

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

Análisis psicométrico de la versión española de la escala de Bienestar Psicológico de Ryff en estudiantes universitarios chilenos

Psychometric analysis of the Spanish version of Ryff's Psychological Well-Being scale in Chilean university students

Rodrigo Assar¹ , Paulina Barros¹ , Juan Pablo Jiménez¹ 

¹ Universidad de Chile.

Forma de citar: Assar, R., Barros, P., & Jimenez, J.P., (2024). Análisis psicométrico de la versión española de la escala de Bienestar Psicológico de Ryff en estudiantes universitarios chilenos. *Rev. CES Psico*, 17(1), 147-159. <https://dx.doi.org/10.21615/cesp.7061>

Resumen

El estudio del bienestar psicológico se ha convertido en el último tiempo en un concepto central para entender la salud. El presente estudio tuvo por objetivo realizar un análisis psicométrico de la versión española de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (SPWB, *Scales of Psychological Well-being*) en una muestra no probabilística de 699 estudiantes universitarios chilenos entre 18 y 25 años, hombres y mujeres. Para ello se realizaron distintos análisis: factorial confirmatorio (CFA), de consistencia interna (alfa de Cronbach), y la validez divergente con la Escala de Depresión de Beck (BDI-IA). Un segundo objetivo fue caracterizar la muestra en función de su bienestar psicológico. Los resultados muestran que el CFA posee una buena calidad de ajuste (CFI 0.99) y alta consistencia interna (alfa 0.92). La validez divergente da cuenta de una relación inversa y altamente significativa entre el Bienestar Psicológico y sintomatología depresiva, más manifiesta en mujeres. La dimensión Autoaceptación presentó mejor consistencia interna, y la de Dominio del entorno menor, y a su vez mostró alta correlación con Autoaceptación y Propósito en la vida. La dimensión con mayor puntaje fue Crecimiento personal, y la de menor puntaje fue Autonomía. Se discuten los factores comunes de distintos estudios latinoamericanos sobre bienestar psicológico y los desafíos que representan estos resultados para el desarrollo de estrategias que promuevan la salud mental en población universitaria.

Palabras clave: Bienestar psicológico; Test de Psicología; Estudio de validación; Análisis Factorial confirmatorio; Población universitaria joven.

Abstract

The study of psychological well-being, understood as optimal human functioning and the effort to achieve meaningful goals in life has recently become a central concept for understanding health. The present study aimed to conduct a psychometric analysis of the Spanish version of the Ryff's Scales of Psychological Well-Being (SPWB) in a non-probabilistic sample of 699 Chilean university students between 18 and 25 years old, men and women. For this purpose, different analyses were carried out: confirmatory factor analysis (CFA), internal consistency (Cronbach's alpha), and convergent validity with the Beck Depression Scale (BDI-IA). A second objective was to characterize the sample regarding their psychological well-being. The results show that the CFA has a good quality of fit (CFI 0.99) and high internal consistency (alpha 0.92). Divergent validity shows an inverse and highly significant relationship between Psychological Well-being and depressive symptomatology, with a more significant relationship in women. Self-acceptance was the scale with the best internal consistency. The scale with the lowest consistency was Mastery of the environment, which showed a high correlation with Self-acceptance and Purpose in life. The dimension with the highest score in this population was Personal Growth, and the one with the lowest score was Autonomy. The common factors of different Latin American studies on

psychological well-being and the challenges of these results for developing strategies to promote mental health in the university population are discussed.

Keywords: Psychological Well-Being; Psychological Tests; Validation Study; Confirmatory Factor Analysis; Young university population.

Introducción

Hace casi 20 años, la OMS señaló que la salud mental no solo corresponde a la ausencia de enfermedad mental, sino que es «un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad» (WHO, 2004). Esta definición ha significado un avance en la comprensión sobre la salud mental, y al mismo tiempo un desafío en relación con el concepto de bienestar. En el estudio del bienestar se identifican dos grandes tradiciones: hedónica y eudaemónica (Ryan & Deci, 2001). Para la tradición hedónica, el bienestar está determinado por la presencia de afecto positivo y la ausencia de afecto negativo; y comprende los conceptos de *bienestar subjetivo* y *satisfacción con la vida*, que destacan la felicidad como el elemento clave para comprender el bienestar. Para la eudaemónica, en cambio, el bienestar está dado por la posibilidad de desarrollar todo el potencial humano, hace referencia al funcionamiento humano óptimo y al esfuerzo por alcanzar objetivos significativos en la vida (Huta & Waterman, 2014); desde esta tradición surge el concepto de *bienestar psicológico*, que corresponde a la valoración subjetiva que realizan las personas sobre distintas áreas de su vida con foco en el desarrollo positivo de sus capacidades y el funcionamiento óptimo de múltiples dimensiones (Ryff, 1989).

Desde diversos modelos teóricos se ha estudiado el concepto de bienestar psicológico (Huta & Waterman, 2014); de ellos, uno de los más reconocidos es el propuesto por Carol Ryff (1989), dado que logra congrega corrientes psicológicas como el humanismo, el existencialismo, la psicología del desarrollo y la psicología clínica (Ryff, 2014). De este modelo teórico se deriva la escala de Bienestar Psicológico de Ryff, compuesta por seis dimensiones interrelacionadas: *Autonomía*, alude a la autodeterminación y la capacidad para sostener la propia individualidad en distintos contextos sociales, manteniendo la independencia y autoridad personal; *Propósito en la vida*, consiste en la necesidad de tener objetivos en la vida y un sentido de dirección hacia éstos, que nutren de significado a la vida presente y pasada; *Relaciones positivas con otros*, hace referencia a la capacidad de mantener relaciones sociales estables, satisfactorias y confiables con otras personas, con posibilidad de lograr intimidad, afecto y empatía; *Autoaceptación*, consiste en tener actitudes positivas hacia sí mismo, conociendo y aceptando las propias cualidades positivas y negativas, y mantener sentimientos positivos hacia la vida pasada; *Crecimiento personal*, corresponde al sentimiento de continuo desarrollo, el sentido de realización y la disposición de llevar al máximo el propio potencial; *Dominio del entorno*, supone el sentido de dominio, competencia y manejo del entorno, hacer uso eficiente de las oportunidades que este ofrece y ser capaz de elegir o crear contextos adecuados a las necesidades y valores (Ryff, 1989; Ryff & Keyes, 1995). La escala de Bienestar Psicológico de Ryff es una de las más utilizadas para la evaluación del bienestar psicológico, y se ha traducido a más de 30 idiomas (Ryff, 2014; Ruini & Cesetti, 2019). La adaptación española de este instrumento fue realizada por Díaz et al. (2006), quienes tomaron la versión de 39 ítems y 6 dimensiones validada por van Dierendonck (2004), que presenta óptimas propiedades psicométricas. Esta adaptación española se realizó con una muestra de 467 personas entre 18 y 72 años, y propone una versión más abreviada, de 29 ítems, con un nivel de ajuste excelente de modo que todas las dimensiones presentan buena consistencia interna, con valores de alfa de Cronbach mayores o iguales a 0.70; resultados que implican mejores propiedades psicométricas que la mayoría de las versiones del instrumento en inglés. Sin embargo, cabe destacar, que diversas investigaciones concuerdan en que el comportamiento psicométrico multidimensional de la escala de Bienestar Psicológico de Ryff es fuertemente susceptible a cambios culturales, a la heterogeneidad y el tamaño de la muestra (Moreta-Herrera et al., 2021; Ryff, 2014; Díaz et al., 2006), presenta buen ajuste en población joven, y no tan bueno en el grupo de personas mayores (Vera-Villaruel et al., 2013).

En América Latina, se han realizado diversos estudios sobre bienestar psicológico y análisis de propiedades psicométricas de la escala de Bienestar Psicológico, principalmente de la adaptación española de 29 ítems, en países como Argentina (Meier & Oros, 2019; Aranguren & Irarrázabal, 2015; Del Valle et al., 2015), Chile (Espinoza & Barra, 2018; Chitgian-Urzúa et al., 2013; Vera-Villarroel et al., 2013; Rossi et al., 2019), Ecuador (Moreta-Herrera et al., 2021; Moreta-Herrera et al., 2017), España (Blasco-Belled & Alsinet, 2022), México (Loera-Malvaez et al., 2008) y Colombia (Roa et al., 2018). Si bien los estudios chilenos constituyen un gran aporte, dada la heterogeneidad de las muestras utilizadas en cuanto al nivel educativo, socioeconómico y rango etario, cabe la pregunta sobre el comportamiento de la Escala en población universitaria de Chile. Al respecto, Véliz-Burgos (2012) analiza las propiedades psicométricas de la versión de 39 ítems (van Dierendonck, 2004) de la escala de Bienestar Psicológico de Ryff en un grupo de estudiantes universitarios chilenos, entre 17 a 30 años, pertenecientes a la zona sur del país, y obtiene un CFI de .95 y SRMR de .060, siendo Autoaceptación la subescala de mayor consistencia (.79) y Propósito en la vida la de menor (.54).

Por otra parte, múltiples estudios han evidenciado las asociaciones positivas del constructo de bienestar psicológico con mejor salud física y mental (Keyes, 2005; Ryff, 2014; Pressman et al., 2019); por ejemplo, con menores riesgos de enfermedad cardiovascular, menores niveles de cortisol (Ryff et al., 2006) y bajos factores proinflamatorios (Friedman, et al., 2005). En cuanto a la salud mental, algunos estudios reportan una asociación inversa con experiencias adversas tempranas (Huang et al., 2021), síntomas ansiosos (Tomba et al., 2010), ansiedad generalizada (Fava et al., 2005), sintomatología depresiva en población adulta (Rossi et al., 2019; Moeenizadeh & Salagame, 2010; Bhullar et al., 2014), personas mayores (Friedman et al., 2017; Cesetti et al., 2017) y adolescentes (Ruini et al., 2009). Además, altos niveles de bienestar psicológico demostraron ser predictores de mejores resultados en el tratamiento de la depresión refractaria (Tothet et al., 2022).

El período universitario es una época importante de la vida (Dyson & Renk, 2006; Arnett, 2000; Arnett, 2010), marcada por muchas expectativas personales y familiares que suponen desafíos que pueden poner en riesgo el bienestar psicológico. Diversos estudios demuestran mayor cantidad de problemas de salud mental en jóvenes estudiantes universitarios en comparación con sus pares no estudiantes, siendo la depresión y la ansiedad los trastornos más comunes (Ibrahim et al., 2013; Durand-Bush et al., 2015; January et al., 2018).

Teniendo en cuenta lo expuesto, el presente estudio se propone como primer objetivo confirmar las propiedades psicométricas de las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff, versión adaptada de Díaz et al. (2006) en población universitaria chilena. Y en segunda instancia, analizar la validez divergente de este instrumento con el Inventario de Depresión de Beck (BDI-IA); y con base en la idea de que salud y enfermedad son dos extremos de un continuo (Antonovsky, 1987), se espera encontrar una relación inversa entre sintomatología depresiva y bienestar psicológico.

Método

Estudio con diseño no experimental, transversal y exploratorio (Álvarez, 1996).

Participantes

A partir de un muestreo no probabilístico, participaron de este estudio un total de 699 estudiantes universitarios de pregrado, hombres y mujeres, entre 18 y 25 años, pertenecientes a dos universidades chilenas: una de la Región Metropolitana (zona central) y otra de la zona sur.

El conjunto de participantes se redujo a 674 luego del análisis de anomalías. Los 25 datos eliminados corresponden en su mayoría (19) a participantes que presentan un bienestar psicológico demasiado bajo, no acorde con su baja sintomatología depresiva. Como se observa en la [Tabla 1](#), 55.9% de la muestra corresponde a mujeres y 44.1% a hombres; con una media de 20.5 la edad se distribuye entre 18 y 25 años (no mostrado). La mayor parte de los estudiantes son de clase socioeconómica media, seguida por clase alta (52.7% y 33.1%, respectivamente), y 14.2% clase baja.

Tabla 1. Caracterización de la población: variables sociodemográficas.

Variable	Universidad 1 (392, 58.2%)			Universidad 2 (282, 41.8%)			Total (674, 100%)		
	n	%	Significancia	n	%	Significancia	n	%	Significancia
Sexo									
Femenino	204	52	n.s.	173	61.3	<0,001	377	55.9	<0,01
Masculino	188	48		109	38.7		297	44.1	
Nivel socioeconómico									
Alto	165	41.1	<0,001	58	20.5	<0,001	223	33.1	<0,001
Medio	190	49.5		165	58.6		355	52.7	
Bajo	37	9.4		59	20.9		96	14.2	

Instrumentos

Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (SPWB, por sus siglas de Scales of Psychological Well-being Ryff, 1989). Escala estructurada de autorreporte compuesta por 29 ítems distribuidos en 6 dimensiones: Autoaceptación (4 ítems), Crecimiento personal (4 ítems), Propósito en la vida (5 ítems), Autonomía (6 ítems), Relaciones positivas con otros (5 ítems) y Dominio del entorno (5 ítems). El formato de respuestas es de tipo Likert de 1 a 6 puntos, donde 1=totalmente en desacuerdo y 6=totalmente de acuerdo. Del total de ítems, 10 están redactados de forma inversa y deben revertirse para el cálculo de la puntuación, acorde a la dirección de la dimensión correspondiente. El puntaje máximo de este instrumento es de 174 puntos. Se utilizó la adaptación española de Díaz et al. (2006), que cuenta con propiedades psicométricas adecuadas a la población chilena (Chitgian-Urzuá et al., 2013; Vera-Villaruel et al., 2013; Véliz, 2012).

Inventario de Depresión de Beck (BDI-IA, siglas de Beck Depression Inventory). Instrumento de autorreporte diseñado para evaluar sintomatología depresiva en adultos y adolescentes. Consta de 21 ítems, con cuatro opciones de respuesta en escala tipo Likert que va de 0 a 3 puntos, a mayor puntaje mayor sintomatología depresiva. Se encuentra validado en Chile, y tiene la capacidad de discriminar entre participantes depresivos (puntajes entre 13/14 puntos) y no depresivos (Valdés et al., 2017).

Variables sociodemográficas. Matriz de clasificación socioeconómica desarrollada por la World Association of Market Research (Andimark, 2000), adaptada y validada para Chile. Permite identificar variables como sexo (femenino o masculino), edad, y nivel socioeconómico (Alto, Medio o Bajo).

Procedimiento

En primer lugar, se presentaron los objetivos de la investigación a los estudiantes y se les invitó a participar. Se explicó el carácter confidencial y voluntario de su participación y se solicitó a los interesados la firma del consentimiento informado. Posteriormente, de manera individual, los estudiantes respondieron una batería de tres instrumentos autoadministrados a través de una plataforma en Internet. Los datos personales de los participantes fueron anonimizados y sólo una persona del equipo de investigación tuvo acceso a ellos.

Consideraciones éticas

El presente estudio siguió los lineamientos éticos consignados en la Declaración de Helsinki, las Pautas Éticas Internacionales para la Investigación Biomédica en Seres Humanos (CIOMS 2002) y las Guías de Buena Práctica Clínica del Consejo Internacional para la Armonización de los requisitos técnicos de los productos farmacéuticos para uso humano ICH (1996). Quienes aceptaron participar voluntariamente firmaron el consentimiento informado, aprobado por el Comité de Ética de su respectiva universidad. El estudio contó con

el aval de la Universidad de Chile y la Universidad de La Frontera (Resoluciones UCH Acta Aprob. Proy. N° 038-2015 y UFRO Memorandum N°333, respectivamente).

Análisis de los datos

En primera instancia, la muestra obtenida se caracterizó en términos de sexo, edad, institución y nivel socioeconómico (Andimark, 2000). Luego se identificaron los datos anómalos y se realizó el análisis divergente. Mediante el análisis de la relación lineal (SPWB, BDI-IA) se detectaron y descartaron aquellos participantes cuyo $|\text{residual estandarizado}| > 2$ (Raj & Kannan, 2017). El análisis divergente se basó en la misma relación SPWB, BDI-IA a través del análisis de concordancia y correlación lineal. Posteriormente, se caracterizaron los resultados de SPWB y BDI-IA y sus dimensiones. Se obtuvieron estimaciones de tendencia central y de variabilidad a nivel general y de dimensiones, incluyendo correlación entre ellas.

Se realizó el Análisis Factorial Confirmatorio y de consistencia interna; analizando la bondad del ajuste mediante cálculo del CFI, TLI, RMSEA y SRMR y el Análisis de Consistencia interna mediante el cálculo del alfa de Cronbach general, y en cada dimensión. Ello en concordancia con los análisis adelantados en estudios con los que se compararon los resultados, en particular el de Díaz et al. (2006). Se procedió con el Análisis de confiabilidad y validez divergente – discriminante, mediante el coeficiente omega de McDonald y el cálculo de la varianza media extraída para cada dimensión de la SPWB. Todos los análisis estadísticos se hicieron con el software RStudio v1.2 (R Version 4.2.3).

Resultados

Bienestar psicológico y síntomas depresivos

La puntuación media de la SPWB fue de 147.4 con alta dispersión (SD 26.1). Los valores se distribuyen de manera muy similar en cada nivel socioeconómico. Se destaca, que el estrato socioeconómico bajo presenta un puntaje global menor de Bienestar Psicológico que los niveles medio y alto, con una diferencia levemente mayor con el nivel medio, aunque no es estadísticamente significativa.

Y la puntuación del BDI-IA presentó una media de 10.2 con altísima variabilidad (SD 8.2). El 27.4% de los participantes presentó nivel alto de sintomatología depresiva, de puntaje 14 o superior (Valdés et al., 2017). El puntaje es significativamente mayor en mujeres, con medias de 11.7 en mujeres y 8.5 en hombres (valor P test de Student <0.001). Al considerar el nivel socioeconómico (ver [Tabla 2](#)) se aprecia que esa diferencia es más estrecha, ya sea en el nivel alto (11.7 mujeres versus 8.5 en hombres) o el bajo (11.3 y 8.2, respectivamente). Si se considera toda la población y se compara por nivel socioeconómico, el resultado más llamativo es que se observa una tendencia a presentar menor puntaje en el BDI-IA en el nivel bajo (media 9.8), respecto a lo observado en particular en el nivel socioeconómico alto (media 10.5).

Tabla 2. Caracterización de la población: variables psicológicas.

Variable	Nivel alto (223, 33.1%)			Nivel medio (355, 52.7%)			Nivel bajo (96, 14.2%)			Total (674, 100%)		
	Media	%	DE	Media	%	DE	Media	%	DE	Media	%	DE
SPWB												
General	147.3	96.9	26.8	148.6	98.3	25.9	143.5	99	24.7	147.4	98.2	26.1
Autoaceptación	21.1	96.9	5.2	21.3	98.3	5.1	21.1	99	5.3	21.1	98.2	5.2
Autonomía	26.6	96.9	7	27	98.3	7.2	26	99	7.6	26.7	98.2	7.2
Relaciones positivas	26.2	96.9	6.6	25.9	98.3	6.1	24.8	99	6	25.8	98.2	6.3
Crecimiento personal	22.9	96.9	4.3	23.2	98.3	4	22.8	99	3.9	23.1	98.2	4.1
Dominio del entorno	24.2	96.9	5.5	25	98.3	5.3	24	99	5.3	24.6	98.2	5.4

Propósito en la vida	26.3	96.9	6.5	26.3	98.3	6	25.8	99	6.2	26.2	98.2	6.2
BDI-IA												
Todos	10.5	100	8.6	10.1	100	8.2	9.8	100	7.5	10.2	100	8.2
Hombres	8.5	37.7	8	9.5	47.3	8.3	8.2	46.9	7.4	9	44.1	8
Mujeres	11.7	62.3	8.7	10.6	52.7	8.2	11.3	53.1	7.3	11.1	55.9	8.3
>=14	22.1	27.8	6.8	20.8	27	7.4	19.8	28.1	4.6	21.1	27.4	6.9
< 14	6	72.2	3.5	6.1	73	3.7	6	71.9	3.9	6	72.6	3.7

Análisis divergente

Se obtuvo una relación inversa altamente significativa entre los puntajes totales de la SPWB y el BDI-IA. El R^2 fue de 0.41 y la correlación lineal de Pearson de -0.64 (altamente significativas, 0 para el software). Dicha correlación es significativamente más fuerte en mujeres que en hombres, -0.67 versus -0.62 (ver [Tabla 3](#)).

El valor de corte 126 para el puntaje general del SPWB es el de mayor concordancia para el corte 14 del BDI-IA. Es decir, si el BDI-IA es mayor o igual a 14, entonces el puntaje general de la SPWB será menor o igual a 126 y, viceversa: si el valor del BDI-IA es menor a 14 entonces el puntaje general de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff será mayor a 126 puntos. Se logra concordancia de 81.9% con Kappa de 0.51, considerada concordancia moderada.

Tabla 3. Estadística de resultados análisis divergente.

Análisis BDI-IA - SPWB	Valor	Significancia	Interpretación
Regresión lineal			
R^2	0.41	<0,001	El BDI-IA representa el 41% de la varianza del SPWB
Correlación	-0.64	<0,001	A mayor BDI-IA menor SPWB y viceversa
Coefficiente	-2.04	<0,001	Por cada unidad que crece el SPWB el BDI-IA disminuye dos
Concordancia BDI-IA>=14 y SPWB<=126			
Agreement	81.9%	<0,001	Alta coincidencia
Kappa	0.51	N.A.	Moderada concordancia

Dimensiones de la SPWB

Al considerar el rango de cada dimensión de la SPWB, se destacan los altos puntajes de las dimensiones Crecimiento personal, cuya puntuación media fue 23.1, siendo 28 el máximo valor posible; Propósito en la vida (media 26.2 y máximo 35) y Autoaceptación (media 21.1 y máximo 28). Y la dimensión que presentó valores relativos menores a su rango fue la de Autonomía. Las dimensiones con mayor correlación son Dominio del entorno con Autoaceptación (0.74), Dominio del entorno con Propósito en la vida (0.71) y Autoaceptación con Crecimiento personal (0.59). Y la dimensión de Autoaceptación fue la que presentó mayor correlación con el puntaje general de la SPWB (0.87) (ver [Figura 1](#)).

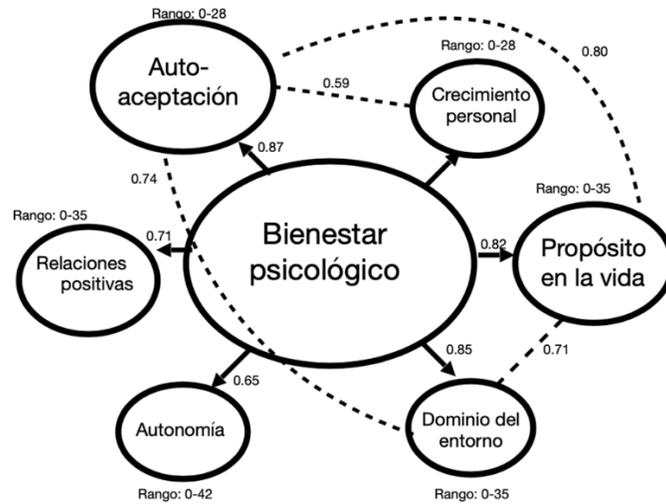


Figura 1. Dimensiones, rangos de puntajes y correlaciones de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (SPWB).

Respecto al nivel socioeconómico (Tabla 2), se aprecia una tendencia (no significativa) a presentar mayor bienestar general en el nivel medio, seguido por el nivel alto y luego el bajo. Este orden se mantiene en las dimensiones, con algunas excepciones o matices. Las escalas más homogéneas fueron Autoaceptación, Crecimiento personal y Propósito en la vida.

Análisis Factorial confirmatorio

Aplicado el modelo planteado en la Figura 1, se obtuvieron altos niveles de indicadores de bondad de ajuste. El modelo fue ajustado con el método de estimación DWLS (*Diagonally Weighted Least Squares*), recomendado para datos no-normales (evaluado por test de Shapiro, Valores P menores a 0.0001) y ordinales, como es el caso de este estudio (Míndrilă, 2010). CFI de 0.99, TLI 0.98 y RMSEA de 0.07 permiten confiar en la calidad del ajuste de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff a los datos de la presente investigación (ver Tabla 4).

Tabla 4. Análisis factorial confirmatorio, consistencia y confiabilidad interna, y AVE.

Análisis	Valor	Interpretación
Factorial confirmatorio		
CFI	0.99	Casi óptimo
TLI	0.98	Casi óptimo
RMSEA	0.07	Ajuste y parsimonia adecuado
SRMR	0.06	Ajuste y parsimonia adecuado
Consistencia y confiabilidad interna		
Alfa Cronbach general	0.92	Alta consistencia
Omega de MacDonald total	0.94	Alta consistencia
Cronbach Autoaceptación	0.86	Alta consistencia
Cronbach Relaciones positivas	0.78	Moderada consistencia
Cronbach Autonomía	0.75	Moderada consistencia
Cronbach Dominio del entorno	0.67	Moderada consistencia
Cronbach Propósito en la vida	0.85	Alta consistencia
Cronbach Crecimiento personal	0.71	Moderada consistencia

Omega de MacDonald total	0.94	Alta consistencia
AVE (Varianza Media Extraída)		
Autoaceptación	0.71	Alta contribución a la varianza del constructo
Relaciones positivas	0.54	Alta contribución a la varianza del constructo
Autonomía	0.43	Contribución menor al 50%
Dominio del entorno	0.37	Contribución menor al 50%
Propósito en la vida	0.61	Alta contribución a la varianza del constructo
Crecimiento personal	0.57	Alta contribución a la varianza del constructo

Análisis de consistencia interna

Se obtuvieron altos nivel de consistencia del constructo general, alfa de Cronbach 0.92. La dimensión de la Escala de Bienestar Psicológico que presentó mayor consistencia interna fue Autoaceptación con 0.86, seguida por Propósito en la vida con 0.85; y las que presentaron menor consistencia interna fueron Dominio del entorno con 0.67, Relaciones positivas con 0.78, Autonomía con 0.75 y Crecimiento personal con 0.71. De acuerdo con la Escala de valoración para Kappa de Cohen (Landis & Coch, 1977), se considera que un alfa de .67 es moderado. Por su parte, el análisis Omega de McDonald total para las dimensiones arrojó resultados similares a aquellos reportados con el alfa de Cronbach. También destacó la sub-escala Autoaceptación por su alta contribución a la varianza del constructo, alcanzando confiabilidad AVE de 0.71 (ver [Tabla 4](#)).

Discusión

El presente estudio tuvo por objetivo realizar un análisis psicométrico de la versión española (Díaz et al., 2006) de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (SPWB) en una muestra de estudiantes universitarios chilenos. Los resultados evidencian que el modelo de ajuste de seis factores de esta versión de la SPWB presenta un ajuste casi óptimo a la población universitaria chilena, con consistencia de moderada a alta en cada una de sus dimensiones. La validez divergente del instrumento se evaluó a través de su relación con el inventario BDI-IA, y los resultados confirman una correlación negativa y significativa, de -0.58 y -0.47, respectivamente; tal como fue registrado en estudios anteriores (Rossi et al., 2019; Chitigian-Urzúa et al., 20013). Los resultados del presente estudio, además, sugieren un puntaje de corte para el SPWB de 126 puntos con concordancia moderada, lo que indica que sobre ese puntaje en la Escala de bienestar psicológico es poco probable presentar sintomatología depresiva. Cabe mencionar, que el *modelo de los dos continuos* sugiere que salud y enfermedad son dos dimensiones que, si bien se relacionan en un punto, corresponden a variables distintas (Westerhof & Keyes, 2010), por tanto, un puntaje por sobre 126 en SPWB, sólo puede ser interpretado en términos de su relación con la sintomatología depresiva y no es posible suponer que es un indicador de buena salud mental. De las dimensiones que componen la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff, Propósito en la vida es la que presenta mayor correlación con el puntaje total del BDI-IA; lo que sugiere, que tener metas y objetivos en la vida universitaria actúa como factor protector contra la depresión.

La consistencia interna general de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff encontrada en el presente estudio es muy buena ($\alpha = 0.92$), y levemente mejor que la reportada por Chitigian-Urzúa et al. (2013), quienes también utilizaron la versión de Díaz et al. (2006) en población chilena. Sin embargo, el análisis factorial confirmatorio evidencia diferencias importantes con los resultados de Chitigian-Urzúa et al., (2013), puesto que en el presente estudio se presentó mejor ajuste del modelo (casi óptimo) para la población universitaria. La correlación entre las dimensiones Dominio del entorno y Autoaceptación hallada en ambos estudios es una de las más altas reportadas, siendo mayor en la presente investigación (0.74). Este resultado también concuerda con lo hallado por Véliz (2012) en población universitaria chilena, aunque en su estudio se utilizó la versión adaptada de 39 ítems de van Dierendonck (2004). Esta relación entre las dimensiones Dominio del entorno y Autoaceptación de la SPWB puede obedecer a características propias de los jóvenes universitarios chilenos, dado que no se observa en otro rango etario (Chitigian-Urzúa et al., 2013), y tampoco en otros estudios

latinoamericanos (Meier & Oros, 2019). Así mismo, la Autoaceptación es la dimensión que presenta mayor correlación con el puntaje general de la SPWB, resultado que coincide con los reportados por Chitigian-Urzuá et al. (2013) en adultos de la ciudad de Santiago de Chile. Otras dimensiones que presentan altas correlaciones entre sí son Dominio del entorno con Propósito en la vida (0.71), y Autoaceptación con Crecimiento personal (0.59); este último hallazgo también se encontró en un estudio de Meier y Oros (2019) en adolescentes argentinos, en el que, además, la dimensión de Crecimiento personal se presentó casi fusionada con Propósito en la vida.

Con relación a las características propias de la población universitaria chilena, los resultados dan cuenta de puntuaciones elevadas de bienestar general en la SPWB, que son mayores a las de sus pares ecuatorianos (Moreta et al., 2017) y mexicanos (Saucedo et al., 2021), pero menores que los puntajes de universitarios argentinos (Valle Raleigh et al., 2011). La Autonomía es la dimensión que presenta menores puntajes para los estudiantes universitarios chilenos, pero la dimensión con más puntaje en universitarios argentinos. Al respecto, llama la atención que la puntuación obtenida por los estudiantes chilenos es similar sólo a nivel de población adolescente, de entre 14 y 16 años, en Argentina (Meier & Oros, 2019). Esto indica que, comparativamente con estudiantes argentinos, la capacidad de actuar según el propio criterio, con independencia de la opinión de otros, en Chile se presenta más tardíamente en los jóvenes, esto puede sugerir que son más vulnerables al juicio externo. Y la dimensión con mayor puntaje en estudiantes universitarios chilenos, es la de Crecimiento personal, que tiene relación con la sensación de estar desarrollando el propio potencial, y se condice con las expectativas sociales que se tienen respecto de la vida universitaria.

Respecto a la relación de los factores sociodemográficos con el nivel de sintomatología depresiva, se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres del estrato socioeconómico alto, siendo el grupo de mujeres el que presenta mayores puntajes. Estos resultados son contrarios a la asociación positiva entre el nivel socioeconómico bajo y la depresión, reportada ampliamente (Freeman et al., 2016; Azizabadi et al., 2022; Diendl et al., 2023). Una posible explicación de esta diferencia, es que la relación entre depresión y nivel socioeconómico puede estar parcialmente mediada por la sensación de control percibido, tal como se ha reportado en otros estudios (Ibrahim et al., 2013; Steptoe et al., 2007). Dentro de la SPWB, la dimensión que más se relaciona con la idea de control percibido es el Dominio del entorno, pero ésta no presentó diferencias significativas relacionadas con el nivel socioeconómico, por lo que no fue posible confirmar en este estudio que la sensación de control opera como variable mediadora en la relación entre depresión y nivel socioeconómico.

La población universitaria en Chile presenta alta prevalencia de problemas de salud mental (Baader et al., 2014; Martínez, et al., 2021; Barrera-Herrera & San Martín, 2021), lamentablemente, y como era de esperar, estos índices se han incrementado a partir de la pandemia SARS-CoV-2 (Mac-Ginty et al., 2021; Valdés et al., 2022). Múltiples estudios señalan que la época universitaria se vivencia como un período desafiante durante el que se ponen en juego habilidades relacionadas con la adaptación a nuevos contextos sociales, los estilos educativos y la respuesta a múltiples exigencias, entre otras, que de fallar pueden generar altos niveles de estrés (Dyson & Renk, 2006), y problemas de salud mental como depresión (Ibrahim et al., 2013; Akhtaret al., 2020) y ansiedad (Tsitsas et al., 2019). No obstante, hace poco más de una década se observa un incremento de estudios que evalúan aspectos relativos al bienestar en población universitaria (Tsitsas et al., 2019; Cobo-Rendón et al., 2020) y contribuyen a mejorar la comprensión de la salud mental; según Hernández-Torrano et al., (2020), muchas investigaciones sobre salud mental en estudiantes universitarios aún tienden a apoyar un enfoque patogénico, y de acuerdo con una revisión sistemática realizada por Cobo-Rendón et al. (2020), aún son pocas las investigaciones sobre bienestar en estudiantes universitarios latinoamericanos. Al respecto, se destaca el estudio de Moreta-Herrera et al. (2021), quienes señalan que fortalecer la realización personal en la formación universitaria favorecería la percepción de mayor bienestar en los estudiantes. Y Valdés et al., (2022) reportan que entre los factores protectores de la salud mental en esta población se destaca el sentido de pertenencia a la universidad.

Los resultados de la presente investigación, realizada desde un enfoque salutogénico, sugieren el desarrollo de estrategias orientadas a promover la autoaceptación en los estudiantes universitarios, para mejorar sus niveles de bienestar y su salud mental. Además, es de esperar que, por su relación positiva con las dimensiones de Crecimiento personal y Dominio del entorno de la SPWB, al fortalecer la autoaceptación de los estudiantes universitarios, se mejorará su sentido de competencia sobre el ambiente, desarrollo, crecimiento y realización personal. Al mismo tiempo, se sugiere diseñar intervenciones y programas que promuevan la autonomía, autodeterminación e independencia de los estudiantes universitarios, dado su efecto ‘amortiguador’ en el desarrollo de enfermedades mentales en esta población, específicamente, de depresión (Bhullar et al., 2014); al respecto, Valle-Raleig et al., (2011) recomiendan estimular su participación en actividades comunitarias, que faciliten la construcción de una red de apoyo.

Finalmente, cabe mencionar que los resultados presentados en este estudio están sujetos a las características de la muestra estudiada y no son representativas de la población general. Es importante considerar también que el modelo multidimensional del Bienestar Psicológico de Ryff es fuertemente dependiente del contexto cultural, la heterogeneidad y el tamaño de la muestra (Moreta-Herrera et al., 2021; Díaz et al., 2006).

Agradecimientos

Los investigadores agradecen el apoyo de ANID – Programa Iniciativa Científica Milenio/ Instituto Milenio para la Investigación en Depresión y Personalidad- MIDAP ICS13_005 y al Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Oriente, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

Referencias

- Adimark. (2000). El Nivel Socio Económico Esomar. Santiago de Chile. <https://docplayer.es/19542963-El-nivel-socio-economico-esomar.html>
- Akhtar, P., Ma, L., Waqas, A., Naveed, S., Li, Y., Rahman, A., & Wang, Y. (2020). Prevalence of depression among university students in low and middle income countries (LMICs): a systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 274, 911-919. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.03.183>
- Álvarez Cáceres, R. (1996). *El método científico en las ciencias de la salud. Las bases de la investigación biomédica*. Díaz de Santos.
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. Jossey-Bass.
- Aranguren, M., & Irrazabal, N. (2015). Estudio de las propiedades psicométricas de las escalas de bienestar psicológico de Ryff en una muestra de estudiantes argentinos. *Ciencias Psicológicas*, 9(1), 73-83. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212015000100008&lng=es&tlng=es.
- Arnett, J.J. (2000). Emerging adulthood. A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychology*, 55(5), 469-80. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Arnett, J.J. (2010). *Adolescence and Emerging Adulthood: A cultural approach*. Prentice Hall.
- Azizabadi, Z., Aminisani, N., & Emamian, M. H. (2022). Socioeconomic inequality in depression and anxiety and its determinants in Iranian older adults. *BMC psychiatry*, 22(1), 761. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04433-w>
- Barrera-Herrera, A., & San Martín, Y. (2021). Prevalencia de Sintomatología de Salud Mental y Hábitos de Salud en una Muestra de Universitarios Chilenos. *Psyche*, 30(1). <https://doi.org/10.7764/psyche.2019.21813>.
- Bhullar, N., Hine, D.W., & Phillips, W.J. (2014). Profiles of psychological well-being in a sample of Australian university students. *International Journal of Psychology*, 49, 288-294. <https://doi.org/10.1002/ijop.12022>
- Blasco-Belled, A., & Alsinet, C. (2022). The architecture of psychological well-being: A network analysis study of the Ryff Psychological Well-Being Scale. *Scandinavian journal of psychology*, 63(3), 199–207. <https://doi.org/10.1111/sjop.12795>
- Cesetti, G., Vescovelli, F., & Ruini, C. (2017). The promotion of well-being in aging individuals living in nursing homes: a controlled pilot intervention with narrative strategies. *Clinical Gerontology*, 40(5), 380-392. <https://doi.org/10.1080/07317115.2017.1292979>
- Chitgian-Urzúa, V., Urzúa M., A., & Vera-Villaruel, P. (2013). Análisis preliminar de las escalas de bienestar psicológico en población chilena. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 22(1), 5-14.

- <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281930494002>
- Cobo-Rendón, R., Pérez-Villalobos, M., Díaz-Mujica, A., & García-Álvarez, D. (2020). Revisión sistemática sobre modelos multidimensionales del bienestar y su medición en estudiantes universitarios. *Formación universitaria*, 13(2), 103-118. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062020000200103>
- Del Valle, M. V., Hormaechea, F., & Urquijo, S. (2015). El Bienestar Psicológico: Diferencias según sexo en estudiantes universitarios y diferencias con población general. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 7(3), 6-13. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=333443343003>
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C., & Van Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577. <https://www.psicothema.com/pdf/3255.pdf>
- Durand-Bush, N., McNeill, K., Harding, M., & Dobransky, J. (2015). Investigating Stress, Psychological Well-Being, Mental Health Functioning, and Self-Regulation Capacity Among University Undergraduate Students: Is This Population Optimally Functioning?. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 49(3). <https://cjc-ccc.ucalgary.ca/article/view/61066>
- Dyson, R., & Renk, K. (2006). Freshmen adaptation to university life: Depressive symptoms, stress, and coping. *Journal of Clinical Psychology*, 62, 1231-1244. <https://doi.org/10.1002/jclp.20295>
- Espinoza Pillado, C., & Barra Almagiá, E. (2018). Autoeficacia, apoyo social y bienestar psicológico en estudiantes universitarios asmáticos. *Revista de Psicología*, 14(28), 141-7. <https://erevistas.uca.edu.ar/index.php/RPSI/article/view/1744>
- Fava, G.A, Ruini, C., Rafanelli, C., Finos, L., Salmaso, L., Mangelli, L., & Sirigatti, S. (2005). Well-being therapy of generalized anxiety disorder. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 74(1), 26-30. <https://doi.org/10.1159/000082023>
- Freeman, A., Tyrovolas, S., Koyanagi, A., Chatterji, S., Leonardi, M., Ayuso-Mateos, J. L., Tobiasz-Adamczyk, B., Koskinen, S., Rummel-Kluge, C., & Haro, J. M. (2016). The role of socio-economic status in depression: results from the COURAGE (aging survey in Europe). *BMC public health*, 16(1), 1098. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3638-0>
- Friedman, E. M., Hayney, M. S., Love, G. D., Urry, H. L., Rosenkranz, M. A., Davidson, R. J., Singer, B. H., & Ryff, C. D. (2005). Social relationships, sleep quality, and interleukin-6 in aging women. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 102(51), 18757-18762. <https://doi.org/10.1073/pnas.0509281102>
- Friedman, E.M, Ruini, C., Foy, R., Jaros, L., Sampson, H., & Ryff, C.D. (2017). Lighten UP! A community-based group intervention to promote psychological well-being in older adults. *Aging and Mental Health*, 21(2), 199-205. <https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1093605>
- Hernández-Torrano, D., Ibrayeva, L., Sparks, J., Lim, N., Clementi, A., Almukhambetova, A., Nurtayev, Y., & Muratkyzy, A. (2020). Mental Health and Well-Being of University Students: A Bibliometric Mapping of the Literature. *Frontiers in Psychology*, 11, 1226. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01226>
- Huang, C.-C., Tan, Y., Cheung, S.P., & Hu, H. (2021). Adverse Childhood Experiences and Psychological Well-Being in Chinese College Students: Mediation Effect of Mindfulness. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 1636. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041636>
- Huta, V., & Waterman, A.S. (2014). Eudaimonia and its distinction from hedonia: developing a classification and terminology for understanding conceptual and operational definitions. *Journal of Happiness Studies*, 15(6), 1425-1456. <https://doi.org/10.1007/s10902-013-9485-0>
- Ibrahim, A., Kelly, S., Adams, C., & Glazebrook, C. (2013). A systematic review of studies of depression prevalence in university students. *Journal of Psychiatric Research*, 47(3), 391-400. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2012.11.015>
- January, J., Madhombiro, M., Chipamaunga, S., Ray, S., Chingono, A., & Abas, M. (2018). Prevalence of depression and anxiety among undergraduate university students in low- and middle-income countries: a systematic review protocol. *Systematic reviews*, 7(1), 57. <https://doi.org/10.1186/s13643-018-0723-8>
- Keyes, C. L. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of consulting and clinical psychology*, 73(3), 539-548. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.3.539>
- Landis, J. R., & Koch, G. G. (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, 33(1), 159-174. doi:10.2307/2529310
- Loera-Malvaez, N., Balcázar-Nava, P., Trejo-González, L., Gurrola-Peña, G., & Bonilla-Muñoz, M. (2008).

- Adaptación de la escala de bienestar psicológico de Ryff en adolescentes preuniversitarios. *Revista de Neurología y Neurocirugía Psiquiátrica*, 41(3-4), 90-97. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revneuneupsi/nnp-2008/nnp083-4b.pdf>
- Mac-Ginty, S., Jiménez-Molina, A., & Martínez, V. (2021). Impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de estudiantes universitarios en Chile. *Revista Chilena de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y de la Adolescencia*, 32(1), 23-37. <https://psicologia.udp.cl/cms/wp-content/uploads/2021/04/Rev-SOPNIA-2021-23-37.pdf>
- Martínez, P., Jiménez-Molina, A., Mac-Ginty, S., Martínez, V., & Rojas, G. (2021). Salud mental en estudiantes de educación superior en Chile: una revisión de alcance con meta-análisis. *Terapia psicológica*, 39(3), 405-426. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082021000300405>
- Matalinares, M. L., Díaz, G., Raymundo, O., Baca, D., Uceda, J., & Yaringaño, J. (2016). Afrontamiento del estrés y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de Lima y Huancayo. *Persona*, 19(19), 105-126. <https://doi.org/10.26439/persona2016.n019.975>
- Meier, L. K., & Oros, L. B. (2019). Adaptación y Análisis Psicométrico de las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff en Adolescentes Argentinos. *Psyche*, 28(1), 1-16. <https://psycnet.apa.org/doi/10.7764/psykhe.27.2.1169>
- Mîndrilă, D. (2010). Maximum likelihood (ML) and diagonally weighted least squares (DWLS) estimation procedures: A comparison of estimation bias with ordinal and multivariate non-normal data. *International Journal of Digital Society*, 1(1), 60-66. <https://doi.org/10.20533/ijds.2040.2570.2010.0010>
- Moenizadeh, M., & Salagame, K.K.K. (2010). The impact of well-being therapy on symptoms of depression. *International Journal of Psychological Studies*, 2(2), 223-230. <http://search.proquest.com/docview/840751673?accountid=35812>
- Moreta-Herrera, R., Reyes-Valenzuela, C., Villagrán, L., Gaibor-González, I., & López-Castro, J. (2021). Estructura factorial del Cuestionario Bienestar Psicológico de Ryff en una muestra de universitarios ecuatorianos. *Revista de Psicología*, 30(1), 1-12. <http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2021.55410>
- Moreta, R., Gabior, I., & Barrera, L. (2017). El bienestar psicológico y la satisfacción con la vida como predictores del bienestar social en una muestra de universitarios ecuatorianos. *Salud & Sociedad*, 8(2), 172-184. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=439752880005>
- Pressman, S.D., Jenkins, B.N., & Moskowitz, J.T. (2019). Positive affect and health: What do we know and where next should we go?, *Annual Review of Psychology*, 70, 627-650. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-102955>
- Raj, S., & Kannan, S. (2017). Detection of Outliers in Regression Model for Medical Data. *International Journal of Medical Research & Health Sciences*, 6(7), 50-56. <https://www.ijmrhs.com/medical-research/detection-of-outliers-in-regression-model-for-medical-data.pdf>
- Roa, C. A. P., Muñoz, J. A. C., & Clavijo, R. A. C. (2018). Estudio psicométrico de las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff en adultos jóvenes colombianos. *Pensamiento Psicológico*, 16(1), 45-55. <https://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/ensamientopsicologico/article/view/518/450>
- Rossi, J. L., Jiménez, J. P., Barros, P., Assar, R., Jaramillo, K., Herrera, L., Quevedo, Y., Botto, A., Leighton, C., & Martínez, F. (2019). Sintomatología depresiva y bienestar psicológico en estudiantes universitarios chilenos. *Revista médica de Chile*, 147(5), 579-588. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872019000500579>
- Ruini, C., & Cesetti, G. (2019). Spotlight on eudaimonia and depression. A systematic review of the literature over the past 5 years. *Psychology research and behavior management*, 12, 767-792. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S178255>
- Ruini, C., Ottolini, F., Tomba, E., Belaise, C., Albieri, E., Visani, D., Offidani, E., Caffo, E., & Fava, G. A. (2009). School intervention for promoting psychological well-being in adolescence. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 40(4), 522-532. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2009.07.002>
- Ryan, R., & Deci, E. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Reviews Psychologist*, 52, 141-166. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.141>
- Ryff, C. D., Dienberg Love, G., Urry, H. L., Muller, D., Rosenkranz, M. A., Friedman, E. M., Davidson, R. J., & Singer, B. (2006). Psychological well-being and ill-being: do they have distinct or mirrored

- biological correlates?. *Psychotherapy and psychosomatics*, 75(2), 85–95. <https://doi.org/10.1159/000090892>
- Ryff, C.D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Ryff, C.D. (2014). Psychological well-being revisited: advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1), 10–28. <https://doi.org/10.1159/000353263>
- Ryff, C.D., & Keyes, C. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-27. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.69.4.719>
- Saucedo, L. C., Beltrán, S. B., & Jimenez, D. C. (2021). Bienestar psicológico en universitarios de México: prevención y atendimento especializado. *Revista Educação Especial*, 34, 1-17. <https://doi.org/10.5902/1984686X67125>
- Steptoe, A., Tsuda, A., Tanaka, Y., & Wardle, J. (2007). Depressive symptoms, socio-economic background, sense of control, and cultural factors in university students from 23 countries. *International journal of behavioral medicine*, 14(2), 97–107. <https://doi.org/10.1007/BF03004175>
- Tomba, E., Belaise, C., Ottolini, F., Ruini, C., Bravi, A., Albieri, E., Rafanelli, C., Caffo, E., & Fava, G.A. (2010) Differential effects of well-being promoting and anxiety-management strategies in a non-clinical school setting. *Journal of Anxiety Disorders*, 24(3), 326-33. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.01.005>
- Toth, C., King Johnson, M. L., Heinzerling, A., & Trapp, N. (2022). Response to TMS treatment for depression associated with higher levels of psychological well-being. *Journal of psychiatric research*, 150, 142–146. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.03.030>
- Tsitsas, G., Nanopoulos, P., & Paschali, A. (2019) Life Satisfaction, and Anxiety Levels among University Students. *Creative Education*, 10, 947-961. <https://doi.org/10.4236/ce.2019.105071>
- Valdés, C., Morales-Reyes, I., & Pérez, J. C., Medellín, A., Rojas, G. & Krause, M. (2017). Propiedades psicométricas del inventario de depresión de Beck IA para la población chilena. *Revista médica de Chile*, 145(8), 1005-1012. <https://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872017000801005>
- Valdés, J. M., Díaz, F. J., Christiansen, P. M., Lorca, G. A., Solorza, F. J., Alvear, M., Ramírez, S., Nuñez, D., Araya, R., & Gaete, J. (2022). Mental Health and Related Factors Among Undergraduate Students During SARS-CoV-2 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *Frontiers in psychiatry*, 13, 833263. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.833263>
- Valle Raleig, M., Beramendi, M., & Delfino, G. (2011). Bienestar psicológico y social en jóvenes universitarias argentinos [en línea], *Revista de Psicología*, 7(13). https://www.researchgate.net/publication/282865236_Bienestar_Psicologico_y_Social_en_jovenes_universitarios_de_la_Pontificia_Universidad_Catolica_Argentina_y_la_Universidad_de_Buenos_Aires
- van Dierendonck, D. (2004). The construct validity of Ryff's Scales of Psychological Well-being and its extension with spiritual well-being. *Personality and Individual Differences*, 36(3), 629–643. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(03\)00122-3](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(03)00122-3)
- Véliz-Burgos, A. (2012). Propiedades psicométricas de la Escala de Bienestar Psicológico y estructura factorial en universitarios chilenos. *Psicoperspectivas*, 11(2), 143-163. <https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol11-Issue2-fulltext-196>
- Vera-Villarroel, P., Urzúa, M., A., Silva, J. R., Pavez, P., & Celis-Atenas, K. (2013). Escala de Bienestar de Ryff: Análisis Comparativo de los Modelos Teóricos en Distintos Grupos de Edad. *Psicología: Reflexão e Crítica*, 26(1),106-112. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18826165012>
- Weiss, L.A., Westerhof, G.J., & Bohlmeijer, E.T. (2016) Can We Increase Psychological Well-Being? The Effects of Interventions on Psychological Well-Being: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *PLoS ONE*, 11(6), e0158092. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158092>
- Westerhof, G.J., & Keyes, C.L.M. (2010) Mental Illness and Mental Health: The Two Continua Model Across the Lifespan. *Journal of Adult Development*, 17(2), 110–9. <https://doi.org/10.1007/s10804-009-9082-y>
- World Health Organization. (2004). *Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice (Summary Report)*. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9241562943>