psicosocial como el factor más relevante para trabajar en las mujeres en los programas de prevención.

La literatura ha sido clara con respecto a cómo en el bienestar subjetivo intervienen valoraciones derivadas tanto de factores situacionales, sociales como individuales. Convendría que estos elementos motivaran la realización de investigaciones dirigidas al establecimiento del bienestar integral, específicamente en las mujeres estudiantes de la Universidad de la San Buenaventura, para posteriormente generar acciones específicas en pro de su mejoramiento.

En relación con el Estudio "Caracterización del Estudiante Bonaventuriano", aparecieron cambios tales como: las actividades que los estudiantes de la Universidad de San Buenaventura - Seccional Medellín indicaron realizar en su tiempo libre con más frecuencia, fueron estudiar (35.2%), ver TV (19.5%), hacer deporte (11.5%), dormir (9.1%), ir de rumba (5.8%), lo cual representa el 81.1% de la muestra. Con respecto a las actividades desarrolladas en el tiempo libre, presentaron los más altos porcentajes en el rango "probable malestar psicológico" quienes indicaron dedicarse fundamentalmente a dormir (57.8%), escuchar música (75.0%), navegar en internet y otras actividades en el computador (60.0%), relaciones sociales (57.1%) y "otras actividades" (60.0%). Además quienes se dedicaban a actividades en su tiempo libre tales como estudiar, ver TV y dormir, se ubicaron en el rango bajo de Sentido de Coherencia. Cabe anotar que el Sentido de Coherencia presentó dependencia en relación con la variable "actividades de tiempo libre".

El estudio realizado por la Universidad Santo Tomás, Perfil de Salud en Jóvenes Universitarios, precisó el uso pasivo del tiempo libre. Los resultados mencionados antes, también se

relacionan con los de la investigación realizada por la Universidad de Oviedo, en la cual se estableció que los jóvenes universitarios allí, se dedicaban en primera instancia a salir con amigos e ir a bares y en segunda instancia, a aquellas relacionadas con el seguimiento a los medios de comunicación (televisión, radio y prensa escrita). De hecho prácticamente todos ellos, el 99.3% indicaron ver televisión y el 77.0%, hacerlo todos los días. Se encontró que la población universitaria en distintas regiones del país y del mundo, se dedica en su tiempo libre a actividades fundamentalmente sedentarias.

Específicamente en cuanto a la actividad física, la Investigación "Hábitos Básicos de Salud y Creencias sobre Salud y Enfermedad en adolescentes de España, Colombia y Méjico", consideró "adecuado" el desarrollo de ejercicio moderadamente intenso o practicar deporte con una frecuencia semanal entre tres o cinco veces y como se mencionó sólo el 11.5% de los participantes de esta investigación manifestó hacer deporte, y el 3.8% afirmó que se dedicaba en su tiempo libre a caminar, de manera que el 84.7% era sedentario. Consecuente con estos resultados, son los de la investigación Estilos de Vida Promotores de Salud predominantes en los estudiantes del Colegio Mayor de Antioquia, la cual puntualizó que el interés por el deporte, en los estudiantes tendía a ser de un manejo "inadecuado", pues registraron una alta inactividad física.

Gil Roales-Nieto y cols., 2005, de hecho han encontrado que aunque los adolescentes jóvenes son básicamente más activos que los adultos, no muestran un estilo de vida acorde con las necesidades de ejercicio para los niveles de edad. Las anteriores hallazgos y confrontaciones evidencian la necesidad de realizar nuevas investigaciones para precisar el Perfil de Riesgo Básico en Actividad Física para la población bonaventuriana, y a su vez ir avanzando en proponer estrategias de promoción y prevención orientadas a generar cambios en relación con el sedentarismo verificado, ya que como refiere Oblitas (2003), la

práctica regular del ejercicio constituye un factor protector de la salud física y emocional, ya que ayuda a aumentar la fuerza, dureza y flexibilidad muscular, libera la tensión muscular y los espasmos, los tics y los temblores, ayuda a acelerar el metabolismo, a controlar el apetito, el peso, a distribuir adecuadamente la grasa, adicionalmente, otros investigadores como Izquierdo, A., Armenteros, M., Lancés, L. y Marín I. (2004), han concluido que alivia la depresión y la ansiedad, elevando los niveles de salud relacionados con la calidad de vida.

En relación con las emociones que más describían el comportamiento de los estudiantes de la Universidad de San Buenaventura, la alegría fue la emoción más frecuente, con un 57.1%, en contraposición a los resultados de la Investigación realizada por la Universidad Santo Tomás de Aquino, la cual indicó una presencia repetida de emociones negativas como hostilidad y angustia, asociadas con los estilos de comportamiento de sus estudiantes. En cuanto a los estudiantes de la San Buenaventura ubicados en el rango bajo de Sentido de Coherencia, las emociones que mejor describieron su comportamiento fueron la alegría en primera instancia, y luego, la tristeza y la angustia, y en el rango "probable malestar psicológico", las emociones que más describieron el comportamiento de tales estudiantes fueron: tristeza, angustia, miedo y rabia. Resulta importante referir que tanto el índice de Bienestar Psicológico como el Sentido de Coherencia reportaron una relación de dependencia con la variable "emoción que más describía su comportamiento".

Según Ryff (Figuerola, M., Contini, N., Lacunza, A., Levin, M. y Estévez, A., 2005) los individuos más felices y satisfechos sufren menos malestar, tienen mejores apreciaciones personales, un mejor dominio del entorno y poseen mejores habilidades sociales para vincularse con las demás personas. Diferentes estudios han demostrado la incidencia positiva del Sentido de Coherencia sobre la salud y el bienestar, encontrando cómo puntuaciones altas en el

Sentido de Coherencia, predicen mayor bienestar físico y psicológico, así como mejor habilidad funcional en las actividades cotidianas (Carmel, Anson, Levenson, Bonneh y Maoz, 1991). En este sentido, Steptoe, 2001, indicó una relación negativa entre el Sentido de Coherencia y el estrés percibido y los síntomas psicológicos. También, la investigación referida en los antecedentes como realizada con población del Suroeste de Suiza, reportó una correlación alta entre Sentido de Coherencia, afecto positivo/optimismo y personalidad resistente.

Resulta pertinente entonces, prestar atención al repertorio positivo-emocional, cognitivo y de conducta de los estudiantes dada su capacidad de funcionar como amortiguador del estrés en situaciones difíciles y contribuir con el bienestar psicológico y físico, y profundizar a través de nuevas investigaciones, sobre la situación emocional de los estudiantes bonaventurianos y sobre la incidencia que ella tiene en su bienestar general y su calidad de vida.

En relación con la alimentación, de los estudiantes de la Universidad de San Buenaventura, 29.8% no consumían verduras y frutas como mínimo tres veces a la semana, lo cual según la investigación "Hábitos Básicos de Salud y Creencias sobre Salud y Enfermedad en adolescentes de España, Colombia y Méjico", sería lo "adecuado". Asimismo, en la Universidad de San Buenaventura, el 42.8% no consume lácteos como mínimo dos veces al día. La investigación desarrollada entre España, Colombia y Méjico, considera que es ideal que se consuma leche, al menos dos veces diariamente. El 13.9% de los estudiantes de la Universidad de San Buenaventura, no consume dulces y acorde con aquella investigación, sería "adecuado" que así se hiciera.

Estos hallazgos se relacionan también con los de la investigación desarrollada por USTA, la cual evidenció una conducta de alimentación no balanceada entre sus estudiantes, al igual que

la investigación realizada en el Colegio Mayor de Antioquia, pues presentó niveles de consumo de alimentos, por debajo de la media, específicamente en las mujeres.

Todas estas informaciones son consecuentes con los resultados del estudio realizado con adolescentes de España, Colombia y Méjico, el cual indicó que dos tercios de la muestra para Colombia presentó riesgo medio y alto en cuanto a la alimentación, de manera que procede generar intervenciones correctoras en forma de programas y acciones de promoción de la salud, porque tanto la actividad física como la alimentación son repertorios básicos y el sustento a largo plazo, de las principales facetas de la salud (Gil Roales-Nieto y cols., 2005).

En cuanto a Bienestar Psicológico en relación con los hábitos alimenticios, se encontraron los siguientes resultados: independiente de la frecuencia de consumo diario de harinas, todos los estudiantes presentaron porcentajes cercanos al 40% con "probable malestar psicológico". Quienes indicaron consumir verduras y frutas tres veces al día, reportaron un porcentaje mayor en el rango de IBP 94. Independientemente del consumo diario de lácteos elegido, aproximadamente el 40% de los estudiantes fueron clasificados con "probable malestar psicológico" y quienes dijeron "no consumir" proteínas reportaron un porcentaje mayor con "probable malestar psicológico", del mismo modo, aquellos que eligieron diferentes opciones de consumo diario de proteínas, aparecieron mínimamente, con un 35% con "probable malestar psicológico". Se presentó un incremento progresivo en el rango "probable malestar psicológico", en relación con el aumento del consumo diario de grasas, partiendo de un 32.5%, para quienes indicaron consumir sólo una vez. Independientemente del no consumo o de la frecuencia diario de consumo de dulces, los estudiantes fueron clasificados en un 40% aproximadamente, con "probable malestar

psicológico". Quienes fueron clasificados con "probable malestar psicológico", en un porcentaje de 53.1%, indicaron consumir más de tres veces a la semana, tanto harinas, verduras y frutas, lácteos, proteínas, dulces y grasas. El bienestar psicológico reportó dependencia en relación con el consumo diario de verduras y frutas, consumo diario de grasas, consumo semanal de proteínas (carnes y huevo) y consumo semanal de grasas.

En la Universidad de San Buenaventura, los estudiantes que indicaron consumir una o dos veces al día los distintos alimentos, reportaron los más altos porcentajes en el rango bajo de Sentido de Coherencia, así, para harinas 64.6%, frutas y verduras 78.0%, lácteos 64.2% y proteínas 59.2%. En cuanto al consumo diario de dulces, en la opción "una vez al día", y para las grasas, en la opción de consumo "dos veces al día", fueron reportados los porcentajes más altos de estudiantes, con rango bajo de Sentido de Coherencia. El porcentaje más alto en el rango bajo de Sentido de Coherencia, fue para el consumo "tres veces por semana", tanto de harinas, como de verduras y frutas, lácteos, proteínas, dulces y grasas. El Sentido de Coherencia en cuanto a los hábitos alimenticios, sólo verificó dependencia con la variable consumo semanal de proteínas (carnes, huevo).

Los anteriores resultados sugieren la necesidad de desarrollar investigaciones para indagar más detalladamente sobre estas relaciones, para derivado de allí, proponer acciones que redunden en el mejoramiento de la alimentación de los estudiantes bonaventurianos, de manera que consuman los nutrientes esenciales para la vida humana, determinantes para su funcionamiento óptimo (Izquierdo A., Armenteros, M. Lancés, L. y Marín I., 2004) y el mantenimiento de un estado de salud equilibrado e integral.

En lo que atañe a sustancias psicoactivas, los estudiantes en la Universidad de San Buenaventura, presentaron porcentajes de

consumo inferiores a los referidos para otras instituciones y lugares en los cuales se desarrollaron las investigaciones consideradas como antecedentes, aún así, esta información se debe tener presente en el desarrollo de estrategias para promover cambios que redunden en el mejoramiento del bienestar integral y la calidad de vida de estos estudiantes.

Específicamente, los resultados fueron los siguientes: En la Universidad de San Buenaventura se encontró que el 28.6% manifestó que "Siempre" y "Casi siempre" lo hace, frente al 67.8% reportado para los Universitarios, en el VESPA. En cuanto a la cafeína el 37.6% de estudiantes de la Universidad de San Buenaventura, consumían "Siempre" o "Casi siempre", el VESPA Universitario, refirió un 51.2%. El consumo de cigarrillo es de 22.9% para los Universitarios en general, acorde con el VESPA, en la Universidad de San Buenaventura, el 22.6%. El consumo de marihuana "Siempre" o "Casi siempre" en la Universidad de San Buenaventura corresponde al 1.8%, el VESPA, indica el 11.7%. El consumo de cocaína en la población universitaria fue de 1.2% y en la Universidad de San Buenaventura, de 0.6%, "Siempre" y "Casi Siempre". El 2.4% de los participantes en esta investigación indicó consumir éxtasis "siempre", "casi siempre" o "casi nunca", en relación con el consumo de drogas sintéticas la investigación desarrollada por la Universidad de Oviedo, reportó que los universitarios, lo hacían "alguna vez", el 3.7%, y "varias veces", el 3.4%.

En términos generales, se encontraron en los resultados de esta investigación desarrollada con estudiantes de la Universidad de San Buenaventura, aspectos que no son coherentes con la asunción de un estilo de vida saludable, lo cual según Oblitas (2004), sería: "no fumar", tomar alimentos saludables, abstenerse del consumo de alcohol, participación en deportes y ejercicio regular. Estos resultados subrayan la necesidad de generar acciones que motiven a tales estudiantes a asumir un estilo de vida

saludable, además, es válido desarrollarlas porque si bien la mayoría de los hábitos en salud son aprendidos en la infancia, se consolidan durante la adolescencia y la juventud.

La Encuesta Nacional de 2001 en jóvenes escolarizados realizada por el Programa Rumbos de la Presidencia de la República encontró que el alcohol era la sustancia psicoactiva de mayor consumo entre los jóvenes encuestados. En esta Investigación se encontró que el alcohol también correspondía a la sustancia psicoactiva de más alto consumo, con un 28.6%, "Siempre" y "Casi Siempre". Dicha Encuesta refirió que el consumo de alcohol, alguna vez en la vida alcanza el 90%, en esta investigación corresponde al 80.5%. La investigación desarrollada por la Universidad de Oviedo, señaló que el 60.0% de los jóvenes universitarios declararon beber licor en sus salidas nocturnas.

Relacionando el consumo de sustancias psicoactivas y con el Sentido de Coherencia, el estudio longitudinal desarrollado con 63 estudiantes en educación politécnica, ofreció resultados que evidenciaron que no existía relación entre esta y aquella variable con el paso del tiempo, específicamente, en cuanto a los hábitos de fumar y beber. En esta investigación, quienes indicaron consumir "siempre" y "casi siempre", reportaron los más altos porcentajes en el rango bajo de Sentido de Coherencia, así: 3.6% para actual consumo de drogas ilícitas, 14.8% consumo de tales drogas, en compañeros, 2.6%, en el novio(a), 33.0% en cuanto al consumo de café, 28.0% cigarrillo, 34.2% alcohol, 4.9% marihuana, 1.2% cocaína, 8.6% pastillas para dormir y 1.2% de éxtasis. El 33.3% de quienes fueron clasificados en el rango bajo de Sentido de Coherencia, consumían cigarrillo todos los días, independientemente de la cantidad, el 89.8% consumían alcohol, independientemente de la cantidad de unidades de consumo cuando lo



hacían. El Sentido de Coherencia evidenció una relación de dependencia con las variables "si el novio(a) consumía drogas ilícitas" y "consumo de pastillas para dormir".

En la investigación desarrollada con estudiantes universitarios de Europa, en relación con los del Este se encontró que tenían disposición a desarrollar actividades relacionadas con la baja salud tales como fumar, exceso de ejercicio, consumo de sustancias psicoactivas y grasas, riesgo cardiovascular, depresión, locus de control externo, y asociadas éstas a su vez, con un bajo bienestar psicológico. En esta investigación se encontró que quienes indicaron consumir drogas ilícitas "siempre" y "casi siempre", reportaron "probable malestar psicológico" en los siguientes porcentajes: 2% para actual consumo de drogas ilícitas, 10.3% consumo de tales drogas, en compañeros, 2.1% en el novio(a), 39.1% para café, 29.9%, alcohol, 25.4%, cigarrillo, 2.5% marihuana, 0.5% cocaína, 4.5% pastillas para dormir y 1.0% de éxtasis, adicionalmente, el 31.0% de quienes consumen cigarrillo todos los días, independientemente de la cantidad, fueron clasificados con "probable malestar psicológico" y el 87.8% de quienes consumen alcohol, independientemente de la cantidad de consumo cuando lo hacen, fueron clasificados con "probable malestar psicológico". El bienestar psicológico presentó dependencia con respecto a las variables si el novio(a) usa drogas ilícitas, frecuencia consumo de cigarrillo, frecuencia de consumo de cocaína, frecuencia de consumo diario de pastillas para dormir y según cigarrillos que consumían diariamente.

Estudios desarrollados por Nutbeam y Aaro, (1991) y Nutbeam, Aaro y Catford, (1989), han confirmado cómo los niveles de ejercicio se deterioran a partir de la adolescencia, con una fuerte asociación negativa con conductas de riesgo como fumar, consumir alcohol, prácticas alimentarias no saludables y abandono de la higiene bucal, todo esto genera especial inquietud pues la falta de actividad física y una

inadecuada alimentación pueden estar vinculados en el largo plazo, con numerosas y graves enfermedades, y específicamente el consumo de sustancias psicoactivas es fuente de problemas de salud, tales como diferentes clases de cánceres, enfermedades del aparato respiratorio, cardiopatía isquémica, enfermedades cerebrovasculares, entre otras (Becoña, Vásquez y Oblitas, 2004).

Todos estos elementos invitan a generar acciones de promoción de la salud y prevención incluyendo aspectos relativos al individuo como ente biopsicosocial, motivando la asunción de la responsabilidad para con la conservación de la salud en el presente, que se proyecte en una visión de un futuro saludable, derivado de cotidianas elecciones personales, apoyando el desarrollo personal, el aumento de habilidades para la vida, el fortalecimiento de los factores protectores de la salud, las opciones de las cuales dispone los estudiantes bonaventurianos para la realización de sus proyectos de vida personales, que a su vez posibiliten la identificación y el control de factores de riesgo o agentes internos o medio ambientales que podrían aumentar las posibilidades de que aparezca una enfermedad, relacionados en algunos casos con los estilos y modos de vida (Secretaría de la Salud Pública Municipal de Cali, 2000).

El Estudio "Caracterización del Estudiante Bonaventuriano" precisa que 39.9% de los participantes iniciaron su actividad sexual, entre los 16 y 18 años de edad y el 21.9%, comenzaron actividad sexual entre los 7 y los 15 años. Esto es consecuente con los hallazgos de esta investigación, pues casi dos terceras partes de la muestra (63.8%) manifiesta haber iniciado su vida sexual activa entre los 15 a 19 años. El segundo grupo de edad, en el cual iniciaron vida sexual los participantes de esta investigación, fue de 10 a 14 años (13.9%). Se aproximan estos datos a la información sobre Salud Pública en América Latina, la cual precisa los 14 años como la edad promedio de iniciación de la actividad sexual, y reporta que

el 50.0% de los adolescentes menores de 17 años, tienen vida sexual activa. Tanto en la Caracterización del estudiante bonaaventuriano como en esta investigación, los métodos anticonceptivos que los estudiantes reportaron usar más frecuentemente, fueron el preservativo y las pastillas. El Estudio alude que el 45.2% de los encuestados usan el preservativo como método de planificación, el 29.9% utiliza pastillas anticonceptivas. Esta investigación presenta los siguientes porcentajes: preservativo, 39.4% y pastillas, 21.9%. Es decir, que en el Estudio, ambos métodos fueron porcentualmente más utilizados, así: preservativo 5.8%, y pastillas 8%. En la Caracterización del Estudiante Bonaaventuriano, el 30.0% expresó que "Siempre" se protege de las ITS-ETS, el 10.3% de los estudiantes encuestados "Nunca" utilizaban protección. Esta investigación pone de manifiesto que el 52.9% utiliza métodos anticonceptivos "Siempre", de manera que el 47,1%, "No siempre" o "Nunca", utiliza dichos métodos. En esta investigación se evidenció un incremento en relación con la utilización de métodos anticonceptivos, con respecto al Estudio citado antes.

Estos porcentajes aunque no de manera explícita, se relacionan con estudios cuyos reportes indican que la mayoría de los jóvenes de 20 años en la Región de Las Américas, han tenido varias parejas sexuales sin ninguna protección contra las Infecciones/Enfermedades de Transmisión Sexual o el embarazo. El 2.8% de los participantes en esta investigación indicaron sospechar haber contraído alguna ITS/ETS, el 0.8% lo había confirmado con exámenes médicos, el 1.4% comentó que su pareja sospechaba haber contraído alguna ITS/ETS y sólo el 0.2% lo había confirmado con exámenes médicos. Del total de la muestra, el 0.2% manifestó sospechar haber contraído Clamidia, el 0.4% VIH/SIDA, el 0.4% Condiloma Acuminado y el 0.8%, dijo que no sabía cuál.

Estos porcentajes de estudiantes infectados o conviviendo con ITS/ETS debe tenerse presente para el desarrollo de campañas y jornadas de promoción de la salud para su disminución, además, para la implementación de estrategias de prevención propias para el abordaje de este tipo de situaciones al interior de Instituciones de Educación Superior, además porque las investigaciones han dado cuenta que cada año 15.0% de los adolescentes entre 15 y 19 años de edad, adquieren una de tales infecciones-enfermedades y los países del Caribe en general sufren la segunda incidencia más alta del mundo en VIH/SIDA (González Illidge, 2004).

En otro sentido, el 80.2% de quienes iniciaron su actividad sexual entre los 10 y los 19 años de edad, fueron clasificados con "probable malestar psicológico", los que indicaron usar "siempre" método anticonceptivo, fueron clasificados con "probable malestar psicológico", en un 56.6%. Todos aquellos que manifestaron usar métodos anticonceptivos, excepto el DIU, obtuvieron porcentajes más altos en el rango IBP 94. Quienes se clasificaron con "probable malestar psicológico", dijeron hacer uso de preservativo, pastillas o inyección como métodos anticonceptivos.

Fueron clasificados con más altos porcentajes de "probable malestar psicológico", en relación con las ITS/ETS, en los siguientes porcentajes: 71.4% de quienes sospechaban haber contraído alguna enfermedad, no saben cuál, en un 42.9%, quienes no habían confirmado cuál habían contraído, el 80.0%, aquellos que no sospechaban que su pareja había contraído, el 71.4% y quienes su pareja no había confirmado con exámenes médicos cuál, el 80.0%. Resultó relevante considerar que el bienestar psicológico también presentó dependencia con las variables "si sospechaba haber contraído alguna ITS/ETS" y si "la pareja había confirmado con exámenes médicos cuál ITS/ETS había contraído".

El 79.7% de quienes fueron clasificados en este rango de Sentido de Coherencia, iniciaron su actividad sexual entre los 10 y los 19 años de edad. El 10.1%, indicaron no haber tenido relaciones sexuales. De aquellos que se ubicaron en este rango de Sentido de Coherencia, 51.4% indicó utilizar "siempre" algún método anticonceptivo, fundamentalmente preservativo, pastillas o inyección.

De quienes fueron ubicados en este rango de Sentido de Coherencia presentaron los más altos porcentajes en relación con las ITS/ETS, en los siguientes porcentajes: 95.8% quienes no sospechaban haber contraído alguna, 100.0% no confirmaron cuál habían contraído, 95.7% no sospechaban que su pareja había contraído y 100.0% su pareja no confirmó con exámenes médico cuál había contraído, con respecto a esta última variable, el Sentido de Coherencia, fue dependiente.

Consecuentemente con el modelo de salud en el cual se encuentra inscrita esta investigación, se deben considerar los resultados mencionados y desarrollar investigaciones que permitan ahondar más en la relación entre Bienestar Psicológico, Sentido de Coherencia y la Salud Sexual y Reproductiva, que se constituyan en insumo para la implementación de acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, orientadas a que tal Salud, sea asumida como el estado físico, mental y sociocultural de bienestar total en relación con la Sexualidad, para el realce de la vida y las relaciones interpersonales, y no sólo como la ausencia de enfermedad, que conlleve a asumirla exclusivamente, como los cuidados relacionados con la reproducción y la infecciones/enfermedades de transmisión sexual (Organización Panamericana de la Salud, 2004).

En cuanto a otros asuntos relacionados con la salud, los estudiantes bonaaventurianos que sospechaban padecían alguna enfermedad,

obtuvieron un mayor porcentaje en el rango "probable malestar psicológico", igualmente, quienes indicaron haberlo confirmado con exámenes médicos. Los estudiantes con más altos porcentajes de "probable malestar psicológico", manifestaron en primera instancia padecer enfermedades que comprometían los Sistemas Digestivo, Endocrino o Respiratorio Tracto-Superior, y en segunda instancia indicaron padecer enfermedades que afectaban los Sistemas Cardiovascular, Nervioso Central o Digestivo, también. Esto ofreció una información especialmente importante, en la medida que el bienestar psicológico reportó una relación de dependencia en relación con las variables "sospechaba que padecía una enfermedad" y "ha confirmado que padece una enfermedad".

Quienes indicaron la primer variable: "sospecha que padece una enfermedad o no", reportaron porcentajes muy próximos entre sí dentro del rango bajo de Sentido de Coherencia. Con respecto a esto, quienes indicaron no sospechar si la padecían, presentaron un porcentaje sutilmente superior. El Sentido de Coherencia evidenció una relación de dependencia con dicha variable.

Quienes habían confirmado con exámenes médicos que padecían una enfermedad, aparecen con el porcentaje más alto en este rango de Sentido de Coherencia. Las enfermedades que manifestaron tener en primera instancia, comprometían los Sistemas Cardiovascular, Respiratorio Tracto-Superior o Endocrino. En segunda instancia, indicaron enfermedades que afectaban el Sistema Nervioso Central o el Sistema Respiratorio Tracto Inferior.

Es pertinente potenciar el desarrollo del Sentido de Coherencia pues como ya se comentó, se ha demostrado que tiene una incidencia positiva en la salud y el bienestar, ya que puntuaciones altas del Sentido de Coherencia predicen mayor bienestar físico y psicológico,

así como mejor habilidad funcional en las actividades cotidianas (Carmel, Anson, Lenvenson, Bonneh y Maoz, 991). Las personas con Sentido de Coherencia alto, se caracterizan por un mejor nivel de salud autoinformada, concepto indudablemente integrado, con la valoración que una persona puede hacer de su calidad de vida, el grado de satisfacción que tiene con su situación física, su estado emocional, su vida familiar, amorosa, social, así como el sentido que le atribuye a su vida, entre otras cosas.

Acorde con los propósitos de la Universidad, en términos generales, resulta procedente promover en los estudiantes bonaaventurianos, la preparación para todas las etapas de la vida, la asunción de estilos de vida saludables, el desarrollo de factores protectores de la salud, y prevención de la aparición de enfermedades. Para cumplir con estos objetivos debe contarse con el apoyo de los hogares, otras instituciones educativas, las empresas, los organismos estatales y la comunidad.

## CONCLUSIONES

La Universidad de San Buenaventura, cuyo propósito fundamental está orientado a la formación integral de sus estudiantes, y que desde la dependencia Bienestar Universitario busca especialmente el mejoramiento de la calidad de vida de su población, con base en la información ofrecida a partir de esta investigación desarrollada con estudiantes de la Seccional Medellín, mayores de edad matriculados del segundo semestre de 2005, en todas las facultades, programas, niveles y horarios de estudio, debería desarrollar acciones y programas, considerando que tal población fue caracterizada entre los 18 y 25 años de edad, solteros, procedentes de Medellín, de estrato medio, no trabajadores y en su mayoría mujeres.

Además, se encontró que eran sedentarios, ya que dedicaban su tiempo libre

fundamentalmente a estudiar y a realizar actividades tales como ver TV, dormir, ir de rumba y en un porcentaje pequeño, a actividades de acondicionamiento físico, tales como hacer deporte al aire libre y caminar.

En cuanto a las condiciones de salud se encontró que en términos generales los estudiantes no manifestaron sospechar que padecían enfermedades y quienes sí lo hicieron, en su mayoría habían confirmado con exámenes médicos, e indicaron enfermedades que comprometían los Sistemas Respiratorio - Tracto Superior, Respiratorio - Tracto Inferior, Cardiovascular, Digestivo, Endocrino, Genito Urinario Femenino, Osteomuscular y Nervioso Central.

La alegría fue la emoción que describía el comportamiento de los estudiantes de manera más frecuente.

Los estudiantes reportaron porcentaje más alto de consumo diario de alimentos para harinas y proteínas, dos y tres veces al día, y para verduras y frutas, lácteos, dulces y grasas, una y dos veces. Los estudiantes obtuvieron como porcentaje más alto de consumo semanal de alimentos, "más de tres veces", tanto harinas, verduras y frutas, lácteos, proteínas, dulces y grasas.

La mayoría manifestó que no consumía sustancias psicoactivas, aunque un poco más de la tercera parte comentó que no sabía si los compañeros los hacían.

La sustancia psicoactiva que presentó un consumo superior fue el licor. El porcentaje de mujeres que nunca consume sustancias psicoactivas es inferior al de los hombres, pero aquellas que manifestaron hacerlo siempre, son el doble de hombres que igualmente dijeron que lo hacían siempre. Una gran mayoría no fumaban diariamente.

Casi dos terceras partes de la muestra había iniciado su vida sexual activa entre los 15 a 19

años; los resultados muestran que el segundo grupo de edad en el cual se dio tal iniciación, fue entre 10 y 14 años. La periodicidad en las relaciones sexuales, no presenta un resultado que se destaque. Sólo la mitad de los estudiantes expresó utilizaba métodos anticonceptivos siempre, y los métodos que comentaron utilizaban básicamente, fueron preservativo y pastillas. Algunos habían contraído alguna Enfermedad-Infección de Transmisión Sexual, muy pocos precisaron cuál y quienes lo hicieron refirieron Clamidia, Condiloma Acuminado y VIH/SIDA.

Prácticamente el 20% se ubicó en el rango bajo del Sentido de Coherencia, otro 20% en el alto y 60% en el rango medio. El 40%, se ubicó en el rango "probable malestar psicológico", del Índice de Bienestar Psicológico.

Se encuentran las siguientes coincidencias en relación con los resultados obtenidos de la relación entre el Índice de Bienestar Psicológico y el Inventario General de Salud para Jóvenes Universitarios y la relación establecida entre tal Inventario y el Cuestionario utilizado para evaluar el Sentido de Coherencia:

Los más altos porcentajes en el rango de IBP "probable malestar psicológico" que además se encuentran en el rango bajo de Sentido de Coherencia, lo presentan los estudiantes de las Facultades de Psicología y Ciencias Empresariales, quienes cursaban segundo y cuarto nivel, ubicados en el rango de edad "18 a 21 años", procedentes de Medellín, de Estrato Medio, "no trabajan" y de estado civil soltero. Estos a su vez sospechaban padecer alguna enfermedad y algunos indicaron haberlo confirmado con exámenes médicos. Dichas enfermedades se referían aquellas que comprometían los Sistemas Endocrino o Respiratorio Tracto-Superior. Además algunos de ellos indicaron padecer enfermedades que afectaban el Sistema Nervioso y otros aseguraron que eran las emociones de tristeza y angustia las que mejor describían su comportamiento.

En relación con los Hábitos Alimenticios, los estudiantes que indicaron consumir harinas y frutas y verduras, lácteos, una o dos veces al día, una vez al día en relación con el consumo de dulces, y dos veces al día las grasas. Quienes indicaron consumir más de tres veces a la semana, tanto harinas, como verduras y frutas, lácteos, proteínas, dulces y grasas.

Quienes indicaron consumir drogas ilícitas "siempre" y "casi siempre", en relación con el consumo que reportaron los estudiantes como actual, al momento de realizar la aplicación de los cuestionarios, en cuanto al consumo de tales drogas en compañeros, en el novio(a), para café, alcohol, cigarrillo, marihuana, cocaína, pastillas para dormir y de éxtasis. Aquellos quienes manifestaron consumir cigarrillo todos los días, independientemente de la cantidad. Quienes expresaron consumir alcohol, independientemente de la cantidad de consumo cuando lo hacen.

Quienes iniciaron su actividad sexual entre los 10 y los 19 años de edad. Los que indicaron usar "siempre" método anticonceptivo, fundamentalmente quienes indicaron hacer uso de preservativo, pastillas o inyección como métodos anticonceptivos. Quienes no habían confirmado cuál ITS/ETS habían contraído, aquellos que no sospechaban que su pareja había contraído y quienes su pareja no había confirmado con exámenes médicos cuál.

Luego de la aplicación la Prueba Chi Cuadrado o el Coeficiente de Contingencia, se pudo afirmar que el Índice de Bienestar Psicológico y Sentido de Coherencia presentaron igualmente, dependencia con relación a las variables que se refieren a continuación: Nivel académico, estado civil, si "trabaja o no", si "sospecha que actualmente padece una enfermedad", según la "emoción que más describe su comportamiento", consumo semanal de proteínas (carne y huevo), si el novio(a) usa drogas ilícitas, consumo diario de

pastillas para dormir, y si la pareja había confirmado con exámenes médicos cuál ITS/ETS había contraído.

## RECOMENDACIONES

En términos generales, acorde con los resultados de la investigación, cuyo propósito fundamental era generar información que permita diseñar programas orientados al mejoramiento de la calidad de vida de la población universitaria, y según planteamientos de organismos de salud, se recomienda generar acciones de promoción de la salud y prevención incluyendo aspectos relativos al individuo como ser integral, motivando la asunción de la responsabilidad para con la conservación de la salud en el presente, que se proyecte en una visión de un futuro saludable, derivado de cotidianas elecciones personales, apoyando el desarrollo personal, el aumento de habilidades para la vida, el fortalecimiento de los factores protectores de la salud, las opciones de las cuales disponen los estudiantes bonaaventurianos para la realización de sus proyectos de vida personales, que a su vez posibiliten la identificación y el control de factores de riesgo o agentes internos o medio ambientales que podrían aumentar las posibilidades de que aparezca una enfermedad, relacionados en algunos casos con los estilos y modos de vida.

Adicionalmente, como refiere la Carta de Ottawa de 1986 (Secretaría de la Salud Pública Municipal de Cali, 2000), motivar la generación de políticas institucionales, la creación de ambientes físicos, sociales, culturales, económicos y políticos, fortalecer la acción comunitaria y reorientar los servicios de salud de la Universidad de San Buenaventura, hacia la promoción de la salud, definiendo intervenciones específicas, desde la Psicología.

Se recomienda implementar programas para motivar en los estudiantes la asunción de estilos de vida saludables, en particular, en cuanto a la realización de actividad física regular y cambios

en las actividades de tiempo libre que desarrollan, pues esto se constituyen en factor protector de la salud física y emocional, y propende por el eficiente desempeño académico, complementa su formación integral y propende por el mejoramiento de la calidad de vida y el bienestar integral en el largo plazo.

Proponer acciones que redunden en el mejoramiento de la alimentación de los estudiantes bonaaventurianos, de manera que consuman los nutrientes esenciales para la vida humana, los cuales son determinantes para su funcionamiento óptimo y el mantenimiento de un estado de salud equilibrado e integral.

Implementar programas para motivar en los estudiantes la asunción de estilos de vida saludables, en particular, la realización de actividad física regular, como se mencionó antes, y cambios en las actividades de tiempo libre que desarrollan, pues esto constituye un factor protector de la salud física y emocional, promueve un eficiente desempeño académico, complementa su formación integral y propende por el mejoramiento de la calidad de vida y el bienestar integral en el largo plazo.

Proponer acciones que redunden en el mejoramiento de la alimentación de los estudiantes bonaaventurianos, de manera que consuman los nutrientes esenciales para la vida humana, los cuales son determinantes para su funcionamiento óptimo y el mantenimiento de un estado de salud equilibrado e integral.

En lo que atañe a sustancias psicoactivas, los estudiantes en la Universidad de San Buenaventura, presentaron porcentajes de consumo inferiores a los referidos para otras instituciones y lugares en los cuales se desarrollaron las investigaciones consideradas como antecedentes, aún así, esta información se debe tener presente en el desarrollo de estrategias para promover cambios que redunden en el mejoramiento del bienestar

integral y la calidad de vida de estos estudiantes. Prestar especial atención al consumo de alcohol, pues los resultados indicaron que era la sustancia psicoactiva de más alto consumo.

Proponer acciones para la prevención de problemas de salud que comprometan los Sistemas que fueron más frecuentemente afectados: Respiratorio-Tracto Superior e Inferior, Cardiovascular, Digestivo, Endocrino Genito Urinario Femenino, Osteomuscular y Nervioso Central.

Consecuentemente con el propósito fundamental de la Universidad de San Buenaventura, orientado a la formación integral de sus estudiantes, desarrollar decididas y muy comprometidas acciones que contribuyan con la preparación para todas las etapas de la vida, el desarrollo de los factores protectores de la salud, motivando eviten la aparición de lesiones o enfermedades, contando para ellos con el apoyo de los hogares, otras instituciones educativas, las empresas, los organismos estatales y la comunidad. Específicamente potenciar el desarrollo del Sentido de Coherencia pues como ya se comentó, se ha demostrado que tiene una incidencia positiva en la salud y el bienestar integral, como mejor habilidad funcional en las actividades cotidianas, en la valoración que una persona puede hacer de su calidad de vida, con el grado de satisfacción que la persona con la vida en general, así como el sentido que le atribuye a la misma, entre otras cosas.

#### **En cuanto a otras investigaciones:**

Se recomienda desarrollar investigaciones que permitan profundizar en los hallazgos de esta investigación y de manera más certera proponer acciones que redunden en pro del bienestar integral y calidad de vida de los estudiantes de la Universidad de San Buenaventura, Seccional Medellín.

Específicamente, investigar sobre los

estudiantes de estrato socioeconómico bajo que han ingresado a la Institución, para conocer sus características y necesidades particulares y derivado de dichas investigaciones, generar estrategias que apoyen el cumplimiento del propósito fundamental institucional de procurar en sus estudiantes la formación integral. Adicionalmente, evaluar el impacto que el ingreso de estos estudiantes puede estar teniendo en la dinámica universitaria.

Explorar la relación entre el Índice de Bienestar Psicológico y el Sentido de Coherencia y aquellas variables con respecto a las cuales reportaron dependencia, tales como: Nivel académico, estado civil, si "trabaja o no", si "sospecha que actualmente padece una enfermedad", según la "emoción que más describe su comportamiento", consumo semanal de proteínas (carnes y huevo), si el novio(a) usa drogas ilícitas, consumo diario de pastillas para dormir, y si la pareja había confirmado con exámenes médicos cuál ITS/ETS había contraído.

Particularmente, ahondar en la relación entre el Sentido de Coherencia y la edad, pues como se mencionó antes, juega un papel importante en la salud general y a través de las diferentes etapas de la vida.

Indagar más sobre el Bienestar Psicológico y Sentido de Coherencia de los estudiantes de la Facultades de Psicología y Ciencias Empresariales, y de los estudiantes de toda la Universidad de los niveles dos, cuatro y ocho, para implementar programas y acciones en pro del mejoramiento de la calidad de vida y el bienestar integral de esta parte de la población universitaria, en particular.

Acorde con los antecedentes el bienestar psicológico se relaciona positivamente con el desempeño académico, realizar investigaciones sobre tal relación al interior de la Universidad para el implementar acciones que potencien el desempeño académico más eficiente de los estudiantes, asociado al

mejoramiento de sus niveles de bienestar y calidad de vida.

Desarrollar investigaciones que permitan conocer más detalladamente sobre el bienestar psicológico de las mujeres en la Universidad, pues quienes fueron ubicadas en el rango "probable malestar psicológico", fueron el doble de los hombres, y otras investigaciones han referido mayor vulnerabilidad psicológica en ellas y el estrés psicosocial como el factor más relevante a intervenir a través de los programas de prevención, de igual modo para que se puedan idear planes que propendan por el mejoramiento de su calidad de vida.

Indagar sobre la relación existente entre los hábitos alimenticios y el Bienestar Psicológico y el Sentido de Coherencia, para mejorar unos y potenciar los otros, si así resultara procedente hacerlo, a través de acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Desarrollar investigaciones que permitan ahondar más en la relación entre Bienestar Psicológico, Sentido de Coherencia y la Salud Sexual y Reproductiva, que se constituyan en insumo para la implementación de acciones para que ésta sea asumida como el estado físico, mental y sociocultural de bienestar total en relación con la Sexualidad, para el realce de la vida y las relaciones personales, y no sólo como la ausencia de enfermedad y por ende, de los cuidados relacionados con la reproducción y la infecciones/enfermedades de transmisión sexual.

Particularmente, escudriñar la relación entre Bienestar Psicológico, Sentido de Coherencia y problemas de salud que comprometan sistemas tales como Sistemas, Endocrino, Respiratorio Tracto-Superior y Nervioso Central.

Dada su capacidad para funcionar como amortiguador del estrés en situaciones difíciles y contribuir con el bienestar psicológico y físico,

resulta pertinente realizar investigaciones en relación con el repertorio positivo-emocional, cognitivo y de conducta de los estudiantes.

#### **En relación con los Cuestionarios se sugiere:**

Hacer ajustes en el Inventario General de Salud para Jóvenes Universitarios (IGS-Versión 2003), los cuales permitan a quienes lo contestan, dar una información más precisa con respecto a sus hábitos.

Diseñar un inventario de oficios acorde con la realidad regional y nacional, ampliar el abanico de posibilidades para las actividades de tiempo libre consideradas en el instrumento.

Hacer un trabajo interdisciplinario para la evaluación de los hábitos alimentarios, que permita hacer precisar las preguntas al respecto, y hacer análisis más refinados de la información que al respecto arroje el Inventario, en posteriores aplicaciones.

Precisar a qué se refiere la opción "Ninguna", en la pregunta que en el Inventario referido, hace alusión a las emociones más frecuentes que describían el comportamiento de los estudiantes.

En las preguntas relacionadas con el número de cigarrillos y unidades de licor que consume, no tiene sentido preguntar por "0", si se asume que hay consumo. De manera que habría que replantear la pregunta.

Incluir la opción "otros" en cuanto al uso de los métodos anticonceptivos y descartar "ninguno", puesto que se pregunta por el método que usa. Elaborar una pregunta previa en cuanto a si usa o no, dichos métodos.

Hacer investigación que permita establecer la validez y confiabilidad de los instrumentos para esta población. Con el concierto de expertos, precisar la forma de evaluar las dimensiones que considera el Índice de Bienestar



Psicológico, adicionalmente ajustar las preguntas de manera que no haya pie a confusión con respecto a cuál dimensión evalúa cada una de ellas, y ampliar el número de ítems referido a cada dimensión.

Partiendo de la correlación entre los Instrumentos Índice de Bienestar Psicológico y el Cuestionario de Orientación Ante la Vida, se recomienda para futuras investigaciones, hacer uso de uno solo de los dos instrumentos.

Reconsiderar el número de opciones de respuesta del Cuestionario de Orientación Ante la Vida, puesto que requiere una valoración muy fina para contestarlo y según los comentarios de las personas que participaron en la investigación, genera dificultad hacerlo.

Hacer uso de instrumentos de los cuales se cuente con la información suficiente para aplicarlos en este contexto, es decir, que sean instrumentos cuya validez y confiabilidad se estime directamente en nuestras poblaciones.

Contar o diseñar Manuales que permitan procesar e interpretar los resultados arrojados por los Instrumentos, de manera que esto no quede a criterio de los investigadores.

En términos generales, se sugiere mejorar la confiabilidad de las dimensiones Manejabilidad y Significatividad, enriqueciendo el instrumento con ítems que se agrupen bajo cada dimensión, al punto de que se mejore la correlación entre ellos.

**REFERENCIAS:**

- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4a. ed., texto revisado). Washington, DC: APA.
- Badía, X., Gutiérrez, F., Wilklund, I. y Alonso, J. (1996). Validity and reliability of the Spanish Psychological General Well-Being Index. *Quality of Life Research*, 5, 101-108.
- Baltar, J., Ortega, F., Rebollo, P., Gómez, E., Laures, A. y Álvarez-Grande, J. (2002). Cambios en la calidad de vida relacionada con la salud durante el primer año del trasplante renal. *Nefrología*, XXII (3), 1-7.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Bandura, A. (1987). *Pensamiento y Acción. Fundamentos Sociales*. Barcelona: Martínez Roca.
- Becoña, E., Vázquez, F. y Oblitas, L. (2004). Promoción de Estilos de Vida Saludables. *Investigación en Detalle* 5, 1-39.
- Contreras, F. (2003). *Perfil de Salud en Jóvenes Universitarios*. Universidad Santo Tomás de Aquino. Bogotá: USTA
- Escobar, J. (2003). Actividad Física como Estilos de Vida Saludables: criterios básicos *Revista de Medicina de Risaralda*, 9 (2), 43-55.
- Ferrer, A., Cabrero, J., Ferrer, R. y Martínez, M. (2005) La calidad de vida y el estado de salud de los estudiantes universitarios <http://www.cervantesvirtual.com/servlet/SirveObras/07715285872585939974813/p0000007.htm>
- Figuroa, M., Contini, N., Lacunza, A., Levín, M. y Estévez, A. (2005, junio). Las Estrategias de Afrontamiento y su relación con el nivel de bienestar psicológico. Un estudio con adolescentes de nivel socioeconómico bajo de Tucumán- Argentina. *Anales de Psicología*, (21), 1, 66-72.
- Flannery, R., Perry, C., Penk, W. y Flannery, G. (2002). Validating Antonovsky's Sense of Coherence Scale.
- Flórez-Alarcón, L. y Hernández, L. (1998). Adaptación de un Instrumento de Evaluación del Estilo de Vida y Aplicación a la Población de la localidad de Chapinero de Bogotá. *Boletín Latinoamericano de Psicología de la Salud*, 1, 1-47.
- Flórez-Alarcón, L. (2006). "La Psicología de la salud en Colombia. En *Investigación en detalle* número 6. (En Línea). ALAPSA. Bogotá. <http://www.alapsa.org/detalle/06/index.htm>.
- Gil-Roales, J. (2004). Aproximación Histórica y Conceptual. En: *Psicología de la Salud: Madrid: Pirámide*.
- Gil-Roales, J., Moreno, E., Vinaccia, S., Contreras, F., Fernández, H., Londoño, X., Salas, G. y Medellín, J. (2005). Hábitos Básicos de Salud y Creencias sobre Salud y Enfermedad en Adolescentes de España, Colombia y México. Informe de Investigación. Manuscrito no publicado. Universidad de Almería, Almería, España.
- González, G. (2005). *Sexo Seguro. Las Infecciones de Transmisión Sexual. VIH/SIDA. Cartillas "Prevenir para disfrutar"*. Medellín: Editorial Bedout.

- Henao, P. (2002). Estilos de Vida Promotores de Salud predominantes en los estudiantes del Colegio Mayor de Antioquia, en el período comprendido entre febrero/mayo del año 2002. Informe de Investigación. Colegio Mayor de Antioquia, Medellín, Colombia.
- Izquierdo, A., Armenteros, M., Lancés, L. y Marín, I. (2004). Alimentación Saludable. Revista Cubana de Enfermería 1. Ciudad de la Habana, Cuba.
- Jorgensen, R., Frankowski, J., and Carey M. (1999) Sense of coherence, negative life events and appraisal of physical health among university students. *Personality and Individual Differences* 27, 1079–1089.
- Kuppelomäki, M. and Utriainen, P. (2003) A 3 year follow-up study of health care students' sense of coherence and related smoking, drinking and physical exercise factors *International Journal of Nursing Studies* 40, 383–388
- Londoño, J. (1995). Metodología de la Investigación Epidemiológica. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia.
- Lundgren, Rebecka (2000). Protocolos de Investigación para estudio de la Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes Varones y Hombres Jóvenes en América Latina. Washington: OPS, División de Promoción y Protección de la Salud Programa de Familia y Población.
- Manrique, E., Aguado, H. and Bravo, F. (2002). Genero, Vulnerabilidad Psicológica y Modos de Procesamiento en Situaciones de Estrés <http://www.minsa.gob.pe/hhv/revista/2002/05> Modos de Procesamiento.htm.
- Marín M., Amaya, M. y Arroyave, A. (2003). Estudio "Aproximación a la Caracterización del Estudiante Bonaventuriano". Informe de Investigación. Manuscrito no publicado. Universidad de San Buenaventura, Medellín, Colombia.
- Ministerio de Educación (1992). Ley 30 de 1992. Régimen Jurídico de la Educación Superior. Bogotá: Ministerio de Educación.
- Ministerio de Salud. (1993). Resolución No 008430. Normas Científicas, Técnicas y Administrativas para la Investigación en Salud. Bogotá: Ministerio de Salud.
- Moreno J., González G. y Garrosa H. (1999). Burnout Docente, Sentido de Coherencia y Salud Percibida. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* 3, 163-180.
- Moreno J., González G. y Garrosa H. (2001). Variables de Personalidad y Proceso Burnout: Personalidad Resistente y Sentido de Coherencia. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional* 1, 59-83.
- Oblitas, Luis. (2004). *Psicología de la Salud y Calidad de Vida*. México: Editorial Thomson.
- Olivera Donato, G. y Herrera, M. (2002). Estrategia Escuelas Saludables Colombia. Memoria de la Tercera Reunión de la Red Latinoamericana de Escuelas Promotoras de la Salud.
- Organización Panamericana de la Salud. División de Promoción y Protección de la Salud. Programa de Salud familiar y Población. Unidad Técnica de Adolescencia. (2001) Enfoque de Habilidades para la vida para un desarrollo saludables de niños y adolescentes. Washington: OPS.
- Organización Panamericana de la Salud. (2002). *La Salud en las Américas*. Volumen 1. Washington: OPS.

- Red Interuniversitaria de Atención en Farmacodependencia (2003-2004). Evaluación de los Factores Psicosociales de Riesgo a la Salud, Consumo de Sustancias y Calidad de Vida de la Población Estudiantil Universitaria. VESPA UNIVERSITARIO. Medellín: Red UNIR.
- Rinaudo, M., Chiecher A. y Donolo, D. (2003). Motivación y uso de estrategias en estudiantes universitarios. Su evaluación a partir del Motivated Strategies Learning Questionnaire. *Anales de Psicología* (19), 1, 107-119.
- Roca M. y Torres, O. (2001). Un estudio del Síndrome de Burnout y su relación con el Sentido de Coherencia. *Revista Cubana de Enfermería* (18), 2.
- Rodríguez, C., (1995). Lineamientos de Promoción de la Salud y Educación para el Comportamiento Humano. Bogotá: Ministerio de Salud.
- Rodríguez, J. y Agulló, E. (1999). Estilos de vida, cultura, ocio y tiempo libre de los estudiantes universitarios. *Psicothema*, 11, 247-259
- Salanova, M., Martínez, I., Bresó, E., Llorens, S., y Grau, R. (2005), Bienestar psicológico en estudiantes universitarios: facilitadores y obstaculizadores del desempeño académico. *Anales de psicología* 21, 170-180
- Secretaría de la Salud Pública Municipal de Cali. Programa de Comportamiento Humano. (2000). *Habilidades para Vivir*. Santiago de Cali: Ministerio de Salud.
- Schwartzmann, L. (2003). Calidad De Vida Relacionada con la Salud: Aspectos Conceptuales. *Revista Ciencia y Enfermería* IX (2), 9-21.
- Skirka N. (2000) The relationship of hardiness, sense of coherence, sports participation, and gender to perceived stress and psychological symptoms among college students. *J Sports Med Phys Fitness*. 40, 63-70.
- Stephoe, A., and Wardle J. (2001) Health behaviour, risk awareness and emotional well-being in students from Eastern Europe and Western Europe. *Social Science Medicine*. 3, 1621-1630.
- Stock, C., Wille, L. and Krämer, A. (2001) Gender-specific health behaviors of German university students predict interest in campus health promotion. *Health Promotion International*. 16,145– 154.
- Universidad de San Buenaventura (2001). Resolución de Rectoría Número 011. Reglamento de Varias Unidades de Apoyo Académico. Medellín: Universidad de San Buenaventura.
- Universidad de San Buenaventura (2007). Proyecto Educativo Bonaventuriano – PEB. Bogotá, D.C.: Editorial Bonaventuriana.
- Universidad Nacional de San Luis (2001) Bienestar psicológico y sintomatología psicosomática. Una perspectiva de genero. [http://www.palermo.edu/cienciassociales/psicologia\\_positiva/posters.html](http://www.palermo.edu/cienciassociales/psicologia_positiva/posters.html)
- Von Bothmer, M., and Fridlund, B (2003) Self-rated health among university students in relation to sense of coherence and other personality traits *Scandinavian Journal of Caring Science* 17, 347–357.