

Validación del cuestionario de Salud Educativa

José Miguel García Ramírez. Universidad de Granada
 Irene Álvarez Castro. Universidad de Granada
 Laura María Campos Rodríguez. Universidad de Granada
 Tanía Fernández García. Universidad de Granada
 Sofía Cassandra García McMullin. Carleton University
 Antonio Ibáñez Praena. Universidad de Granada
 Marta López Márquez. Universidad de Granada
 Alicia Ortega Castro. Universidad de Granada
 Cristina Varón Povedano. Universidad de Granada

Recepción: 30 de junio de 2016 | Aceptado: 23 de febrero de 2017
 Correspondencia: José Miguel García Ramírez | Correo-e: miguelgr@ugr.es

 0000-0002-9142-6503

Citar: Garcia-Ramirez, JM, Alvarez, I, Campos, L, Fernandez, T, Ibanez, A, Lopez, M, Ortega, A y Varon, C (2017). *ReiDoCrea*, 6, 64-73.

Nota: Este artículo muestra parte de los resultados obtenidos del Proyecto de Innovación Docente 14-90 de la Universidad de Granada "Salud Educativa: Riesgos Psicosociales y Salud Educativa". También ha sido publicado en la memoria de los PID de 2014-16 de la Universidad de Granada.

Resumen: En el ámbito universitario el estrés y el burnout, acompañados de una falta de actividad física y de una dieta alimenticia adecuada actúan contra la salud y bienestar psicológico de su alumnado. Este estudio adapta y valida un cuestionario para evaluar y prevenir el deterioro de la salud y el bienestar psicológico subjetivo del alumnado de la Universidad de Granada, a partir del cuestionario istas21 (Moncada, Llorens, Navarro y Kristensen, 2005) y la escala de flow (Jackson y Eklund, 2002). También se adapta y propone un modelo de intervención a partir del Modelo Circumplejo de las Emociones (Russell, 1978) y el Modelo Bidimensional del Bienestar Subjetivo en el Trabajo (Bakker y Oerlemans, 2011) para reducir el estrés y el burnout en estudiantes.

Palabras clave: Salud Educativa | Bienestar Psicológico

Validation of the Active Educational Health Questionnaire

Abstract: In the university context, stress and burnout, accompanied by a lack of physical activity and a proper diet are detrimental to the health and psychological well-being of the students. This study adapts and validates a questionnaire to evaluate and prevent the deterioration of the health and subjective psychological well-being of the students of the University of Granada, using the istas21 questionnaire (Moncada, Llorens, Navarro and Kristensen, 2005) and the flow scale (Jackson and Eklund, 2002). It also adapts and proposes an intervention model based on the Circumplex Model of Emotions (Russell, 1978) and the Two-Dimensional Model of Work-Related Subjective Well-Being (Bakker and Oerlemans, 2011) to reduce stress and burnout in students.

Keywords: Educational Health | Psychological Well-Being

Introducción

Los factores psicológicos, tanto positivos como negativos, juegan un papel trascendental en la salud, pues afectan al bienestar subjetivo, que es el grado en que una persona juzga de un modo general o global su vida en términos positivos (Veenhoven, 1984). Dentro del bienestar subjetivo se puede encontrar dos elementos: el balance afectivo y la satisfacción vital, percibida como estable y con un mayor componente cognitivo (Lucas, Diener y Suh, 1996). Estos dos elementos suponen diferentes marcos temporales del bienestar subjetivo, ya que la satisfacción vital es un

juicio global de la propia vida, mientras que el balance afectivo hace referencia a la frecuencia relativa de afectos placenteros o displacenteros en la experiencia inmediata (Keyes, Shmotkin y Ryff, 2002). Este bienestar actúa como factor protector de la salud general, tanto mental como fisiológica (Vázquez, Hervás, Rahona y Gómez, 2009).

Aunque la salud percibida es totalmente subjetiva, una percepción positiva de salud viene determinada por un sentimiento positivo hacia uno mismo, una mayor sensación de control personal y una visión optimista de futuro. Asimismo, es precursora de habilidades de afrontamiento ante problemas cotidianos, que cobra especial importancia a la hora de resolver situaciones con un nivel de estrés elevado y que se perciben como amenazantes (Taylor, Kemeny, Reed, Bower y Gruenewald, 2000). Ese estado de bienestar facilita que las personas alcancen un mayor desarrollo psicológico, social y comunitario (Fredrickson, 2009).

También una dieta alimenticia adecuada y equilibrada ayuda a alcanzar un estado psicofisiológico óptimo; por ejemplo, una dieta rica en triptófano mejora los niveles de serotonina, la cual es necesaria para regular el estado de ánimo (Alenina y Klempin, 2015); el triptófano, también, mejora los niveles de melatonina la cual ayuda a evitar o reducir los efectos de la depresión y/o la fatiga (Acuña-Castroviejo, 2006). Por lo tanto, una dieta alimenticia adecuada y equilibrada influye en el comportamiento (Dufour, 2010); también influye en la regulación entre el sistema neuroendocrino y las emociones positivas, así como en la regulación del sistema inmunológico (Mathew y Paulose, 2011). Dicha alimentación acompañada de actividad física mejora la salud general y mental, así como el estado de ánimo y la emotividad (Biddle, Fox y Boutcher, 2000; Cintra y Balboa, 2011), disminuye el nivel de ansiedad (Akandere y Tekin, 2004) y mejora el afrontamiento del estrés (Holmes, 1993). Las personas que comen alimentos saludables y practican ejercicio físico a diario reconocen tener una buena salud en general (Jiménez, Martínez, Miró y Sánchez, 2008).

Desde otro enfoque, cabe destacar la influencia de las emociones en la salud. Las emociones, que pueden ser duraderas o temporales, pueden tener muchas facetas que afectan al ser humano y son responsables del comportamiento, la percepción y las respuestas fisiológicas (Gross y Thompson, 2007). Dentro de las emociones se pueden distinguir dos dimensiones, el nivel de activación y la percepción que se tiene de ésta. A partir de ellas se genera el Modelo Circumplejo de las Emociones (Russel, 1978), en el que los estados emocionales se representan a través de dimensiones que dependen de cuatro niveles: alta o baja activación y agradable o desagradable.

En el día a día, las personas se encuentran en situaciones en las que es necesario regular las emociones para poder afrontar retos o problemas concretos. Regular las emociones supone modificar los procesos fisiológicos, de cognición y motivación para alcanzar logros. En este modelo el lado agradable viene orientado por actividades mentales, de comportamiento o motrices que regulan los estados afectivos y que al mismo tiempo aumentan o disminuyen la activación (Chamberlain, 1988; Mestre et al., 2012). De esta forma, las personas con una alta intensidad afectiva se situarán en la parte superior del modelo; es decir, viven con mucha intensidad cualquier momento, tanto agradable como desagradable. Sin embargo, el hecho de vivir con más intensidad no implica que las emociones sean positivas (García-Martín, 2002). El afecto negativo viene determinado por variables internas, como la salud percibida, mientras que el afecto positivo viene dado por elementos externos, como la alimentación y la actividad física (Bryant y Veroff, 1984).

Cuando las personas se encuentran en una situación en la que la activación es alta y desagradable aparece el estrés como reacción emocional, cognitiva, fisiológica y de

comportamiento ante los aspectos adversos, lo que proporciona una percepción de incapacidad ante el hecho de no poder superar un acontecimiento concreto. Cuando esta situación se prolonga en el tiempo y pasa a una baja activación, entonces las personas afectadas tienen la sensación de estar quemado o Síndrome de Burnout, que es una combinación de cansancio emocional crónico, fatiga física, pérdida de interés, baja realización personal y deshumanización en el cuidado (Schaufeli y Enzmann, 1998). Este Síndrome de Burnout, a pesar de que es principalmente investigado en el ámbito profesional, también se ha analizado en estudiantes y se han presentado altos niveles de agotamiento así como de sentimientos de ineficacia, con actitud cínica y distante hacia el estudio (Gold y Michael, 1985; Powers y Gose, 1986).

Cuando la activación es baja y agradable se produce satisfacción y percepción de logro; la satisfacción y la felicidad pueden correlacionar pero no son equivalentes, sin embargo ambas influyen en la calidad de vida de cada persona (Campbell, Converse y Rodgers, 1976). En situaciones agradables y con una alta activación surge el estado de *flow*, el cual se caracteriza por: una alta concentración, sensación de control sobre la tarea, atención centrada exclusivamente en la tarea, distorsión del tiempo y sensación de vivir una experiencia autotélica (Csikszentmihalyi, 1997, 1990 y 2000). Para alcanzar un estado de *flow*, han de darse tres situaciones: claridad de las metas, retroalimentación inmediata y equilibrio entre habilidades y desafíos respecto a la tarea. Cuando una persona se encuentra en estado de *flow* siente la necesidad de re-experimentar la sensación y de repetir la tarea favoreciendo el crecimiento personal, involucrándose en desafíos más complejos para satisfacer sus expectativas cada vez mayores (Csikszentmihalyi y Nakamura, 2002).

La experiencia de *flow* favorece la expansión de las metas, intereses y el crecimiento de habilidades entorno a su interés. Asimismo, tiene un impacto directo en el bienestar subjetivo de la persona, promoviendo emociones positivas (Moneta, 2004). Dichas emociones amplían el repertorio de actuación de las personas y favorecen la resiliencia y otros beneficios adaptativos (Fredrickson, 1998, 2001) que generan bienestar subjetivo.

Objetivos

- Validar una escala que mida la salud y satisfacción percibida por estudiantes universitarios.
- Proponer un Modelo de Salud y Bienestar Psicológico para alumnado universitario.

Método

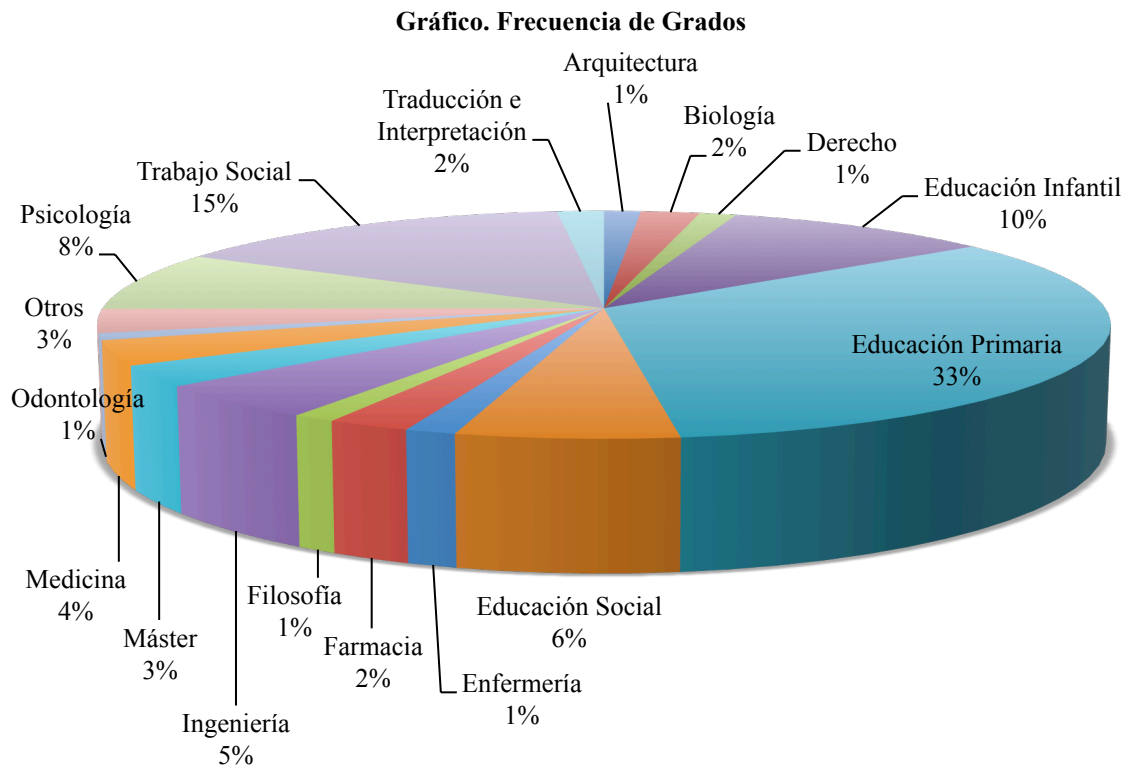
Participantes

Participaron 1338 estudiantes, 465 hombres y 873 mujeres, de edades comprendidas entre 18 y 56 ($M=21,89$; $DT=3,856$) y que estudiaban diferentes grados. Todos los datos están expuestos con más detalles en las siguientes tablas y gráfico:

	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	465	34,8
Mujer	873	65,2
Total	1338	100,0

Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
18	56	21,89	3,856

Grados	Frecuencia	Porcentaje	Grados	Frecuencia	Porcentaje
Arquitectura	18	1,3	Biología	29	2,2
Derecho	18	1,3	Educación Infantil	132	9,9
Educación Primaria	444	33,2	Educación Social	83	6,2
Enfermería	19	1,4	Farmacia	31	2,3
Filosofía	16	1,2	Ingeniería	67	5,0
Medicina	47	3,5	Odontología	13	1,0
Otros (menores de 1%)	45	3,4	Psicología	112	8,4
Trabajo Social	201	15,0	Traducción e Interpretación	23	1,7
Máster	40	3,0			
Total	1338	100,0			



Instrumento

El instrumento está constituido por ítems correspondientes a las dimensiones de salud y satisfacción del cuestionario ISTAS21 (Moncada, Llorens, Navarro y Kristensen, 2005) recogidas en el anexo IV del *Manual del método CoPsoQ-istas21 para la evaluación y riesgos psicosociales* (Moncada, Llorens, Andrés, Moreno y Molinero, 2014), también se le ha añadido dos ítems de la escala de FLOW (Jackson y Eklund, 2002). El análisis de fiabilidad dio un Alfa de Cronbach de 0.915 (tabla 4).

Alfa de Cronbach	N de elementos
,915	17

Procedimiento

El cuestionario se pasó aleatoriamente a alumnado de la Universidad de Granada durante el segundo semestre del curso académico 2015-16. Todo el alumnado participante fue informado del objetivo del instrumento y que era de carácter voluntario y anónimo. La recogida de datos se cerró en junio de 2016, para proceder a analizarlos.

Análisis de datos

Se realizó un análisis factorial de los datos obtenidos, a través del programa IBM SPSS Statistics 22.

Resultados

El análisis factorial tiene una medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin alta ($KMO_{136}=.918$; $\chi^2=13065.034$; $p=.00$) y muestra 6 factores tal como se puede apreciar en la tabla 5. Por lo tanto, después de los resultados obtenidos del análisis estadístico se demuestra que el cuestionario tiene validez y fiabilidad en su aplicación a alumnado universitario. También se calculó el rango de riesgo aproximado al tanto por ciento redondeado.

	Componente						Alfa de Cronbach ^b	Rango de riesgo ^c		
	1	2	3	4	5	6		Verde	Amarillo	Rojo
Q1	,775						,907	33%	17%	50%
Q2			,739				,907	33%	17%	50%
Q3	,667						,908	33%	17%	50%
Q4			,809				,908	33%	17%	50%
Q5			,627				,911	33%	17%	50%
Q6	,713						,908	33%	17%	50%
Q7	,664						,908	33%	17%	50%
Q8	,761						,905	33%	17%	50%
Q9	,683						,905	33%	17%	50%
Q10		,840					,907	33%	17%	50%
Q11		,855					,909	33%	17%	50%
Q12		,561					,904	33%	17%	50%
Q13		,809					,908	33%	17%	50%
Q14					,782		,914	50%	17%	33%
Q15						,892	,916	50%	17%	33%
Q16				,918			,919	50%	17%	33%
Q17				,923			,919	50%	17%	33%

Método de extracción: Análisis de componentes principales.
Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser.
^a La rotación ha convergido en 6 iteraciones.
^b Eliminando el ítem.
^c Rango de riesgo aproximado al tanto por ciento redondeado.

A continuación se expone los resultados del agrupamiento de los ítems por dimensiones:

- Salud Mental : Q2, Q4, Q5
- Estrés: Q1, Q3, Q6, Q7, Q8, Q9
- Burnout: Q10, Q11, Q12, Q13
- Salud General: Q14
- Satisfacción: Q15
- FLOW: Q16, Q17

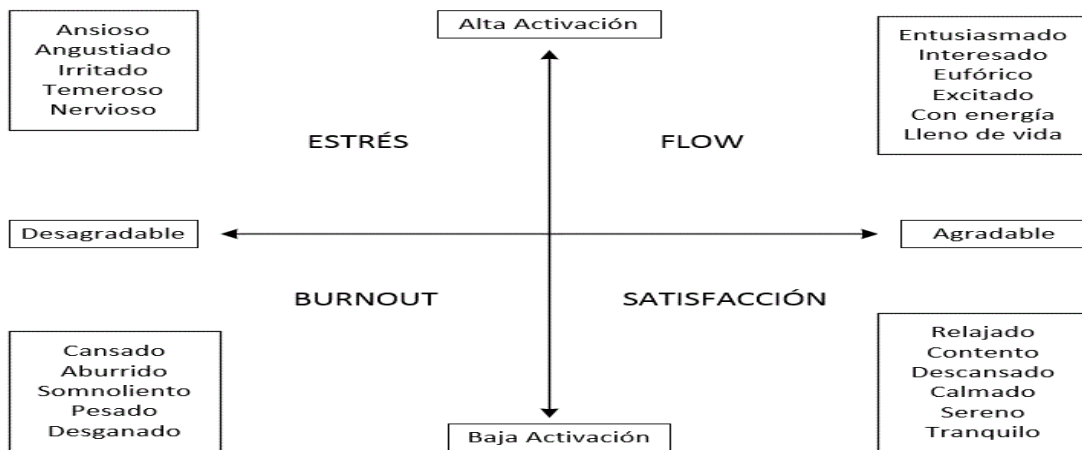
El cuestionario, que está en el anexo, es de uso público y gratuito.

Discusión

La adaptación y validación de este instrumento es útil para recoger información sobre la salud general y satisfacción percibida por el alumnado, así como el flow; pero la clave está en desarrollar un modelo de intervención que ayude a comprender y mejorar el bienestar psicológico del alumnado.

Por lo tanto, este estudio también incluye la adaptación del Modelo Circumplejo de las Emociones (Russel, 1978) y el Modelo Bidimensional del Bienestar Subjetivo en el Trabajo (Bakker y Oerlemans, 2011). Ambos modelos representan las dimensiones relacionadas con los factores psicosociales, a través de dos ejes cartesianos estructurando los cuatro niveles explicados anteriormente: alta o baja activación y agradable o desagradable. A continuación, en siguiente gráfico 2 se puede apreciar la adaptación del modelo al que se ha llamado Modelo de Salud Educativa.

Gráfico 2. Modelo bidimensional de bienestar psicológico subjetivo para estudiantes universitarios, Modelo de Salud Educativa, el cual es una adaptación del Modelo Circumplejo de las Emociones (Russel, 1978) y Modelo Bidimensional del Bienestar Subjetivo en el Trabajo (Bakker y Oerlemans, 2011).



Este modelo bidimensional en el ámbito de la educación universitaria junto al cuestionario tienen como misión intervenir adecuadamente ante situaciones en las que los factores psicosociales afectan al alumnado. Además se complementa a través del control y seguimiento de la alimentación, así como de la promoción de la actividad física.

Para concluir, es necesario investigar, desarrollar e implementar modelos que ayuden a mejorar la salud y bienestar psicológico de las personas en cualquier ámbito en el que se encuentren.

Referencias

- ACUÑA-CASTROVIEJO, D: "Informe científico sobre el efecto de los campos electromagnéticos en el sistema endocrino humano y patologías asociadas". *Grupo de Investigación: Comunicación Intercelular*. Universidad de Granada (2006).
- AKANDERE, M y TEKIN, A: "Efectos del Ejercicio Físico sobre la Ansiedad", *PubliCE Standard* (2004).
- ALENINA, N, & KLEMPIN, F: "The role of serotonin in adult hippocampal neurogenesis", *Behavioural Brain Research*, 277, 49-57 (2015).
- BAKKER, AB, & OERLEMANS, W: "Subjective well-being in organizations", *The Oxford Handbook of Positive Organizational Scholarship*, 178-189 (2011).
- BIDDLE, SJH, FOX KR, & BOUTCHER, SH: "*Physical activity and psychological well-being*", London: Routledge (2000).
- BRYANT, FB, & VEROFF, J: "Dimensions of subjective mental health in american men and women", *Journal of Health and Social Behavior*, 25, 116-135 (1984).
- CAMPBELL, A, CONVERSE, PE, & RODGERS, WL: "*The Quality of American Life: Perceptions, Evaluations and Satisfaction*". New York: Russell (1976).
- CHAMBERLAIN, K: "On the Structure of Subjective Well-Being", *Springer*, 20(6), 581-604 (1988).
- CINTRA, O y BALBOA, Y: "La actividad física: un aporte para la salud", *Educación física y deportes*, 159, 21-26 (2011).
- CSIKSZENTMIHALYI, M, & NAKAMURA, J: "*The Concept of Flow*", in CR Snyder, & SJ López (Eds.), "*Handbook of Positive Psychology*" (pp. 89-92), New York: Oxford University Press (2002).
- CSIKSZENTMIHALYI, M: "*Finding flow: The psychology of engagement with everyday life*", Nueva York: Basic Books (1997).
- CSIKSZENTMIHALYI, M: "*Flow: the psychology of optimal experience*", Nueva York: Harper y Row, (1990).
- CSIKSZENTMIHALYI, M: "*The contribution of flow to positive psychology*", in JE Gilham (Eds.), "*The science of optimism and hope: research essays in honor of Martin P. Seligman*" (pp. 387-395). Philadelphia: Templeton Foundation Press (2000).
- DUFOUR, BD: "Nutritional up-regulation of serotonin paradoxically induces compulsive behaviour", *Nutritional Neuroscience*, 13(6), 256-264 (2010).
- FREDRICKSON, BL: "*Positivity*", New York: Crown (2009).
- FREDRICKSON, BL: "The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions". *American Psychologist: Special Issue*, 56, 218-226 (2001).
- FREDRICKSON, BL: "What good are positive emotions?" *Review of General Psychology: Special Issue: New Directions in Research on Emotion*, 2, 300-319 (1998).
- GARCÍA-MARTÍN, MA: "El bienestar subjetivo", *Escritos de Psicología*, 6, 18-39 (2002).
- GOLD, Y, & MICHAEL, WB: "Academic self-concept correlates of potential burnout in a sample of first-semester elementary school practice teachers: A con-current validity study", *Educational and Psychological Measurement*, 45, 909-914 (1985).
- GROSS, JJ, & THOMPSON, RA: "Emotion Regulation: Conceptual foundations", In J.J. Gross, (Eds.), "*Handbook of Emotion Regulation*" (pp. 3-24), New York: Guilford (2007).
- HOLMES, DS: "Aerobic fitness and the response to psychological stress", In P. Seraganian (Ed.), *Exercise psychology. The influence on physical exercise on psychological process* (pp. 39-63). Nueva York: John Wiley (1993).
- JACKSON, SA, & EKLUND, RC: "Assessing flow in physical activity: the flow state scale-2 and dispositional flow scale-2", *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 24(2), 133-150, (2002).
- JIMÉNEZ, MG, MARTÍNEZ, P, MIRÓ, E y SÁNCHEZ, AI: "Bienestar psicológico y hábitos saludables: ¿están asociados a la práctica de ejercicio físico?", *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 8(1), 185-202 (2008).
- KEYES, CLM, SHMOTKIN, D, & RYFF, CD: "Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions", *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 1007-1022 (2002).
- LUCAS, RE, DIENER, E, & SUH, EM: "Discriminant validity of well-being measures", *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 616-628 (1996).
- MATHEW, J, & PALOUSE, CS: "The healing power of well-being", *Acta Neuropsychiatrica*, 23 (4), 145-155 (2011).
- MESTRE, JM, GUIL, R, CORTIJO, M, RUH, N, SERRANO, N y JIMÉNEZ, M: "*Regulación de emociones: una visión pragmática e integradora desde el modelo circuplejo*", en Gonzalez, C., Gonzalez, D., Guil, R. y Mestre, J.M. (Eds.), "*Aportaciones recientes al estudio de la motivación y de las emociones*" (pp. 261-268), Sevilla: Fénix Editora (2012).
- MONCADA, S, LLORENS, C, ANDRÉS, R, MORENO, N y MOLINERO, E: "*Manual del método CoPsoQ-istas21 (versión 2) para la evaluación y la prevención de los riesgos psicosociales en empresas con 25 o más trabajadores y trabajadoras VERSIÓN MEDIA*", Barcelona: Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (2014).
- MONCADA, S, LLORENS, C, NAVARRO, A, KRISTENSES, TS: "ISTAS21: Versión en lengua castellana del cuestionario psicosocial de Copenhague (COPSOQ)", *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 8(1), 18-29 (2005).

MONETA, GB: "The flow experience across cultures", *Journal of Happiness Studies*, 5, 115-121 (2004).

VEENHOVEN, R: "*Conditions of Happiness*", Dordrecht: Reidel (1984).


POWERS, S, & GOSE, KF: "Reliability and construct validity of the Maslach Burnout Inventory in a sample of university students" *Educational and Psychological Measurement*, 46, 251-257 (1986).

RUSSELL, JA: "Evidence of convergent validity on the dimensions of affect", *Journal of Personality and Social Psychology*, 36, 1152-1168 (1978).

SCHAUFELI, WB, & ENZMANN, D: "*The burnout companion to study and practice: a critical analysis*", London: Taylor & Francis (1998).

TAYLOR, SE, KEMENY, ME, REED, GM, BOWER, JE, & GRUENEWALD, TL: "Psychological resources, positive illusions, and health", *American Psychologist*, 55(1), 99-109 (2000).

VÁZQUEZ, C, HERVÁS, G, RAHONA, JJ y GÓMEZ, D: "Bienestar psicológico y salud: Aportaciones desde la Psicología Positiva", *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 5, 15-28 (2009).

Revisión por pares abierta Open Peer Review	
Dra. Karen McMullin. Trent University (Canada)	 0000-0002-1449-3550
Dr. Alfonso Conde Lacarcel. Universidad de Granada (Spain)	 0000-0002-2247-2856
Dr. Walfredo González Hernández. Universidad de Matanzas (Cuba)	 0000-0003-4028-4266

Anexo.

Cuestionario de Salud Eduactiva: Salud, Satisfacción y Flow en estudiantes universitarios.

CUESTIONARIO DE SALUD EDUACTIVA: Salud, Satisfacción y Flow en estudiantes universitarios

La respuesta a este cuestionario servirá para evaluar tu salud y bienestar psicológico. Para ello, es necesario que contestes **TODAS** las preguntas. Se trata de un cuestionario **ANÓNIMO**, de respuesta **VOLUNTARIA** e **INDIVIDUAL**. Por eso te pedimos que respondas sinceramente cada una de las preguntas, sin debatir con nadie. Las preguntas tienen diversas opciones de respuesta y tienes que señalar con un círculo la respuesta que consideres que describe mejor tu situación.

Género: _____ Edad: _____ Grado y curso que estudias: _____

Durante las últimas cuatro semanas ¿con qué frecuencia...	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	MUCHAS VECES	ALGUNAS VECES	SOLO ALGUNA VEZ	NUNCA
1 has estado muy nervioso/a?	5	4	3	2	1	0
2 te has sentido tan bajo/a de moral que nada podía animarte?	5	4	3	2	1	0
3 te has sentido calmada/o y tranquila/o?	0	1	2	3	4	5
4 te has sentido desanimado/a y triste?	5	4	3	2	1	0
5 te has sentido feliz?	0	1	2	3	4	5
6 has tenido problemas para relajarte?	5	4	3	2	1	0
7 has estado irritable?	5	4	3	2	1	0
8 has estado tenso/a?	5	4	3	2	1	0
9 has estado estresado/a?	5	4	3	2	1	0
10 te has sentido agotado/a?	5	4	3	2	1	0
11 te has sentido físicamente agotado/a?	5	4	3	2	1	0
12 has estado emocionalmente agotado/a?	5	4	3	2	1	0
13 has estado cansado/a?	5	4	3	2	1	0

EXCELENTE	MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA	
14 En general ¿dirías que tu salud es?	5	4	3	2	1	0
15 ¿Cuál es tu grado de satisfacción en relación con tus estudios, tomándolo todo en consideración?	5	4	3	2	1	0

FLOW: es el estado mental cuando persona se encuentra totalmente inmersa y plenamente concentrado en lo que está haciendo o realizando. Por favor, indica con qué frecuencia has experimentado las siguientes frases.

NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	A MENUDO	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	
16 ¿En qué medida crees que en tu estudio diario experimentas un estado de FLOW?	0	1	2	3	4	5
17 A lo largo de este año de estudio, ¿en qué medida te has sentido en un estado de FLOW?	0	1	2	3	4	5

ANALIZA TUS RESULTADOS

Este cuestionario tiene por objetivo evaluar tu salud y bienestar psicológico. Los resultados obtenidos te servirán para conocer tu estado de salud y bienestar psicológico subjetivo, para posteriormente tomar medidas preventivas con la participación de tus compañeros/as y profesorado.

Con el fin de que puedas conocer tus resultados particulares sigue las siguientes indicaciones:

- Anota las puntuaciones obtenidas en la dimensión que corresponda y súmalas. Después buscas en que rango de riesgo se encuentra en las columnas de puntuaciones de referencia.
- Las puntuaciones dentro de la columna verde significa que estás en una situación favorable para tu salud y bienestar psicológico.
- Las puntuaciones dentro de la columna amarilla significa que estás en una situación intermedia y tendrías que preocuparte por tu salud y bienestar psicológico.
- Las puntuaciones dentro de la columna roja significa que estás en una situación desfavorable y tienes que tomar medidas para mejorar tu salud y bienestar psicológico.

DIMENSIONES		PUNTUACIÓN	PUNTUACIONES DE REFERENCIA AL RANGO DE RIESGO		
			Situación más favorable	Situación intermedia	Situación más desfavorable
SALUD MENTAL	Suma las puntuaciones obtenidas de los ítems 2, 4 y 5 ____ + ____ + ____ = ____		0-3	4-6	7-15
ESTRÉS	Suma las puntuaciones obtenidas de los ítems 1, 3, 6, 7, 8 y 9 ____ + ____ + ____ + ____ + ____ + ____ = ____		0-6	7-12	13-30
BURNOUT	Suma las puntuaciones obtenidas de los ítems 10, 11, 12 y 13 ____ + ____ + ____ + ____ = ____		0-4	5-8	9-20
SALUD GENERAL	Pon la puntuación obtenida del ítem 14 ____		0-4	5-8	9-20
SATISFACCIÓN	Pon la puntuación obtenida del ítem 15 ____		3-5	2	0-1
FLOW	Suma las puntuaciones obtenidas de los ítems 16 y 17 ____ + ____ = ____		5-10	3-4	0-2