

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

*Fabio Alexander Salazar Piñeros**

FELICIDAD EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

*Happiness in students of the health faculty at Universidad
Surcolombiana*

Este artículo surge del reanálisis de los resultados del proyecto Medición de la Satisfacción con la Vida en Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Surcolombiana, desarrollado por el autor con estudiantes del Semillero de Investigación en Psicología Positiva, en la Convocatoria Institucional para Semilleros de Investigación, año 2008.

Fecha de recibido: 10-11-2009 • Fecha de aprobación: 18-01-2010

Resumen. Con el fin de establecer el nivel de felicidad en los estudiantes de la Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana, se llevó a cabo un estudio descriptivo, de corte transversal, aplicando La Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) de Diener y el Cuestionario de Aproximaciones a la Felicidad de Peterson a una muestra de 285 estudiantes de los programas de Medicina, Enfermería y Psicología. Los estudiantes poseen una Vida Llena, pues alcanzaron puntuaciones elevadas en todas las dimensiones de aproximaciones a la felicidad, a saber, Vida Significativa, Vida Placentera y Vida Comprometida, al igual que en la Escala de Satisfacción con la Vida. No se hallaron diferencias por género y la edad no correlaciono con las variables de estudio excepto con la Vida Placentera con una correlación negativa. Los estudiantes de Medicina mostraron los puntajes más altos de felicidad sobre los de Enfermería y Psicología que no se diferenciaron entre sí. Se requieren otras investigaciones a través de diferentes metodologías, que aclaren la naturaleza de estas diferencias.

Palabras clave: Felicidad, comportamiento y mecanismos del comportamiento, emociones.

Abstract. This descriptive, cross-sectional study was carried out seeking to establish the level of happiness of students from the Health Faculty at Universidad Surcolombiana. Satisfaction With Life Scale (SWLS) by Diener and the Orientations to Happiness Questionnaire by Peterson were used with a sample of 285 students from the Medicine, Nursing and Psychology academic programs.

These students have a full life since they reached high scores in all the dimensions of orientations to happiness: meaningful life, pleasant life and committed life. As it was with the SWLS, there wasn't any gender difference. Age didn't correlate to the study variables except pleasant life which had a negative correlation.

Medicine students had the highest scores of happiness over the Nursing and Psychology students whose scores were no different. Further research using different methodologies to clarify the nature of these differences is needed.

Key words: happiness, behavior and behavior mechanisms, emotions.

* Programa de Psicología, Facultad de Salud, Universidad Surcolombiana. Profesor Auxiliar. Grupo de Investigación en Psicología Positiva. E-mail: fabiosalazar@usco.edu.co

INTRODUCCIÓN

La felicidad es un constructo que ha resultado de gran interés para filósofos y psicólogos a lo largo de la historia. Importantes personajes han hecho de este su campo de trabajo y reflexión, entre ellos Aristóteles, Buda y Confucio⁽¹⁾. Dado el amplio número de definiciones surgidas, en las últimas décadas se han promocionado múltiples operacionalizaciones relacionadas con la felicidad, lo que ha conllevado incluso al diseño y validación de instrumentos psicométricos para su medición. Se encuentran, entonces, tendencias en el estudio de la felicidad, por ejemplo la tradición hedonista, la de la Eudemonia aristotélica, la del cumplimiento de los deseos o la que menciona que buscar la felicidad es algo así como ir llenando una lista de objetivos,⁽²⁾ todas ellas abordadas de una manera más o menos objetiva. Una tendencia muy prolífica en los últimos años, gracias al surgimiento de la Psicología Positiva es la que aborda la felicidad asociada y algunas veces equiparada al Bienestar Subjetivo y éste a su vez, ligado al concepto de la Buena Vida (*Good Life*)⁽³⁾. El Bienestar Subjetivo se define como las evaluaciones que las personas hacen acerca de su propia vida. Estas evaluaciones bien pueden ser juicios cognitivos o respuestas afectivas y emocionales a diferentes eventos tanto placenteros como displacenteros⁽⁴⁾ y llega a convertirse en un componente importante de la personalidad. Para Diener, el Bienestar Subjetivo se entiende sobre tres elementos: el primero es subjetivo, pues equivale a una experiencia individual; el segundo, incluye la existencia de cosas positivas, y no entendido sólo como la ausencia de factores negativos; y el tercero, incluye una evaluación global de todos los aspectos de la vida de una persona⁽⁵⁾. Algunos autores han llegado a proponer que el bienestar subjetivo es una condición necesaria -más no suficiente- para la calidad de vida,⁽⁶⁾ pues en este "síndrome de síntomas positivos" juegan también entre otros, el apoyo social y el funcionamiento personal,⁽⁷⁾ temas de reiterada alusión en el ámbito de la salud. De manera recíproca, la percepción de buena salud predice altos niveles de bienestar subjetivo como lo demuestran vastos estudios sobre la felicidad a lo largo de muchos países⁽⁸⁾.

En la búsqueda de definiciones cada vez más operacionales de la FELICIDAD, dos de las propuestas más abordadas en el campo de la Psicología Positiva fueron proporcionadas por algunos de sus más insignes representantes: por un lado

Martin Seligman y Chris Peterson formularon la teoría de las Aproximaciones a la Felicidad y por el otro, Ed Diener la de Satisfacción con la Vida.

En cuanto al primer elemento, se parte de la premisa que las personas buscan permanentemente la felicidad y en esa búsqueda se opta por diversas rutas. Así, las más frecuentes se resumen en tres: Una orientación hedonista que se enmarca en la búsqueda del placer y la evitación del dolor; otra eudemónica caracterizada por la búsqueda del significado y representatividad en la vida que se lleva, algo así como la autorrealización; y una última, marcada por la búsqueda del compromiso y goce con las cosas que se hacen, algo que en Psicología Positiva se ha llamado *Flow*⁽⁹⁾.

Con esta base, Peterson, Park y Seligman en 2005, desarrollaron el Cuestionario de Aproximaciones a la Felicidad, proponiendo para cada una de las tres subescalas seis ítems, puntuables entre 1 y 5 según el grado de acuerdo. Al realizar la ponderación, resultados por encima del 50% posible de puntuación, es decir, superiores a 3.0, representan niveles altos en Vida Placentera, Vida Comprometida y Vida Significativa, así como en el puntaje global del cuestionario. Cuando se obtienen puntales altos en las tres subescalas, se habla de una vida llena, mientras que puntajes bajos representan una vida vacía⁽¹⁰⁾. Los hallazgos de estos investigadores incluyeron una diferenciación entre las escalas determinando que factores como la edad menor, un menor nivel educativo y el no estar casado se encontraban relacionados con puntajes más altos en vida placentera.

En relación con la Satisfacción con la Vida, esta es entendida como el componente juicio-cognoscitivo del Bienestar Subjetivo, el cual se complementa, como se mencionó antes, con aspectos afectivos y emocionales⁽¹¹⁾. Se toma la Satisfacción con la Vida como una evaluación global, consciente de todas las condiciones de la vida, estableciendo un balance y contrastando con las expectativas⁽¹²⁾. Este ha sido tema obligado en la investigación en Psicología Positiva lo que se demuestra por el gran volumen de citas en las bases de datos y su continua correlación con otros conceptos como ciclo vital⁽¹³⁾, perdón,⁽¹⁴⁾ trabajo, ingreso y *empowerment*,⁽⁶⁾ pero especialmente con las aproximaciones a la felicidad⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Para la medición de la Satisfacción con la Vida, se creó un inventario constituido por cinco ítems

para ser marcados en una escala tipo *Likert* de 7 puntos, con suficientes niveles de confiabilidad y validez predictiva y convergente demostrados en diferentes estudios⁽¹⁵⁻¹⁷⁾. Dado que se trata de una medición global, el puntaje obtenido es unidimensional y, de este modo, valores cercanos a 20 corresponden a un nivel neutro de satisfacción con la vida mientras que puntajes superiores a 26 representan niveles muy altos o extremadamente altos (cuando supera los 30 puntos) de Satisfacción⁽¹⁸⁾.

Las características personales asociadas a la felicidad y las fortalezas humanas han sido relacionadas con diversas áreas del diario vivir. Por mencionar algunos, se han encontrado correlaciones significativas entre bienestar psicológico y rendimiento académico en estudios superiores;⁽¹⁹⁻²⁰⁾ o el apoyo social y el estrés académico que mostró fuertes asociaciones con el rendimiento académico,⁽²¹⁾ lo mismo que la satisfacción con la vida y algunas variables sociodemográficas en ámbitos educativos superiores.⁽²²⁾

Demostrada la gran aplicabilidad de la Psicología Positiva en diferentes contextos, el objetivo del presente trabajo fue establecer los niveles de felicidad, medida desde las Aproximaciones a la Felicidad y la Satisfacción con la Vida en los estudiantes de la Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana en la ciudad de Neiva – Huila.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal mediante la aplicación de la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) de Diener y sus colegas⁽¹¹⁾ y el Cuestionario de Aproximaciones a la Felicidad de Peterson y sus colegas,⁽¹⁰⁾ durante el segundo semestre académico de 2008. Los sujetos fueron 285 estudiantes de las carreras de pregrado en Psicología, Enfermería y Medicina de la Universidad Surcolombiana. El muestreo fue

al azar y el tamaño de la muestra se calculó sobre una población de 1100 estudiantes, un nivel de confianza de 95%, una prevalencia esperada del 50%, por no contar con indicadores previos, y un error máximo aceptado de 5%.

Los sujetos fueron abordados por los auxiliares de investigación en las aulas de clases y luego de ser informados verbalmente sobre el objetivo de la investigación, solamente diligenciaron los instrumentos aquellos que consintieron participar. Ningún otro criterio de exclusión fue considerado.

Se realizaron análisis descriptivos y comparativos entre las carreras, contemplando además, variables sociodemográficas como edad y género, las cuales también fueron incluidas en el instrumento. Para dicho análisis se utilizó el paquete estadístico SPSS v15.0.

RESULTADOS

Los tamaños muestrales para cada carrera son cercanos a los tamaños poblacionales para la época del estudio, igual que las proporciones de mujeres/hombres, denotando representatividad. En la edad no se hallaron diferencias significativas al comparar por carreras (tabla 1).

En la figura 1 se presentan los resultados generales en el Cuestionario de Aproximaciones a la Felicidad.

De acuerdo con la escala de medición utilizada en el cuestionario, y en ausencia de baremos para la población colombiana, se ha asumido 3.00 como un punto de corte para establecer alto/bajo nivel de Aproximación a la Felicidad. En las tres dimensiones del constructo se encuentran puntuaciones superiores a 3.00, aunque es en la Vida Significativa donde se presenta un nivel más alto. El nivel general de Aproximaciones a la Felicidad se encuentra en 3.60, indicando niveles altos en este constructo.

Tabla 1. Características generales de la muestra

	Programa			
	Enfermería	Medicina	Psicología	Total
n (%)	43 (15,09)	125(43,86)	117(41,05)	285(100)
Edad años (x±S)	20,81±2,71	20,14±2,15	20,34±2,94	20,33±2,59
% Fem/Masc	46,5/53,5	46,3/53,7	70,1/29,9	43,8/56,2

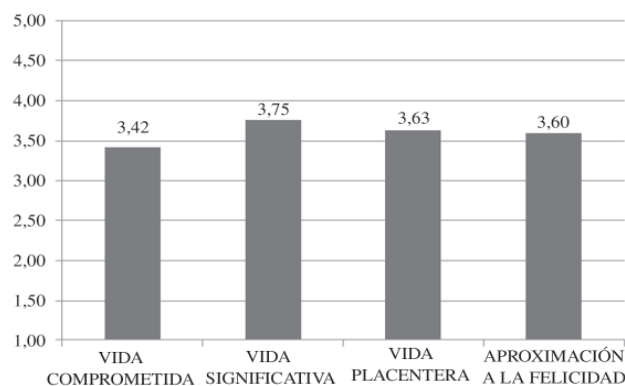


Figura 1. Aproximaciones a la Felicidad en la muestra General

La Correlación Producto Momento de *Pearson* entre la edad y las dimensiones de Aproximaciones a la Felicidad resultó no significativa, excepto en Vida Placentera donde se encontró una correlación de $-0,12$, con una significancia de $0,04$.

La tabla 2 demuestra tendencias similares en hombres y mujeres tanto en cada una de las dimensiones como en la puntuación general de Aproximaciones a la Felicidad siendo más notoria la similitud en Vida Significativa y en Vida Placentera.

En la comparación por programas, la tabla 3 permite evidenciar diferencias estadísticamente significativas.

Tanto en cada una de las dimensiones como en el puntaje general de Aproximaciones a la Felicidad, resultaron los estudiantes de Medicina con niveles significativamente más altos en comparación con los otros dos programas. Por su parte, los estudiantes del programa de Psicología obtuvieron los puntajes más bajos en Vida Comprometida, en Vida Significativa y en la puntuación general, mientras que en Vida Placentera superó al puntaje obtenido por los estudiantes de Enfermería.

Tabla 2. Comparación de Aproximaciones a la Felicidad por Género

Dimensión	Genero	Media	DT	ET	t	p
Vida comprometida	M	3,47	0,62	0,06	1,068	0,287
	F	3,39	0,64	0,05		
Vida significativa	M	3,77	0,76	0,07	0,174	0,862
	F	3,75	0,69	0,06		
Vida placentera	M	3,63	0,77	0,07	0,010	0,992
	F	3,63	0,76	0,06		
Aproximación a la felicidad	M	3,62	0,56	0,05	0,467	0,641
	F	3,59	0,57	0,04		

M= Masculino; Femenino=F; DT= Desviación típica; ET= Error típico de la media; t= valor t de student; p= significancia.

Tabla 3. Comparación de Aproximaciones a la Felicidad por Programa

Dimensión	Programa	Media	Desviación típica	Error típico	F	p
Vida Comprometida	Medicina	3,68	0,70	0,06	23,72	0,00
	Enfermería	3,37	0,40	0,06		
	Psicología	3,16	0,51	0,05		
Vida Significativa	Medicina	3,88	0,79	0,07	4,72	0,01
	Enfermería	3,80	0,77	0,12		
	Psicología	3,60	0,61	0,06		
Vida Placentera	Medicina	3,82	0,83	0,07	8,48	0,00
	Enfermería	3,34	0,60	0,09		
	Psicología	3,53	0,68	0,06		
Aproximación a la Felicidad	Medicina	3,79	0,63	0,06	14,47	0,00
	Enfermería	3,51	0,45	0,07		
	Psicología	3,43	0,46	0,04		

La comparación por pares demostró diferencias significativas en todas las dimensiones entre el programa de Medicina y los otros dos programas (excepto en Vida Significativa en la comparación con Enfermería), a la vez que entre Enfermería y Psicología no hubo diferencias salvo en Vida Comprometida siendo más alto en la primera.

La variable Satisfacción con la Vida muestra un comportamiento similar al de Aproximaciones a la Felicidad. La tabla 4 permite observar, por una parte un alto nivel general de Satisfacción con la Vida, una igualdad estadística entre hombres y mujeres y niveles sensiblemente mayores de satisfacción en los estudiantes de Medicina en contraposición a los puntajes más bajos obtenidos por los participantes del programa de Enfermería.

La edad no correlacionó significativamente con esta variable. Del mismo modo, no se halló correlación entre la Satisfacción con la Vida y la dimensión Vida Placentera, pero si se encontraron correlaciones positivas con Vida Significativa, Vida Comprometida y el constructo general de Aproximaciones a la Felicidad con niveles de significancia inferiores a 0,01.

DISCUSIÓN

Con base en los puntajes obtenidos en las Aproximaciones a la Felicidad, los estudiantes de la Facultad de Salud, en general, son felices en un grado superior, aunque resultó más elevado el nivel en la dimensión Vida Significativa, que según Peterson citando a Aristóteles, implica identificar las propias virtudes, cultivarlas y vivir de acuerdo con ellas. Puesto en un plano práctico, los estudiantes de la Facultad de Salud desarrollan sus habilidades y disfrutan de ello. Por otra

parte, se alcanzaron niveles más bajos, aunque manteniendo un nivel superior, en la dimensión de Vida Comprometida que sugiere una absorción total en las actividades, llevando incluso a olvidarse de sí mismo, es decir, un estado de *Flow*. En suma, los resultados del Cuestionario de Aproximaciones a la Felicidad indican que los estudiantes de la Facultad de Salud experimentan lo que se ha llamado una *Vida Llena*. El encontrarse cursando una carrera profesional que ha sido elegida por sí mismo, no impuesta, es un factor que explicaría estos niveles de felicidad, los cuales no serían explicados ni por la edad ni por el género, en razón a la ausencia de correlación entre estas variables. La única salvedad a esta conclusión se encuentra en la dimensión de Vida Placentera en la cual, una menor edad supondría una orientación más fuerte por esta ruta, hallazgo coincidente con otros estudios mencionados antes. Esto supondría, por tanto, que con el paso de los años la persona se va orientando cada vez menos por la búsqueda del placer y prefiere orientarse por la búsqueda de significado y de compromiso, siendo más obvia esta búsqueda en personas que se forman para ser profesionales.

Del mismo modo, la Vida Placentera es la única orientación que no correlaciona con la Satisfacción con la Vida, lo que implica que se trata de un constructo que funciona en una vía diferente que los otros dos: Mientras que un sujeto que busca la felicidad a través de hallarle significado a su vida y el compromiso con lo que hace, puede encontrarse con una mayor satisfacción general con su vida, la búsqueda de la felicidad por la vía hedonista hace que la satisfacción con la vida sea un concepto independiente, en contraste con los hallazgos de Peterson y colaboradores. Para el caso presente, esta independencia podría estar asociada a la relativa corta edad de

Tabla 4. Variable Satisfacción con la Vida

		Media	DT	ET	
General		26,32	7,95	0,47	
Genero	Masculino	26,50	7,91	0,71	t= 0,490 p= 0,62
	Femenino	26,03	8,03	0,64	
Programa	Medicina	29,12	7,05	0,63	F= 15,33 p= 0,00
	Enfermería	23,56	9,17	1,40	
	Psicología	24,35	7,49	0,69	

los participantes, en la cual, pese a encontrarse en un proceso formativo profesional aun resultan relevantes algunas conductas lúdicas y de alto contenido hedonista.

Las relaciones de la carrera cursada tanto con las Aproximaciones a la Felicidad como con la Satisfacción con la Vida resultan interesantes en la medida que se observan marcadas diferencias que ponen a los estudiantes de Medicina como los más felices de la Facultad de Salud. Resultaría aventurado emitir una conclusión al respecto; sin embargo, las perspectivas de futuro asociadas al desempeño laboral y el nivel de vida esperado como resultado de dicho desempeño estarían dando la base a las diferencias a favor de la Medicina, mientras que una visión más autocrítica en el nivel subjetivo es esperable en la Psicología. No obstante, un análisis profundo del constructo es requerido para asegurar lo anterior, pues las Aproximaciones a la Felicidad y la Satisfacción con la Vida no se inscriben únicamente en la perspectiva de futuro sino también haciendo una consideración del pasado (Vida Significativa y Satisfacción con la Vida) y el presente (Vida Placentera). Por lo anterior, es imperativo el desarrollo de investigaciones con diversas metodologías que busquen dilucidar este aspecto.

En conclusión, los estudiantes de la Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana poseen lo que se denomina una *Vida Llena* en razón a los puntajes superiores en las tres diferentes orientaciones para encontrar la felicidad; a saber, por la vía del hedonismo, por la vía del *flow* y por el camino de la eudemonia, lo mismo que una percepción general de su vida como muy satisfactoria. Entre estos, los estudiantes de Medicina son los que se manifiestan como más felices y en un nivel inferior, aunque manteniéndose por encima del punto de corte, los estudiantes de Psicología, suponiendo una visión más negativa, en contraste con una visión probablemente más optimista de los primeros. Por su parte, los estudiantes de Enfermería se mantuvieron en puntajes medios aunque siempre más cerca de Psicología que de Medicina, lo que los hace estadísticamente similares.

AGRADECIMIENTOS

El autor expresa sus agradecimientos a la Vicerrectoría de Investigaciones y Proyección Social de la Universidad Surcolombiana por el patrocinio para esta investigación, lo mismo que

agradece muy especialmente a los estudiantes Diana Mercedes Andrade, María del Pilar Quiroga, Ruffo Servando Ortiz, Alex Mauricio Polanía y María Fernanda Osorio, del Semillero de Investigación en Psicología Positiva por su gran aporte en la recolección y análisis previo de la información.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Marinoff L. El ABC de la felicidad. Barcelona: Ediciones B; 2006.
2. Brülde B. Happiness and the good life. Introduction and conceptual framework. *Journal of Happiness Studies*. 2007; 8(1):1-14.
3. Kahneman D, Krueger AB. Developments in the Measurement of Subjective Well-Being. *Journal of Economic Perspectives*. 2006; 20(1):3-24.
4. Diener E, Sandvik E, Pavot W, et al. Extraversion and Subjective Well-Being in a U.S. National probability sample. *Journal of Research in Personality*. 1992; 26:205-26215.
5. Diener E. Subjective Well-Being. *Psychological Bulletin*. 1984;95(3):542-575.
6. Diener E, Biswas-Diener R. Findings on Subjective Well-Being and their Implications for Empowerment. Washington: 2003.
7. Keyes C, Lopez S. Toward a Science of Mental Health. Positive Directions in Diagnosis and Interventions. In: Snyder C, Lopez S, editor(s). *Handbook of Positive Psychology*. New York: Oxford University Press; 2002. p. 45-59.
8. Diener E, Biswas-Diener R. Happiness: Unlocking the Mysteries of Psychological Wealth. Oxford: Blackwell Publishing; 2008.
9. Peterson C, Ruch W, Beermann U, et al. Strengths of character, orientation to happiness, and life satisfaction. *The Journal of Positive Psychology*. 2007;2(3):149-156.
10. Peterson C, Park N, Seligman M. Orientations to happiness and life satisfaction: The full life versus the empty life. *Journal of Happiness Studies*. 2005; 6:25-41.
11. Diener E, Emmons R, Larsen R. et al, The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*. 1985; 49(1):71-75.
12. Haybron D. Life satisfaction, ethical reflection, and the science of happiness. *Journal of Happiness Studies*. 2007; 8:99-138.
13. Martínez P. Perspectiva temporal futura y satisfacción con la vida a lo largo del ciclo vital. 2004; 162.
14. Muñoz M, Vinsonneau G, Nieto F, Girard M, Mullet E. Forgiveness and satisfaction

- with life. *Journal of Happiness Studies*. 2003;4323-4335.
15. Pavot W, Diener E, Colvin C, Sandvik E. Further Validation of the Satisfaction With Life Scale: Evidence for the Cross-Method Convergence of Well-Being Measures. *Journal of Personality Assessment*. 1991; 57(1):149-161.
 16. Pavot W, Diener E. Review of the Satisfaction With Life Scale. *Psychological Assessment*. 1993; 5(2):164-172.
 17. Atienza FL, Pons D, Balaguer I, García-Merita M. Propiedades Psicométricas de la Escala de Satisfacción con la Vida en adolescentes. *Psicothema*. 2000; 12(2):314-319.
 18. Diener E, Lucas R, Oishi S. Subjective Well-Being. The Science of Happiness and Life Satisfaction. In: Snyder C, Lopez S, editor(s). *Handbook of Positive Psychology*. New York: Oxford University Press; 2002. p. 63-73.
 19. Velásquez C, Montgomery W, Montero V, et al. Bienestar Psicológico, Asertividad y Rendimiento Académico en estudiantes universitarios sanmarquinos. *Revista de Investigación en Psicología- UNMSM*. 2008;1(2): 139-152.
 20. Chavez A. Bienestar psicológico y su influencia en el rendimiento académico de estudiantes de nivel medio superior. 2006; 80.
 21. Feldman L, Goncalver L, Chacón-Puingnau G, et al. Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. *Universitas Psychologica*. 2008; 7(3):739-751.
 22. Kamaruzaman J, Hussein Z, SoonYew J, et al. The Life Satisfaction of Academic and Non-Academic Staff in a Malaysian Higher Education Institution. *International Education Studies*. 2009;2(1):143-150.



PROGRAMAS DE POSGRADOS

ESPECIALIZACIÓN EN ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN

Registro ICFES No. 111456170964100111100

Creada mediante acuerdo Consejo Superior Universitario

No. 029 del 08-1996

Denominación Académica: Programa de Especialización en Anestesiología y Reanimación
Modalidad: Presencial – Mixta (Diurna y Nocturna)
Duración: 3 años (6 semestres)
Cupos: 2 Anuales
Titulo: Especialista en Anestesiología y Reanimación

ESPECIALIZACIÓN EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Registro ICFES No. 111456180000014111400

Creada mediante acuerdo Consejo Superior Universitario

No. 036 del 29-05-1996

Denominación Académica: Programa de Especialización en Ginecología y Obstetricia
Modalidad: Presencial – Mixta (Diurna y Nocturna)
Duración: 3 años (6 semestres)
Cupos: 2 Anuales
Titulo: Especialista en Ginecología y Obstetricia

ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA

Registro ICFES No. 111456160004100111400

Creada mediante acuerdo Consejo Superior Universitario

No. 037 del 29-05-1996

Denominación Académica: Programa de Especialización en Medicina Interna
Modalidad: Presencial – Mixta (Diurna y Nocturna)
Duración: 3 años (6 semestres)
Cupos: 1 Anual
Titulo: Especialista en Medicina Interna