

Bienestar subjetivo del estudiantado de la carrera de medicina veterinaria en Chile

Subjective well-being of veterinary medicine students in Chile

Romy Weinborn Astudillo^{1,3*}, Francisco Diet², Katherine Vidal^{2,5}, Paola Ilabaca², Carol Moraga-Armijo², Verónica López-López⁴

RESUMEN

La salud mental es uno de los temas que ha cobrado mayor importancia en la comunidad universitaria en los últimos años, especialmente en Medicina Veterinaria, una profesión con altas tasas de suicidio. El estudio tuvo como objetivo determinar el bienestar subjetivo de los estudiantes de Medicina Veterinaria de dos instituciones de educación superior de la zona central de Chile, el que contempla tanto el bienestar experimentado como el recordado. Se utilizó un método de tipo cuantitativo, descriptivo y no experimental con una muestra no probabilística (n=97), formado por alumnos de la ciudad de Santiago (n=46) y de Viña del Mar (n=51), que contestaron voluntariamente el cuestionario el índice de Felicidad de Pemberton (PHI). El bienestar recordado fue de 5.2 y el bienestar experimentado de 5.1, siendo clasificados como bajo. Asimismo, 56% de los estudiantes manifestó experimentar bienestar en el último tiempo. Los resultados indican que la población encuestada es capaz de experimentar menores experiencias positivas que otras poblaciones a nivel mundial. Se advierte y plantea la necesidad de fortalecer los procesos formativos del área transversal, específicamente las competencias emocionales, con el fin de mejorar el bienestar subjetivo de los estudiantes al influir en su percepción de felicidad y satisfacción con su vida.

Palabras clave: educación superior, medicina veterinaria, bienestar subjetivo, currículo

¹ Facultad de Medicina Veterinaria y Agronomía, Universidad de Las Américas, Santiago, Chile

² Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación, Universidad Viña del Mar, Chile

³ Facultad de Ciencias de la Vida, Carrera de Medicina Veterinaria, Universidad Andrés Bello, Santiago, Chile

⁴ Facultad de Ciencias Veterinarias, Universidad de Concepción, Chile

⁵ Dirección de Equidad e Igualdad de Género, Universidad de Playa Ancha, Chile

* Autor para correspondencia: Romy Weinborn Astudillo; rweinborn@udla.cl

Recibido: 4 de mayo de 2024

Aceptado para publicación: 30 de mayo de 2025

Publicado: 30 de junio de 2025

©Los autores. Este artículo es publicado por la Rev Inv Vet Perú de la Facultad de Medicina Veterinaria, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0) [<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>] que permite el uso, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original sea debidamente citada de su fuente original

ABSTRACT

Mental health is one of the topics that has become increasingly important in the university community in recent years, especially in Veterinary Medicine, a profession with high suicide rates. The study aimed to determine the subjective well-being of veterinary medicine students from two higher education institutions in central Chile, considering both experienced and remembered well-being. A quantitative, descriptive, and non-experimental method was used with a non-probability sample (n=97) comprised of students from Santiago (n=46) and Viña del Mar (n=51). They voluntarily completed the Pemberton Happiness Index (PHI) questionnaire. Their remembered well-being was 5.2, and their experienced well-being was 5.1, values considered low. Furthermore, 56% of students report on recent well-being experiences. The results indicate that the surveyed population is likely to experience fewer positive experiences than other populations worldwide. It is noted and emphasized the need to strengthen training processes in the cross-curricular area, specifically emotional competencies, in order to improve students' subjective well-being by influencing their perception of happiness and life satisfaction.

Keywords: higher education, veterinary medicine, subjective well-being, curriculum

INTRODUCCIÓN

En Chile, el 15.8% de la población tiene sintomatología depresiva, valor que se ha mantenido sin variaciones significativas durante las últimas tres aplicaciones de la encuesta nacional de salud; siendo las mujeres con 21.7% en tanto que los hombres figuran con 10%. Estas afecciones constituyen un alto ausentismo laboral por licencias médicas (Ministerio de Salud Chile, 2017). Esta temática, por lo tanto, se plantea como un aspecto prioritario, pues se estima que un 18% de la población chilena ha consultado con un especialista de salud mental en algún momento en su vida (Silva *et al.*, 2013).

Respecto a la población universitaria existen diversos estudios que dan cuenta de la realidad de algunos problemas de salud mental (Antúñez y Vinet, 2013), siendo una etapa especialmente sensible por el desafío de asumir nuevas responsabilidades al ingresar a la vida universitaria y en ciertos casos trasladarse de ciudad y región. Además, en la etapa universitaria aparecen otros elemen-

tos vinculados al proceso de enseñanza aprendizaje como son las evaluaciones, las tareas y el cumplimiento de los trabajos académicos, lo cual implica periodos de tensión para el estudiante, el llamado estrés académico (Cova Solar *et al.*, 2007; Antúñez y Vinet, 2013).

El estrés académico representa un proceso dinámico al que se enfrentan los estudiantes por las demandas propias de la vida universitaria, lo que puede generar un desequilibrio sistémico que se expresa en síntomas físicos, psicológicos, comportamentales y que demanda la implementación de estrategias de afrontamiento con el objeto de disminuir aquellos factores estresantes del contexto educacional (Jerez-Mendoza y Oyarzo-Barría, 2015). Diversas investigaciones reportan que un 98.4% de los estudiantes manifiesta haber sentido alguna vez estrés, siendo que el 96.2% de las mujeres y el 88.5% de los hombres manifestaron haber sufrido un estrés alto, especialmente por las sobrecargas de tareas y el tiempo limitado para la realización de trabajos (Mazo *et al.*, 2013; Jerez-Mendoza y Oyarzo-Barría, 2015).

Investigaciones previas sobre salud mental en jóvenes universitarios reportan que 36.2% de las mujeres y un 28.9% de los hombres presentan trastornos emocionales asociados a la depresión y ansiedad (Araneda *et al.*, 1992), mientras que otros estudios en Chile reportan que el 11.8% de jóvenes entre 15 a 24 años presentan trastornos ansiosos (Vicente *et al.*, 2012). Asimismo, dan cuenta de que el 28% tiene sintomatología depresiva (Rossi *et al.*, 2019).

La carrera de Medicina Veterinaria se destaca por ser una de las profesiones con una alta tasa de suicidios a nivel mundial (Platt *et al.*, 2010; Milner *et al.*, 2015; Schwerdtfeger *et al.*, 2020). Asimismo, Brscic *et al.* (2021) examinaron varias publicaciones que proponían una serie de medidas para mejorar el bienestar mental tanto de los estudiantes como de los profesionales en el campo profesional. Reportaron la importancia de incorporar, en los planes de estudio de la carrera, temas como la forma de afrontar la muerte de animales, la interacción con los dueños de mascotas, la comunicación efectiva con los clientes y colegas y la inteligencia emocional. Asimismo, Schutte *et al.* (2007) y Martins *et al.* (2010) indicaron la existencia de una relación positiva entre la inteligencia emocional y la salud. Además, Sarrionandia y Mikolajczak (2019) confirmaron, mediante un metaanálisis, que la inteligencia emocional se relaciona significativamente con la calidad del sueño, con la glicemia, con la variabilidad de la frecuencia cardíaca y la cortisolemia.

El bienestar subjetivo (BS) es un término utilizado para describir la percepción que una persona tiene sobre su propia felicidad y satisfacción con la vida (Rossi *et al.*, 2019). Comprende todo aquello de lo que el propio sujeto determina como emociones, sentimientos y experiencias positivas, asociado a su funcionamiento social, psíquico y físico (Delfino *et al.*, 2019) implicando la capacidad de reflexionar sobre la propia condición de manera consciente y procurar transmitirlo a las personas con las que se interactúa.

El BS está compuesto por tres elementos principales: La satisfacción con la vida, la experimentación de emociones positivas y la falta de emociones negativas. Asimismo, por tres componentes: El hedónico que corresponde al juicio global del sujeto sobre su vida y la felicidad como aspecto recordado sobre eventos de su desarrollo; el eudaimónico, que son los aspectos psicológicos y desarrollo personal y el social, que es la valoración de circunstancias y funcionamiento de la sociedad. Estos tres aspectos deben estar presentes para que el sujeto tenga la percepción de felicidad (Martínez Zelaya *et al.*, 2018). De allí que estos aspectos se han convertido en un área importante de investigación y aplicación en la psicología positiva y la salud mental (Martínez Zelaya *et al.*, 2018; Delfino *et al.*, 2019).

Los antecedentes anteriormente expuestos dan cuenta de los diversos problemas asociados a la salud mental y bienestar de los jóvenes universitarios. Ante esto, la presente investigación tuvo como objetivo determinar el estado de bienestar subjetivo en estudiantes de pregrado de la carrera de Medicina Veterinaria.

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio utilizó un método cuantitativo, de tipo descriptivo y no experimental. La muestra es de tipo no probabilística (n=97), compuesta por estudiantes de dos casas de estudios, una ubicada en la ciudad de Santiago (n=46) y la otra en Viña del Mar (n=51), Chile. Los criterios de inclusión fueron ser estudiante regular de la carrera de Medicina Veterinaria (Universidad Andrés Bello o Viña del Mar), ser mayor de edad y firmar el consentimiento informado.

Los estudiantes fueron contactados durante 2020-2021 por medio de clases presenciales o por medio de su aula virtual en donde primeramente debían aceptar el estudio y el consentimiento informado. Los alumnos llenaron una encuesta de carácter socio-demo-

gráfica (género, escuela, estado y tipo de convivencia, domicilio actual y procedencia, trabajo y su modalidad, presencia de hijos, número y edad de hijos, nivel educacional sostenedor hogar y su actividad, año ingreso universidad, asistencia psicológica/psiquiátrica, red de apoyo y pasatiempos, entre otras) y contestaron un cuestionario para determinar el índice de Felicidad de Pemberton (PHI) (Cuadro 1).

El índice de Felicidad de Pemberton (PHI), creado por Hervás y Vázquez (2013), validado en Chile por Martínez-Zelaya *et al.* (2018) tiene una escala que consta de dos componentes:

- El inicial es el bienestar recordado, constituido por 11 ítems: general (1 y 2), eudaimónico (3-8), hedónico (9 y 10 que puntúan inversamente) y finalmente el social (11). Las respuestas van de 0 a 10, siendo 0 en total desacuerdo y 10 totalmente de acuerdo.
- El segundo componente está formado por 10 elementos relacionados con el bienestar que son reportados al día siguiente y se dividen en cinco experiencias positivas (por ejemplo, «Disfruté pasar tiempo con alguien») y cinco experiencias negativas (por ejemplo, «Me sentí ansioso por asuntos personales»). Se puede establecer un índice de bien-

Cuadro 1. Componentes del cuestionario del índice de Felicidad de Pemberton (PHI)

N.º	Ítem	Dimensiones
Q1	Estoy muy satisfecho con mi vida	Bienestar general
Q2	Tengo la energía para realizar mis tareas diarias	Bienestar general
Q3	Creo que mi vida es útil y que vale la pena	Bienestar eudaimónico
Q4	Estoy satisfecho conmigo mismo	Bienestar eudaimónico
Q5	Mi vida está llena de experiencias de aprendizaje y desafíos que me hacen crecer	Bienestar eudaimónico
Q6	Me siento muy conectado con las personas que me rodean	Bienestar eudaimónico
Q7	Me siento capaz de resolver la mayoría de mis problemas diarios	Bienestar eudaimónico
Q8	Creo que puedo ser yo mismo en las cosas importantes	Bienestar eudaimónico
Q9	Disfruto muchas cosas pequeñas todos los días	Bienestar hedónico
Q10	Tengo muchos malos momentos en mi vida diaria	Bienestar hedónico
Q11	Creo que vivo en una sociedad que me permite realizar plenamente mi potencial	Bienestar social
Q12.A	Algo que hice me enorgulleció	Bienestar experimentado
Q12.B	A veces, me sentí abrumado	Bienestar experimentado
Q12.C	Hice algo divertido con alguien	Bienestar experimentado
Q12.D	Estaba aburrido la mayor parte del tiempo	Bienestar experimentado
Q12.E	Hice algo que realmente disfruto haciendo	Bienestar experimentado
Q12.F	Estaba preocupado por asuntos personales	Bienestar experimentado
Q12.G	Aprendí algo interesante	Bienestar experimentado
Q12.H	Me di un regalo	Bienestar experimentado
Q12.I	Sucedieron cosas que realmente me enojaron	Bienestar experimentado
Q12.J	Sentí falta de respeto por alguien	Bienestar experimentado

El ítem Q10 tiene calificación inversa.

El valor Q12 se obtiene de la suma de las respuestas “Sí” obtenidas de los subítems A, C, E, G y H, en tanto que para los subítems B, D, F, I y J se consideran las respuestas “No”

estar compuesto combinando las calificaciones de ambos conjuntos. En este método, las puntuaciones de las experiencias de bienestar se suman, con un valor añadido de 1 para las experiencias positivas y de 1 para la ausencia de experiencias negativas, lo que da como resultado un total que oscila entre 0 y 10, lo que se denomina elemento 12. Este enfoque, como lo describen Moyano-Díaz *et al.* (2021), también permite diferenciar entre el nivel de felicidad sentido y la felicidad acumulada dentro de la misma escala, proporcionando información sobre los diversos elementos que contribuyen a la felicidad general.

El estudio «Bienestar y su medida: validación del *Pemberton Happiness Index* en tres países latinoamericanos» de Martínez Zelaya *et al.* (2018) evaluó la validez y confiabilidad del PHI en Argentina, Chile y México. El análisis de los datos mostró que el PHI tiene una estructura unidimensional, lo que significa que las preguntas del cuestionario miden un solo constructo subyacente (la felicidad y el bienestar subjetivo). Además, el estudio demostró que el cuestionario es consistente y preciso al medir el bienestar subjetivo en diferentes momentos, y que no hubo diferencias significativas en los puntajes entre los tres países evaluados, lo que sugiere que el cuestionario es aplicable y comparable en diferentes contextos culturales.

Las fórmulas para determinar el índice de felicidad PHI son las siguientes:

- Índice de Felicidad: $(Q1 + Q2 + Q3 + Q4 + Q5 + Q6 + Q7 + Q8 + Q9 + Q10(*) + Q11 + Q12) (**)$
- Bienestar eudaimónico: $(Q3 + Q4 + Q5 + Q6 + Q7 + Q8)/6$
- Bienestar general: $(5Q1 + Q2)/2$
- Bienestar hedónico: $(Q9 + Q10)/2$
- Bienestar social: Q11
- Bienestar experimentado: Q12
- Bienestar recordado: $(Q1 + Q2 + Q3 + Q4 + 5Q5 + Q6 + Q7 + Q8 + Q9 + Q10(*) + Q11)/11$

La calificación del PHI corresponde a Cerna *et al.* (2018), siendo Muy baja (0-3.7), Baja (3.71-5.90), Media (5.91-7.90), Alta (7.91-9.20) y Muy Alta (9.21-10.00).

Los datos se estructuraron en tablas de distribución de frecuencias, con porcentajes calculados y desviación estándar. La prueba exacta de Fisher y la prueba de Chi cuadrado se emplearon para establecer la relación entre las variables y los grupos investigados. El estudio se ajustó a las normas nacionales e internacionales sobre las consideraciones éticas relacionadas con el bienestar y la bioética en la investigación (Hervás y Vázquez, 2013; Asociación Médica Mundial, 2019).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se encuestaron 97 estudiantes de Medicina Veterinaria; 46 sujetos de una institución de educación superior de la Región Metropolitana y 51 de una institución de educación superior de Viña del Mar. Los resultados obtenidos para la prueba PHI en bienestar recordado fue de 5.2 (Cuadro 2), en tanto que el bienestar experimentado fue de 5.1, siendo calificaciones consideradas como bajas. El 56% de los encuestados manifestó experimentar bienestar en el último tiempo (Cuadro 3, Figura 1).

Se dispone de pocos estudios en la población latinoamericana, entre ellos el estudio sobre el PHI en México; Perú y Brasil (Hervás y Vázquez, 2013; Cerna *et al.*, 2020; Abril Valdez *et al.*, 2021), demostrando que el PHI es una herramienta útil para medir la felicidad y el bienestar subjetivo en diferentes grupos de población. Respecto a la población objetivo del presente estudio (estudiantes de la carrera de medicina veterinaria), se considera que el PHI podría ser una herramienta útil para evaluar el bienestar subjetivo (BS) al encontrarse validado en Chile (Martínez Zelaya *et al.*, 2018) y detectar posibles áreas de preocupación o fortaleza.

Cuadro 2. Índice de felicidad (%) y de bienestar de estudiantes de Medicina Veterinaria de dos instituciones de educación superior chilenas

Localidad de la institución	Índice felicidad	B. eudaimónico	B. General	B. hedónico	B. social	B. experimentado	B. recordado
Viña del Mar	56.0	5.0	4.0	4.8	3.3	5.0	4.6
Región Metropolitana	68.4	6.2	5.3	5.8	4.0	5.1	5.8
Total	62.2	5.6	4.6	5.3	3.6	5.1	5.2

Cuadro 3. Bienestar experimentado promedio de estudiantes de Medicina Veterinaria de dos instituciones de educación superior chilenas

Índice de Felicidad de Pemberton	%
Q12A	56.7
Q12B	66.0
Q12C	77.3
Q12D	49.5
Q12E	51.5
Q12F	83.5
Q12G	49.5
Q12H	45.4
Q12I	43.3
Q12J	33.0
Promedio	55.6

En los sub-ítems B, D, F, I y J se consideran las respuestas "No"

El PHI podría utilizarse para evaluar la efectividad de intervenciones dirigidas a mejorar el BS de los estudiantes de Medicina Veterinaria. Los resultados en bienestar recordado presentaron menores puntuaciones (Cuadro 4), estableciéndose diferencias estadísticas significativas al comparar con la población Argentina (Delfino *et al.*, 2019), posiblemente debido a que la toma de muestra en Chile fue durante la pandemia del Covid-19; asimismo, la población de Argentina tenía una media de 28 años; es decir, más madura emocionalmente que la población del presente estudio, quienes tendrían entre 18-25 años, dato que se puede inferir desde otros

estudios (Calderón, 2015; Delfino *et al.*, 2019; Rossi *et al.*, 2019). No obstante, se evidencia valores más bajos de BS en el presente estudio que los valores reportados en diversas poblaciones a nivel mundial en donde se ha utilizado este instrumento (Hervás y Vázquez, 2013). Es importante recordar que BS y la felicidad son conceptos multidimensionales y complejos que no pueden medirse completamente con una sola herramienta de evaluación, de allí que es posible que se necesiten herramientas adicionales, como entrevistas o grupos focales, para obtener una comprensión más completa del BS en estudiantes de Medicina Veterinaria.

En general, al revisar los resultados de bienestar experimentado y bienestar recordado del presente estudio, se nota que la población local es capaz de experimentar menores experiencias positivas (Cuadro 2); sin embargo, al compararla con otras poblaciones (Hervás y Vázquez, 2013) se observa que solo en Japón se describen valores más bajos que para la muestra chilena (Cuadro 5). Este resultado podría confirmar lo mencionado en numerosas investigaciones de salud mental que indican que Chile es uno de los países con mayores índices de depresión (Martínez Zelaya *et al.*, 2018).

Al comparar los resultados de Bienestar experimentado con los estudios de Delfino *et al.* (2019) en Argentina y de Martínez Zelaya *et al.* (2018) en Chile, se puede observar que no hubo diferencias estadísticas significativas con los resultados de Argentina

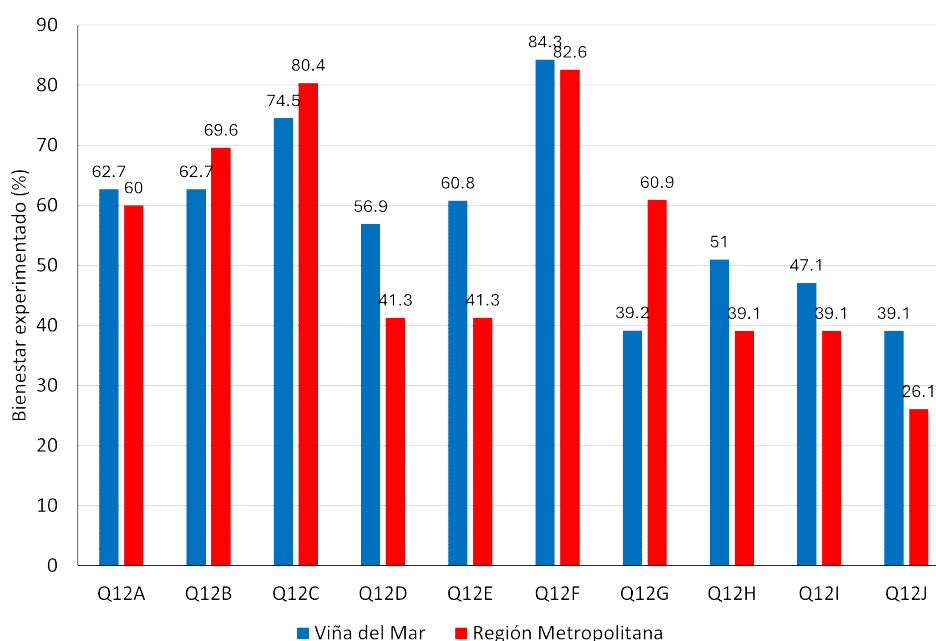


Figura 1. Comparación porcentual de Bienestar Experimentado de estudiantes de Medicina Veterinaria de dos instituciones de educación superior chilenas. En los sub-ítems B, D, F, I y J se consideran las respuestas “No”

en tres preguntas, pero hubo diferencias estadísticas en todas las mediciones con el estudio chileno (Cuadro 6). Es preocupante que, una población que aún no se encuentra formada socioemocionalmente, se sientan menospreciados en un alto porcentaje; sin embargo, es positivo que una alta proporción de los encuestados no se haya sentido desbordado ni preocupado por temas personales, sobre todo considerando el efecto pandemia sobre la salud mental de la población chilena.

Si bien el trabajo presentado tiene la limitante respecto al tamaño muestral, es factible de evidenciar bajos puntajes a nivel nacional en estudiantes de Medicina Veterinaria. El vínculo entre el BS y la carrera de Medicina Veterinaria puede verse influenciada por diversos factores que lleguen a ocasionar altos niveles de estrés debido entre otras a la carga académica, las prácticas profesionales y la responsabilidad de cuidar de los animales (Calderón, 2015). Esto puede afectar negativamente su BS y su calidad de vida en caso de que no tengan desarrollada su inteligencia emocional

(Sánchez-Álvarez *et al.*, 2016). Por otro lado, los estudiantes pueden sentirse satisfechos y felices al trabajar con animales y ver que su trabajo impacta en el bienestar de los animales. En este sentido, tener una actitud positiva hacia los animales de compañía y establecer un vínculo saludable con ellos puede tener beneficios para la salud psicológica (Poves, 2017). Además, el apoyo social (Barrera Guzmán y Flores Galaz, 2020) y la conexión con otros individuos, en el contexto de la Medicina Veterinaria, también podría contribuir positivamente al BS (Soler *et al.*, 2016); sin embargo, para establecer causalidad del bajo BS en este tipo de estudiantes es necesario realizar más investigaciones en el área.

En general, se ha encontrado que el BS de alumnos de Medicina Veterinaria puede ser influenciado por factores como el apoyo social, la satisfacción con la carrera, el equilibrio entre la vida académica y personal, la percepción de control y autonomía en su trabajo y la capacidad para manejar el estrés y la presión (Castro *et al.*, 2015). No

Cuadro 4. Comparación de Bienestar recordado entre estudiantes de Medicina Veterinaria versus población chilena y argentina

Pregunta	Región Metropolitana		Viña del Mar		Chile ¹		Argentina ²	
	Prom	d.e.	Prom	d.e.	Prom	d.e.	Prom	d.e.
1 “Me siento muy satisfecho con mi vida”	6.2	2.8	4.4	2.8	5.3	2.9	7.4	2.1
2 Tengo la energía necesaria para cumplir bien mis tareas cotidianas”	4.3	2.8	3.5	2.6	3.9	2.7	6.8	2.4
3 “Creo que mi vida es útil y valiosa”	6.0	3.2	5.1	3.2	5.5	3.2	8.1	2.2
4 “Me siento satisfecho con mi forma de ser”	6.0	3.2	4.4	2.6	5.1	3.0	7.5	2.2
5 “Mi vida está lleno de aprendizajes y desafíos que me hacen crecer”	6.4	2.8	5.7	2.9	6.0	2.9	8.2	2.2
6 “Me siento muy unido a las personas que me rodean”	6.5	3.3	5.4	3.2	5.9	3.3	8.2	2.1
7 “Me siento capaz de resolver la mayoría de mis problemas día a día”	5.8	3.5	4.9	3.3	5.3	3.4	7.6	2.2
8 “Creo que en lo importante puedo ser yo mismo”	6.4	3.5	4.6	3.2	5.5	3.4	8.0	2.2
9 “Disfruto cada día de pequeñas cosas”	6.2	3.4	4.6	3.1	5.4	3.3	7.6	2.2
10 “En mi día a día tengo muchos ratos en los que me siento mal”	5.3	3.1	5.0	3.3	5.2	3.2	5.8	3.2
11 “Creo que vivo en una sociedad que me permite desarrollar plenamente”	4.0	2.9	3.3	2.9	3.6	2.9	5.0	2.7
Puntaje total PHI Bienestar recordado	5.8	3.1	4.6	3.0	5.2	3.1	7.3	2.3

0 (cero) indica “totalmente en desacuerdo” y 10 “totalmente de acuerdo”

¹ Martínez Zelaya *et al.* (2018); ² Delfino *et al.* (2019)

(*) diferencias estadísticas significativas. d.e.= Desviación estándar

obstante, es importante que los estudiantes sean conscientes de su BS, y busquen apoyo y recursos para incrementar su calidad de vida y bienestar (Soler *et al.*, 2016; Durán *et al.*, 2019).

CONCLUSIONES

- Los resultados obtenidos sobre bienestar recordado y bienestar experimentado en estudiantes de pregrado de la ca-

rrera de Medicina Veterinaria chilenos son preocupantes, ya que indican que la población encuestada es capaz de experimentar menores experiencias positivas que otras poblaciones a nivel mundial.

- Si bien es cierto que la pandemia ha tenido un efecto perjudicial en el bienestar mental de la población chilena en general, es preocupante que una parte importante de las personas que no se han desarrollado plenamente social y emocionalmente no se sientan apreciadas. Por

Cuadro 5. Resultados de Bienestar subjetivo (recordado y experimentado) en distintas poblaciones mundiales basada en investigación actual y Hervás y Vásquez, 2013

	Bienestar	Prom.	D.E.
Chile	Recordado	5.2	3.1
	Experimentado	5.1	1.7
Alemania	Recordado	6.6	2
	Experimentado	6.2	2.3
India	Recordado	7.2	1.6
	Experimentado	6.3	2.2
Japón	Recordado	4.9	1.7
	Experimentado	5.4	2.1
México	Recordado	7.9	1.8
	Experimentado	7.4	2.2
Rusia	Recordado	6.5	1.8
	Experimentado	6.4	2.1
España	Recordado	6.9	1.7
	Experimentado	6.7	2.2
Suiza	Recordado	6.8	2.0
	Experimentado	6.6	2.1
Turquía	Recordado	6.1	1.7
	Experimentado	5.5	2.7
EE. UU.	Recordado	6.9	2.0
	Experimentado	6.3	2.5

el contrario, es alentador que un número considerable de participantes en la encuesta no se sintieran abrumados o ansiosos por asuntos personales.

- Ante los resultados obtenidos, resulta fundamental educar a los médicos veterinarios en bienestar subjetivo o felicidad. Sería importante incluir en las mallas académicas asignaturas que permitan desarrollar herramientas socioemocionales, con un mayor enfoque en los factores positivos y no solo desde los riesgos de la carrera.

Agradecimientos

Los autores agradecen a los alumnos de Medicina Veterinaria que contestaron la encuesta. A los colegas Dr. Carlos González, Dra. Cintya Borroni y Dra. María José Ubilla; al programa de Diploma en Desarrollo de Competencias Socioemocionales Programa de Salud y Educación Emocional de la Universidad de Concepción junto con sus académicos y al Comité Socio Afectivo de la Universidad Viña del Mar.

Cuadro 6. Bienestar experimentado de participantes que reportaron experiencias positivas y negativas en el presente estudio comparado con los hallazgos publicados por Delfino *et al.* (2019) en Argentina (ARG) y por Martínez Zelaya *et al.* (2018) en Chile (CHI)

Índice de Felicidad de Pemberton (PHI)	Presente estudio (Chile)	Chile 2018	ARG 2019
	%	%	%
[Me sentí satisfecho por algo que hice]	56.7	85.0	79.0
[Pasé un rato divertido con alguien]	66.0	89.0	83.0
[Hice algo que realmente disfruto haciendo]	77.3	86.0	73.0
[Aprendí algo interesante]	49.5	76.0	51.0
[Me permití un capricho]	51.5	58.0	43.0
[En algunos momentos me sentí desbordado]	83.5	52.0	49.0
[Me aburrí durante bastante tiempo]	49.5	73.0	60.0
[Estuve preocupado por temas personales]	43.3	33.0	39.0
[Pasaron cosas que me enfadaron mucho]	45.4	77.0	60.0
[Me sentí menospreciado por alguien]	33.0	93.0	63.0
Promedio	55.6	72.2	60.0

(*) Diferencias estadísticas significativas

Para cada pregunta se le indicó al encuestado lo siguiente: "Marque ahora ¿cuál de las siguientes cosas le sucedió ayer?"

LITERATURA CITADA

1. **Abril Valdez E, Cubillas Rodríguez M, Domínguez Ibáñez S, Román Pérez R, Córdova Moreno M. 2021.** Rol de género y percepción de bienestar y felicidad en universitarios del noroeste de México. *Nova Scientia* 14: 1-18. doi: 10.21640/ns.v14i28.2983
2. **Antúnez Z, Vinet EV. 2013.** Problemas de salud mental en estudiantes de una universidad regional chilena. *Rev Méd Chile* 141: 209-216. doi: 10.4067/S0034-98872013000200010
3. **Araneda M, Barrientos P, Rehbein L. 1992.** Prevalencia de trastornos emocionales en estudiantes de la Universidad de La Frontera. *Rev Frontera* 11: 19-28.
4. **Asociación Médica Mundial. 2019.** Declaración de Lisboa de la AMM sobre los Derechos del Paciente – WMA – The World Medical Association. [Internet]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-lisboa-de-la-amm-sobre-los-derechos-del-paciente/>
5. **Barrera Guzmán ML, Flores Galaz MM. 2020.** Apoyo social percibido y salud mental positiva en hombres y mujeres universitarios. *Voces y silencios. Rev Latinoam Educ* 11: 67-83. doi: 10.18175/vys11.2.2020.4
6. **Brscic M, Contiero B, Schianchi A, Marogna C. 2021.** Challenging suicide, burnout, and depression among veterinary practitioners and students: text mining and topics modelling analysis of the scientific literature. *BMC Vet Res* 17: 1-10. doi: 10.1186/s12917-021-03000-x
7. **Calderón Amor JI. 2015.** Estudio de los niveles de empatía humano-humano y humano- animal en estudiantes de medicina veterinaria. Tesis de Médico Veterinario. Santiago, Chile: Universidad de Chile. 37 p.
8. **Castro Y, Lara A, Pérez F. 2015.** Relación entre la empatía, la autoeficacia y el apoyo social, con la percepción de bienestar subjetivo y clima social escolar en docentes universitarios en comparación a docentes de colegio de la ciudad de Bogotá. Tesis de Psicólogos. Bogotá, Colombia: Universidad Piloto de Colombia. 65 p.
9. **Cerna D, Mendoza W, Palacios R, Quispe M. 2018.** Medición de la felicidad en el distrito de Magdalena del Mar. Tesis de maestría. Lima, Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú. 138 p.
10. **Cova Solar F, Alvial SW, Aro DM, Bonifetti DA, Hernández MM, Rodríguez CC. 2007.** Mental health problems in students from the University of Concepción. *Terapia Psicológica* 25: 105-112. doi: 10.4067/S0718-48082007-000200001
11. **Delfino G, Botero C, González Insua F. 2019.** Una escala corta de bienestar: el Índice de Felicidad de Pemberton aplicado a población adulta de Buenos Aires. *Anu Investig Fac Psicol Univ B. Aires* 26: 115-122.
12. **Durán KM, Estrada D., Ruiz J, Luna L, Rosero D. 2019.** Bienestar individual y colectivo de personas que acceden a los servicios de salud. *Biumar* 20, doi: 10.31948/BIUMAR3-1-art2
13. **Hervás G, Vázquez C. 2013.** Construction and validation of a measure of integrative well-being in seven languages: The Pemberton Happiness Index. *Health and Quality of Life Outcomes* 11: 1-13. doi: 10.1186/1477-7525-11-66
14. **Jerez-Mendoza M, Oyarzo-Barría C. 2015.** Estrés académico en estudiantes del Departamento de Salud de la Universidad de Los Lagos Osorno. *Rev Chil Neuro-Psiqu* 53: 149-157. doi: 10.4067/s0717-92272015000300002
15. **Martínez Zelaya G, Bilbao M, Costa D, Costa S. 2018.** Bienestar y su medida: validación del Pemberton Happiness Index en 3 países latinoamericanos. *Rev Latinoam Psicol Positiva* 4: 125-140.
16. **Martins A, Ramalho N, Morin E. 2010.** A comprehensive meta-analysis of the relationship between emotional intelligence and health. *Personality and Individual Differences* 49: 554-564. doi: 10.1016/j.paid.2010.05.029

17. **Mazo R, Londoño K, Gutiérrez Y. 2013.** Niveles de estrés académico en estudiantes universitarios. *Informes Psicológicos. Informes Psicológicos* 13: 121-134.
18. **Milner AJ, Niven H, Page K, LaMontagne AD. 2015.** Suicide in veterinarians and veterinary nurses in Australia: 2001-2012. *Aust Vet J* 93: 308-310. doi: 10.1111/avj.12358
19. **Ministerio de Salud Chile. 2017.** Plan nacional de salud mental 2017-2025. Santiago: Ministerio de Salud de Chile. 14 p.
20. **Moyano-Díaz E, Mendoza-Llanos R, Paez-Rovira D. 2021.** Psychological well-being and their relationship with different referents and sources of happiness in Chile. *Rev Psicol (Peru)* 39: 161-182. doi: 10.18800/PSICO.2021-01.007
21. **Platt B, Hawton K, Simkin S, Mellanby RJ. 2010.** Systematic review of the prevalence of suicide in veterinary surgeons. *Occup Med (London)* 60: 436-446. doi: 10.1093/occmed/kqq044
22. **Poves A. 2017.** Actitudes, tenencia y vínculo con animales de compañía: relación con la personalidad, recursos y salud psicológica. Tesis Doctoral. España: Universidad de Sevilla, 325 p.
23. **Rossi JL, Jiménez JP, Barros P, Assar R, Jaramillo K, Herrera L, Quevedo Y, et al. 2019.** Sintomatología depresiva y bienestar psicológico en estudiantes universitarios chilenos. *Rev Méd Chile* 147: 579-588. doi: 10.4067/S0034-98872019000500579
24. **Sánchez-Álvarez N, Extremera N, Fernández-Berrocal P. 2016.** The relation between emotional intelligence and subjective well-being: a meta-analytic investigation. *J Positive Psychol* 11: 276-285. doi: 10.1080/17439760.2015.1058968
25. **Sarrionandia A, Mikolajczak M, Gross JJ. 2019.** Corrigendum: Integrating emotion regulation and emotional intelligence traditions: A meta-analysis. *Front Psychol* 10:2610. doi: 10.3389/fpsyg.2019.02610
26. **Schutte NS, Malouff JM, Thorsteinsson EB, Bhullar N, Rooke SE. 2007.** A meta-analytic investigation of the relationship between emotional intelligence and health. *Personality and Individual Differences* 42: 921-933. doi:10.1016/j.paid.2006.09.003
27. **Schwerdtfeger KA, Bahramsoltani M, Spangenberg L, Hallensleben N, Glaesmer H. 2020.** Depression, suicidal ideation and suicide risk in German veterinarians compared with the general German population. *Vet Rec* 186: e2. doi 10.1136/vr.105430
28. **Silva D, Vicente B, Saldivia S, Kohn R. 2013.** Conducta suicida y trastornos psiquiátricos en Chile, un estudio poblacional. *Rev Méd Chile* 141: 1275-1282. doi: 10.4067/S0034-98872013001-000006
29. **Soler JL, Aparicio L, Díaz Ó, Escolano E, Rodríguez A. 2016.** Inteligencia emocional y bienestar II: Reflexiones, experiencias profesionales e investigaciones. España: Ediciones Universidad San Jorge. 860 p.
30. **Vicente B, Saldivia S, De la Barra F, Melipillán R, Valdivia M, Kohn R. 2012.** Salud mental infanto-juvenil en Chile y brechas de atención sanitarias. *Rev Méd Chile* 140: 447-457. doi: 10.4067/S0034-98872012000400005