

El bienestar psicológico en el proceso de ayuda con estudiantes universitarios¹ (Psychological well-being in the process of helping college students)

Yarimar Rosa Rodríguez, Ph.D.
Facultad de Ciencias Sociales
Departamento de Psicología
Universidad de Puerto Rico
yarimar.rosa@upr.edu

Areliz Quiñones Berrios, Ed.D.
Facultad de Estudios Generales
Programa de Innovaciones Educativas
Universidad de Puerto Rico
areliz.quinones@upr.edu

Resumen

El bienestar psicológico se define como el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal, donde el individuo muestra indicadores de funcionamiento positivo (Díaz et al., 2006). Ryff (1989) definió seis dimensiones para evaluar el continuo positivo-negativo del bienestar psicológico. Esta mirada del individuo de manera multidimensional, da mayor énfasis al funcionamiento positivo mediado por el desarrollo de las capacidades y el crecimiento de la persona (Díaz et al., 2006). En los estudiantes universitarios, el bienestar psicológico pudiera ser un factor determinante para el éxito académico. Por tanto, los servicios de consejería y salud mental deben ser cónsonos a las necesidades de los estudiantes. La colaboración entre los centros de servicios psicológicos y la administración universitaria es clave para promover su salud integral (Díaz et al., 2006). Esto, debido a que los mismos, contribuyen a la misión institucional de ofrecer servicios que mejoren el estado físico y mental de los estudiantes (Schwitzer, 2008). En este artículo se discutirá el modelo multidimensional de Carol Ryff (1989), que incluye seis dimensiones de bienestar psicológico, así como su relación con el proceso de inserción a la vida universitaria. Por último hacemos recomendaciones para proceso de ayuda con estudiantes universitarios.

Palabras claves: bienestar psicológico, bienestar subjetivo, estudiantes universitarios, proceso de ayuda

Abstract

Psychological well-being is defined as the development of capabilities and personal growth, where the individual shows indicators of positive functioning (Díaz, et al., 2006). Ryff (1989) defined six dimensions to assess the positive-negative continuous of psychological well-being of

¹ Sometido: 30 de septiembre de 2012

Revisado: 21 de octubre de 2012

Aceptado: 23 de octubre de 2012

a person. This is a multidimensional approach that gave greater emphasis to the positive functioning, the person's capacities and growth development (Díaz, et al., 2006). In college students, the psychological well-being may be a determining factor for academic success. Therefore, counseling and mental health services must be in accordance with student's needs. Collaboration between the psychological service centers and the university administration is the key to promoting health (Díaz, et al., 2006). This is because those centers, contribute to the institutional mission of providing services that will improve the physical and mental health of the students (Schwitzer, 2008). In this article, we will discuss Ryff's (1989) multidimensional model, which includes the six dimensions of psychological well-being. Finally, we include some recommendations to address the dimension into counseling or psychotherapy process with college students.

Key words: psychological well-being, subjective well-being, university students, helping process

La psicología positiva (PP) no es una nueva tendencia en la psicología contemporánea. De hecho, tiene sus raíces en la filosofía y en modelos humanistas. Una de las principales contribuciones de la PP ha sido el reconocimiento de un estado de salud que es intrínseco a todo ser humano. Sin embargo, esta mirada no ha sido el norte fundamental de la psicología clínica, de los modelos terapéuticos, ni de la consejería. La mirada ha sido hacia la patología; es decir, la salud como la mera ausencia de la enfermedad. Como señalan Seligman y Csikszentmihalyi (2000), la PP debe facilitar el re-enfoque de los modelos psicológicos hacia el desarrollo de las cualidades positivas de los individuos, en vez de tratar de reparar áreas disfuncionales.

En este sentido, Cuadra y Florenzano (2003) destacan que el objetivo de la PP a sido "investigar acerca de las fortalezas y virtudes humanas y los efectos que estas tienen en las vidas de las personas y en las sociedades en que viven" (p.84). De esta manera, la PP ha abierto una línea amplia de investigación que gira alrededor de las potencialidades de los individuos y las sociedades, permitiendo integrar tradiciones de investigación que hasta entonces trabajaban, en muchos casos, de manera separada.

Como parte de una nueva conceptualización del individuo, afloró la necesidad de investigar o evaluar aquellas características y patrones, que hasta el momento habían sido olvidados, esencialmente porque se entendían como constructos que no eran medibles o cuantificables y por lo tanto, alejados de la tradición de la ciencia natural que la psicología heredó. Es por ello que gran parte de la gesta de la PP ha sido desarrollar nuevos modelos para comenzar a conceptualizar, definir y operacionalizar tales constructos con el objetivo de investigarlos.

Eso no significa que tengamos un cuerpo teórico homogéneo, pero ha permitido organizar la investigación existente en torno a variedad de temas que han facilitado su comprensión y análisis, entre ellos, el bienestar. El objetivo de este trabajo es discutir el modelo de Bienestar Psicológico (BP) según propuesto por Carol Ryff (1989) y presentar las seis dimensiones de BP aplicadas al proceso de ayuda con estudiantes universitarios.

Bienestar: Subjetivo y psicológico

La tradición filosófica y posteriormente psicológica, nos ha llevado a evaluar conceptos como la felicidad, satisfacción con la vida, calidad de vida, y optimismo, entre otros. En cierto

sentido, muchos investigadores han desarrollado sus líneas de investigación usando como base dos conceptos básicos: bienestar subjetivo y bienestar psicológico. Partiendo de la premisa que éstos conceptos pueden diferenciarse pero están íntimamente relacionados, podemos encontrar que la literatura científica puede clasificarse en éstas dos categorías.

Ryan y Deci (2000) realizaron una revisión sobre las tradiciones de investigación en el campo del bienestar y las clasificaron en dos grandes grupos: bienestar hedónico y bienestar eudamónico. En el primer grupo, se encuentran los trabajos relacionados a la felicidad y en el segundo aquellos referentes al potencial humano. Para este trabajo, nos adscribimos a la descripción que realizaron Keyes, Shmotkin y Ryff (2002) y que mostramos en la Figura 1. Como muestra la Figura 1, en la tradición de investigación sobre bienestar subjetivo (BS) se incluyen los aspectos afectivos y emocionales de las personas y los grupos, así como los cognitivos. En la tradición sobre bienestar psicológico (BP) está aquello relacionado al funcionamiento positivo del individuo.

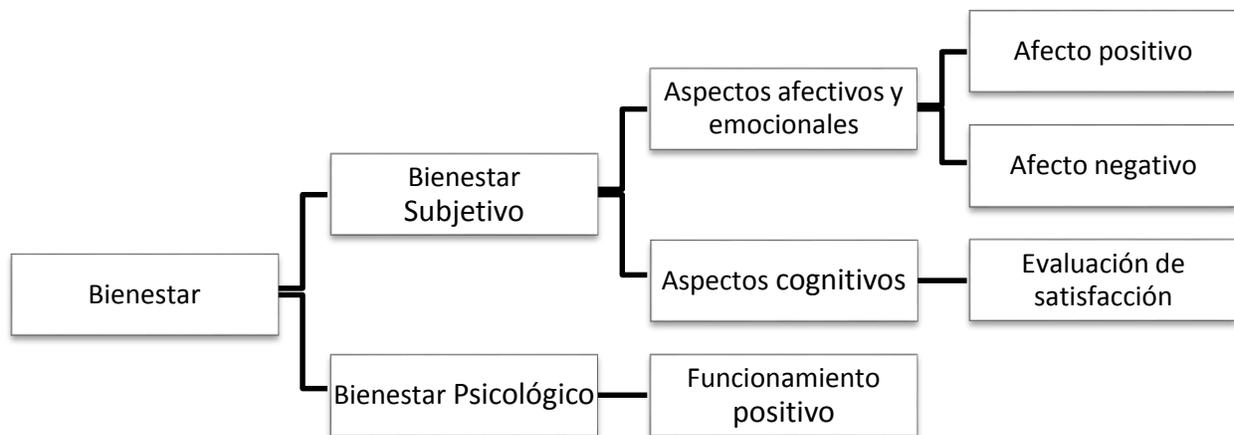


Figura 1: Conceptualización del Bienestar

En términos del BS, los dos constructos que más resaltan de las investigaciones, lo son satisfacción con la vida y felicidad. Ambos han experimentado transformaciones conceptuales desde el inicio de su uso en la década del '50 pero con meridiana consistencia. Por un lado, la satisfacción con la vida se refiere a una evaluación o juicio que hace la persona (Cuadra & Florenzano, 2003; Diener, Syuh, Lucas, & Smith, 1999; Keyes et al., 2002) tomando en consideración sus recursos, experiencias y circunstancias. Por otro lado, la felicidad se refiere a la evaluación que hace la persona sobre sus afectos (positivos y negativos) basados en experiencias que le son inmediatas (Keyes et al., 2002; Ryff, 1989). En resumen, cuando hablamos de satisfacción con la vida, se consideran aspectos más globales de la misma y cuando se trata de felicidad, se considera aspectos más inmediatos. Por lo tanto el carácter temporal de ambos conceptos es distinto.

El BP se refiere a aspectos relacionados al funcionamiento positivo de las personas (Ryff, 1989). Para ello es importante ver al individuo de manera integral y considerando la etapa de desarrollo en la que se encuentra (Ryff & Singer, 2008), las actividades que realiza y los roles que tiene. Al tomar éstos factores en consideración, no podemos olvidar que las diversas etapas de desarrollo equivalen a retos particulares y que para sobrellevarlos, la persona debe contar con condiciones o características mínimas. Por lo tanto, cuando una persona es llamada a hacer una evaluación de su bienestar psicológico o como lo percibe, factores

socioeconómicos, laborales, relacionales y ambientales impactan su noción de bienestar y la evaluación que hace sobre ello.

El modelo multidimensional del BP

En un esfuerzo por integrar conceptos que habían sido estudiados previamente, Carol Ryff se da a la tarea de desarrollar un modelo sobre el BP. Su preocupación surge de una minuciosa evaluación de lo estudiado hasta el momento, percatándose de la falta de articulación de un constructo que recoja la idea original de eudaimonia, que incluyera nociones como la de autorrealización, el desarrollo humano y la búsqueda de potenciar las capacidades humanas (Ryff & Singer, 2008) –conceptos ya acuñados por el humanismo-.

Ante este cuadro, Ryff (1989) desarrolló un modelo bajo el concepto de bienestar psicológico (BP) que ha facilitado hacer elaboraciones científicas más rigurosas. Entonces, definió el BP como el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal, donde el individuo muestra indicadores de funcionamiento positivo. Dentro de la integración teórica de Ryff (1989) ésta definió seis dimensiones por las cuales se puede evaluar el continuo positivo-negativo del BP de una persona. Estas dimensiones se muestran en la Figura 2.

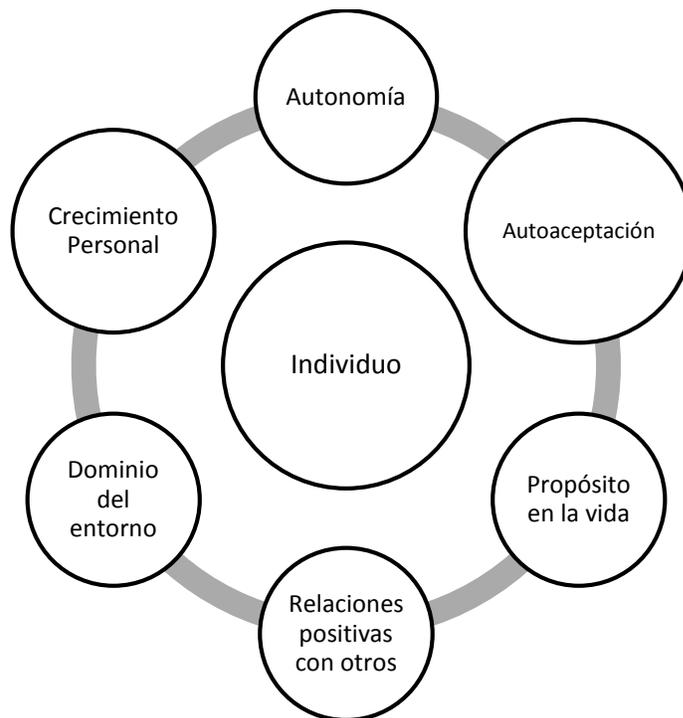


Figura 2: Dimensiones del modelo de bienestar propuesto por Ryff (1989)

Esta mirada del individuo de manera multidimensional, da mayor énfasis a la posibilidad de un funcionamiento positivo mediado por el desarrollo de la capacidad individual y el crecimiento de la persona (Díaz, et al., 2006). El nivel de desarrollo de cada área o dimensión no necesariamente es paralelo en todo momento. El modelo concibe las fluctuaciones y las diferencias en el proceso de maduración, por lo que la persona puede identificar fortalezas en cada área mientras desarrolla otras. En la Tabla 1 presentamos definiciones breves de cada una de las dimensiones.

Tabla 1: Definiciones Dimensiones Modelo de BP (Ryff & Keyes, 1995)

Dimensión	Definición
1. Autoaceptación	Evaluación positiva presente y pasada
2. Autonomía	Sentido de autodeterminación
3. Crecimiento personal	Sentido de crecimiento y desarrollo como persona
4. Propósito en la vida	Creer que la vida tiene significado y propósito
5. Relaciones positivas con otros	Poseer o desarrollar relaciones de calidad con otros.
6. Dominio del Entorno	Capacidad de manejarse efectivamente en el ambiente que le rodea.

Evaluación del BP

Keyes, Shmotkin y Ryff (2002), tuvieron la oportunidad de evaluar estadísticamente si había distinciones entre los constructos de BP y BS. En dicho trabajo, las medidas de BP correlacionaron con las de BS de manera positiva. Luego evaluaron el modelo teórico propuesto, utilizando análisis de factores confirmatorio y llegaron a la conclusión de que el modelo que mejor describe el concepto de bienestar es aquel que incluye un factor de bienestar psicológico con seis dimensiones y un factor de bienestar subjetivo con tres dimensiones (afecto positivo, negativo y satisfacción con la vida).

El modelo de seis dimensiones propuesto por Ryff, facilita la evaluación comprensiva del individuo desde una perspectiva de funcionamiento global. Por ejemplo, el establecimiento de relaciones positivas con otros puede estar mediado por el nivel de aceptación que tiene el individuo de sí mismo. A su vez, el estado saludable de esas relaciones se basa en el nivel de autonomía que tiene cada una de las personas que participa de la relación. Por otro lado, la capacidad para dominar el entorno, muchas veces depende del estado de crecimiento personal del individuo y éste a su vez con el establecimiento de metas concretas (propósito en la vida). Cuando hablamos de bienestar psicológico también debemos considerar la perspectiva de desarrollo humano, ya que los modelos de desarrollo humano complementan la visión de BP. En términos del desarrollo y su relación con las dimensiones, se ha encontrado que a medida que crece en edad el individuo, éste presenta niveles más bajo las dimensiones de propósito en la vida y crecimiento personal (Ryff & Keyes, 1995; Ryff & Singer, 1998).

En resumen, la mirada multidimensional nos permite ver interacciones entre las dimensiones tal y como ocurre en la vida cotidiana de las personas. De este modo, consideramos como las personas utilizan los recursos que tienen en cada área de formación e interactuando unos con otros. A su vez, la noción de desarrollo permite que el individuo continúe fortaleciendo áreas, sin necesariamente enfocarse en la falta o en un estado disfuncional. Como mencionamos, el BP no puede limitarse a una mirada lineal, lo que implica un movimiento cíclico impactado por las etapas de desarrollo humano.

El bienestar psicológico y la vida universitaria

Una de las etapas más impactantes en la vida de un individuo es el ingreso a la universidad. Dentro de la Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erikson (Bordignon, 2005), se encuentra la etapa llamada intimidad frente a confusión de roles. Esta surge durante la adolescencia, cuando el joven se está volviendo más independiente y comienza a mirar el futuro

en términos de carrera, relaciones, familia y vivienda, entre otros. Durante este período, los jóvenes exploran diversas posibilidades y comienzan a formar su identidad basándose en el resultado de esas exploraciones. El sentido de quiénes son -frente al mundo- puede dar lugar a una sensación de confusión sobre sí mismos (Bordignon, 2005).

Es por ello que el primer año de universidad es el que constituye un mayor proceso de ajuste para el estudiante. La red de apoyo del estudiante universitario es clave para la buena transición de la escuela a la universidad (T. Smith & Renk, 2007). En un estudio realizado en Argentina, las investigadoras encontraron que las preocupaciones principales de los/as estudiantes de nivel subgraduadoⁱ estaban relacionadas a los aspectos personales y de adaptación a una nueva etapa vital (Cornejo & Lucero, 2006). Estas dos categorías recogen elementos similares a los establecidos por Ryff (1989) en las dimensiones de auto-aceptación, relaciones positivas con otros, autonomía y crecimiento personal. Este patrón también lo observaron comparando áreas de estudio, siendo los estudiantes de ciencias los que obtienen puntuaciones más altas de bienestar psicológico. Por otro lado Bowman (2010), encontró que un grupo de estudiantes Hispánicos de nuevo ingreso exhibían niveles de BP más altos que estudiantes blancos no-Hispánicos en cuatro de las seis dimensiones. Este también identificó varios factores relacionados al desarrollo de niveles óptimos de BP: ser mujer, Hispano/a o Latino/a, y tener metas y aspiraciones académicas altas previas a la entrada a la universidad.

Smith y Zhang, (2009) indican que el éxito en el ajuste a la universidad se debe, en parte, al apoyo de los padres, a los buenos hábitos de estudio, a la consejería académica, a los cursos de orientación y a las redes de apoyo social que tienen los estudiantes. No obstante, algunos de los obstáculos en el proceso de transición de la escuela a la universidad son: la falta de apoyo de los maestros, las percepciones negativas sobre los estudios, la pobre orientación del proceso de admisión, el poco apoyo del personal escolar, y el ser estudiantes de primera generación (Marsico & Getch, 2009).

En esta etapa de transición, la cual es crítica para algunos estudiantes, el sentido de BP puede ser clave para el éxito académico y el logro de sus metas personales y profesionales. Por lo tanto, como parte de los ofrecimientos de las universidades, los servicios de salud mental deben ir dirigidos al fortalecimiento y desarrollo integral de los/as estudiantes. Los centros de consejería y salud mental en las universidades, contribuyen a la misión institucional de ofrecer servicios que mejoren el estado físico y mental de los estudiantes (Schwitzer, 2008). Como resultado de esto, en las pasadas dos décadas, los servicios de salud mental universitarios han evolucionado cónsonos a los cambios en el sistema de salud, la farmacoterapia y nuevos medicamentos, los avances tecnológicos como el Internet y los cambios sociales (Kadison, 2006). Schwartz (2008) reporta un aumento en la utilización de los servicios de consejería y salud mental en las universidades. El aumento en la utilización de servicios de salud mental se debe, en parte, al alto nivel de estrés y las nuevas demandas académicas que viven los estudiantes universitarios. Estos factores pueden estar asociados con la insatisfacción, la baja productividad, el ausentismo y el síndrome de quemazón entre los universitarios (Gianakos, 2002). En este contexto, los servicios de salud mental y consejería pudieran ayudar al proceso de ajuste a la vida universitaria.

Según indica Hudd (2000) es importante que los/as estudiantes aprendan a balancear sus estudios con las redes de apoyo social y su cuidado personal. No tener herramientas efectivas para el manejo de los cambios en la vida universitaria puede causarles insatisfacción (Simons, 2002). Por lo tanto, las universidades deben estar preparadas para atender las nuevas demandas de los/as estudiantes ya que muchos universitarios que visitan los centros de

consejería, experimentan situaciones serias y complejas. En ocasiones, estas necesidades no son atendidas debido a que no se realiza el cernimiento con los instrumentos clínicos adecuados (Millon, Strack, & Millon-Niedbala, 2008) o no se recopila un perfil completo del estudiante en el momento de la entrevista inicial. Debemos añadir que de manera cónsona con el modelo de BP, la utilización de instrumento que sólo evalúen la patología o sintomatología, puede traducirse en una conceptualización errónea de las necesidades de los/as estudiantes. Por lo tanto la prestación de servicios se enfoca en el tratamiento para corregir áreas disfuncionales pero no en el fortalecimiento de las capacidades o en estrategias de prevención.

Los profesionales de ayuda en los centros universitarios de consejería y salud mental están atendiendo una gran cantidad de estudiantes con problemas complejos que requieren intervención inmediata. Yorgason, Linville y Zitman (2008) realizaron una investigación en una universidad en el este de los Estados Unidos con el objetivo de examinar la conexión entre la salud mental de los estudiantes universitarios y su conocimiento y utilización de los servicios de salud mental en la universidad. Un total de 266 estudiantes subgraduados completaron un cuestionario en línea sobre su salud mental y la utilización de los servicios. Como resultado, los autores indican que los estudiantes con disturbios mentales conocían y utilizaban más que el resto de los estudiantes, los servicios de salud mental en la universidad. Los factores asociados al poco conocimiento de estos servicios de salud mental fueron: vivir fuera del campus universitario, identificarse como hombre, y tener menos años estudiando en la universidad. Por otro lado, ser mujer y llevar varios años estudiando fueron factores predictivos para una utilización mayor de los servicios psicológicos. Los autores concluyeron que con la alta prevalencia en enfermedades mentales, los proveedores de servicios psicológicos en las universidades deben aumentar sus esfuerzos para diseminar la información sobre los servicios disponibles entre los estudiantes.

En otro estudio, Rosenthal y Wilson (2008) examinaron la utilización actual de la consejería para el manejo de problemas emocionales y cómo las creencias sobre etnicidad, sexo, clase social, distrés psicológico estaban asociados con la disparidad en el uso de los servicios de salud mental. En el estudio participaron 1,773 estudiantes subgraduados de una universidad ubicada en un área urbana en los Estados Unidos. Obtuvieron la información mediante un cuestionario auto-administrado entre los años 1999 y 2005. Encontraron que la utilización de los servicios de consejería por los estudiantes era de un 10%, similar a lo estimado en una muestra nacional de universidades. Los estudiantes que indicaron alto nivel de distrés, utilizaron más los servicios de consejería. No obstante, más de tres cuartas partes de los estudiantes que mostraron niveles significativos de distrés, no habían recibido servicios de salud mental. Los autores concluyeron que no había disparidad en el uso de los servicios de salud mental en términos del sexo, etnicidad ni estatus socioeconómico. Estos datos pueden sugerir que los estudiantes universitarios están dispuestos a utilizar los servicios de salud mental si son orientados al respecto.

Según indican Codd y Cohen (2003) la intensión de buscar ayuda psicológica se basa en la patología que presenta el estudiante universitario. Por tanto, con relación a la prestación de servicios de salud mental, Vázquez y Blanco (2008) sugieren que las universidades deben desarrollar programas o servicios con el objetivo de prevenir la depresión entre los estudiantes y que promuevan el proceso de adaptación a la vida universitaria. Por otro lado, Reynolds y Chris (2008) indican la importancia de atender las necesidades psicológicas de los estudiantes, ya que esta es la misión principal de los centros universitarios de consejería y salud mental, contribuyendo al éxito académico y a la retención de los estudiantes. A través del uso de

herramientas de avalúo enfocadas en resultados que examinen las necesidades, expectativas y percepciones de los estudiantes, incluyendo el nivel de BP, los centros de consejería pudieran ofrecer servicios pertinentes y relevantes a los estudiantes universitarios. De hecho, ya la literatura reporta esfuerzos por crear protocolos de análisis y evaluación del bienestar desde modelos conductuales, como el trabajo realizado por Caycedo, Ballesteros y Novoa (2008).

El uso del modelo multidimensional en el proceso de ayuda

Como parte de los servicios psicológicos, se puede incorporar la utilización de las dimensiones de bienestar psicológico en los procesos de ayuda. A continuación, presentamos cada dimensión de BP, junto con estrategias de fácil incorporación en el trabajo de intervención con estudiantes universitarios.

Auto aceptación

La primera dimensión es la auto aceptación o aceptación personal, y parte de la premisa de que el individuo acepta el pasado como un hecho, lo que pasó, y se mueve a vivir en el aquí y el ahora. Es parte esencial aceptar las emociones y sensaciones (esfera emocional, cognitiva y física) del momento presente, como parte de las experiencias. El trabajo de intervención puede ser dirigido a enseñar a las personas como desarrollar “comodidad con su propia piel”; dejar la lucha por pensar y sentir “mejor” y comenzar a vivir mejor con lo que se piensa y se siente.

Autonomía

La segunda dimensión de BP es la autonomía, la cual corresponde a tener la habilidad de resistir las presiones sociales, de pensar o actuar de cierta forma y de guiar y evaluar comportamientos basados en estándares internalizados y valores. Un acercamiento a la autonomía del estudiante puede hacerse mediante la evaluación de estándares personales, de modo que la persona pueda establecer los suyos y no los de otros. Esto puede contribuir a regular su comportamiento y a mejorar la autodeterminación e independencia. Se espera que la persona pueda asumir el control de las decisiones que toma y evaluar en qué áreas puede tomar el control y en cuáles no.

Crecimiento Personal

Como tercera dimensión se encuentra el crecimiento personal. La misma se refiere a la búsqueda continua de las capacidades existentes, talentos y oportunidades para el desarrollo personal y para realizar su potencial. Esto es, el funcionamiento positivo óptimo requiere también que la persona siga creciendo y logre al máximo sus capacidades. El enfoque a esta dimensión debe ser el buscar el mejoramiento y crecimiento continuo, y visualizarse como una persona que evoluciona. Es importante que facilitemos el desarrollo de la flexibilidad, de modo que la persona pueda estar abierta a nuevas experiencias y confíe en su potencial.

Propósito en la vida

La cuarta dimensión se refiere a las expectativas personales, metas, intenciones y sentido de dirección del individuo. Implica un proceso de desarrollo, maduración y adaptación al cambio. Como estrategia se espera que el estudiante tenga sentido o razón para su existencia. Esto se relaciona al propósito o cumplimiento de alguna meta o logro. En resumen, tener sentido de la vida, implica tener un propósito y luchar por alcanzarlo. Este sentido de vida es considerado como un indicador de salud mental (Oramas Viera, Santana López, &

Vergara Barrenechea, 2006) Dentro de este contexto, una manera de desarrollar esta dimensión es el realizar ejercicios de metas a corto y largo plazo, en el cual se incorpore un plan concreto para lograrlas.

Relaciones positivas con otros

Como quinta dimensión se encuentra las relaciones positivas con otros. La misma se refiere la habilidad para cultivar y mantener relaciones íntimas con otros. Las personas necesitan mantener relaciones sociales estables y tener amigos en los que puedan confiar, ya que esto promueve la aceptación social y el compromiso (Oramas Viera et al., 2006). Por tanto, la capacidad de relacionarse con otros es un componente clave del bienestar. El enfoque a esta dimensión debe ser a promover relaciones saludables, satisfactorias y de confianza con los demás; estar atento a las necesidades del otro y desarrollar la capacidad de empatía, afecto e intimidad. Esto, sin necesariamente enfocar o sobre puntualizar en la cantidad de relaciones que la persona tiene. Una de las recomendaciones derivadas del estudio de Bowman (2010) es facilitar interacciones con significado para los estudiantes, que integre grupos diversos; minimizar las interacciones violentas u hostiles y aumentar la cantidad y calidad de los encuentros con la facultad fuera del salón de clase. Un posible ejercicio en esta dimensión sería el hacer un inventario de las amistades y relaciones significativas que tiene la persona.

Dominio del entorno

El dominio del entorno es la habilidad para elegir o crear ambientes favorables para satisfacer los deseos y necesidades propias. Incluye el poseer la sensación de control sobre el mundo y sentirse capaz de influir el contexto que rodea a la persona. Según indica Giménez-Hernández (2005) un componente del BP es el optimismo, o tener la capacidad de esperar que sucedan cosas buenas. Una estrategia que se puede incorporar a esta dimensión son ejercicios para aumentar la competencia del manejo del ambiente y controlar una variedad de actividades externas. Se puede promover el que la persona aprenda a maximizar las oportunidades que enfrente y a crear contextos apropiados que satisfagan sus necesidades y valores.

Conclusión

Como hemos señalado, el modelo de seis dimensiones de Bienestar Psicológico (BP) propuesto por Ryff (1989), facilita la evaluación comprensiva del individuo desde una perspectiva de funcionamiento global. Los individuos pueden presentar más fortalezas en unas áreas que en otras. El balance no radica en el peso de cada una de las dimensiones, sino en la mirada global que hacemos al BP. Desde una perspectiva de desarrollo, cada una de estas dimensiones madura y evoluciona a un ritmo distinto, como también cobran distintos significados e importancia para las personas, según la etapa en la que se encuentren. Resulta beneficioso entonces, que los profesionales de la salud mental en los centros de consejería, conozcan e incorporen, en la medida en que les sea posible, las seis dimensiones de BP en los procesos de ayuda con estudiantes universitarios. Hará falta más investigación en cuanto a la metodología más apropiada para hacer dicha integración. Por ejemplo, determinar si es el modelo de seis dimensiones de Ryff (1989) es más efectivo en el proceso de consejería individual, grupal o en ambos. Sin dudas, el conocer e incorporar el modelo de BP propuesto por Ryff (1989) pudiera ser beneficioso en el trabajo con estudiantes universitarios.

Referencias

- Bowman, N. A. (2010). The development of psychological well-being among first-year college students. *Journal of College Student Development*, 51(2), 180-200.
- Caycedo-Espinel, C., Ballesteros-De Valderrama, B., & Novoa-Gómez, M. (2008). Análisis de un protocolo de formulación de caso clínico desde las categorías de bienestar psicológico. *Universitas Psychologica* 7(1), 231-250.
- Cornejo, M., & Lucero, M. C. (2006). Preocupaciones vitales en estudiantes universitarios relacionado con bienestar psicológico y modalidades de afrontamiento. *Fundamentos en Humanidades*(12), 143-153.
- Cuadra, H., & Florenzano, R. (2003). El bienestar subjetivo: Hacia una psicología positiva *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 12(1), 83-96.
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jimenez, B., Gallardo, I., Valle, C., & Van Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577.
- Diener, E., Suh, E., Lucas, R. E., & Smith, H. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276. doi:10.1037//0033-2909.95.3.542
- Gianakos, I. (2002). Predictors of coping with work stress: The influences of sex, gender roles, social desirability, and other locus of control *Sex Roles: A Journal of Research*, 46(5/6), 149-158
- Giménez Hernández, M. (2005). Optimismo y pesimismo: variables asociadas en el contexto escolar. *Pulso*, 28, 9-23.
- Hudd, S. S., Dumlao, J., Erdmann-Sager, D., Murray, D., Phan, E., Soukas, N., & Yokozuka, N. (2000). Stress at college: Effects on health habits, health status and self-esteem. *College Student Journal*, 34(2), 217-228. doi:10.1037/a0018745
- Kadison, R. (2006). College psychiatry 2006: Challenges and opportunities. *Journal of American College Health*, 54(6), 338-340. doi:10.3200/JACH.54.6.338-340
- Keyes, C. L. M., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 1007-1022. doi: 10.1037//0022-3514.82.6.1007.
- Marsico, M., & Getch, Y. Q. (2009). Transitioning Hispanic seniors from high school to college. *Professional School Counseling*, 12(6), 458-462. doi:10.5330/PSC.n.2010-12.458
- Millon, T., Strack, S., & Millon-Niedbala, C. M. (2008). Using the Millon College Counseling Inventory to assess student mental health needs. *Journal of College Counseling*, 11(2), 159-172. doi: 10.1002/j.2161-1882.2008.tb00032.x
- Oramas Viera, A., Santana López, S., & Vergara Barrenechea, A. (2006). El bienestar psicológico: Un indicador positivo de la salud mental. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 7(1-2), 34-39.
- Reynolds, A., & Chris, S. (2008). Improving practice through outcomes based planning and assessment: A counseling center case study. *Journal of College Student Development*, 48(4), 374-387.
- Rosenthal, B., & Wilson, C. (2008). Mental health services: Use and disparity among diverse college students. *Journal of American College Health*, 57(1), 61-67. doi:10.3200/JACH.57.1.61-68
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78. doi: 10.1037/0003-066x.55.1.68

- Ryff, C. D. (1989). Happiness Is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality & Social Psychology*, 57(6), 1069-1081. [doi:10.1037//0022-3514.57.6.1069](https://doi.org/10.1037//0022-3514.57.6.1069)
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality & Social Psychology*, 69(4), 719-727. [doi:10.1037//0022-3514.69.4.719](https://doi.org/10.1037//0022-3514.69.4.719)
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychological Inquiry*, 9(1), 1-28. [doi:10.1207/s15327965pli0901_1](https://doi.org/10.1207/s15327965pli0901_1)
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: A Eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 13-39. doi: 10.1007/s10902-006-9019-0
- Schwartz, S. E. O., & Petersen, S. B. (2008). A new developmentalist role: Connecting youth development, mental health, and education. *New Directions for Youth Development*, 2008(120), 57-77. [doi:10.1002/yd.285](https://doi.org/10.1002/yd.285)
- Schwitzer, A. M. (2008). College Student Health, Mental Health, and Well-Being. *Journal of College Counseling*, 11(2), -100. doi: 10.1002/j.2161-1882.2008.tb00027.x
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14. doi: 10.1037//0003-066x.55.1.5
- Simons, C. (2002). Coping resources availability and level of perceived stress as predictors of life satisfaction in a cohort of Turkish college students. *College Student Journal*, 36(1), 129-141
- Smith, T., & Renk, K. (2007). Predictors of academic-related stress in college students: An examination of coping, social support, parenting, and anxiety. *NASPA Journal (National Association of Student Personnel Administrators, Inc.)*, 44(3), 405-431.
- Smith, W., & Zhang, P. (2009). Students' perceptions and experiences with key factors during the transition from high school to college. *College Student Journal*, 43(2), 643-657. [doi:10.1002/tl.456](https://doi.org/10.1002/tl.456)
- Vázquez, F. L., & Blanco, V. (2008). Prevalence of DSM-IV major depression among Spanish university students. *Journal of American College Health*, 57(2), 173-181. [doi:10.1097/NMD.0b013e31821cd29c](https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e31821cd29c)
- Yorgason, J. B., Linville, D., & Zitzman, B. (2008). Mental health among college students: Do those who need services know about and use them? *Journal of American College Health*, 57(2), 173-181. [doi:10.3200/JACH.57.2.173-182](https://doi.org/10.3200/JACH.57.2.173-182)

¹ En otros países de Latinoamérica, el nivel subgraduado es conocido como el pregrado.