

SALUD MENTAL POSITIVA EN ESTUDIANTES DEL AREA DE LA SALUD EN UNA UNIVERSIDAD DE LA CIUDAD DE CARTAGENA

**ACEVEDO ANGULO LAURA
DE ARCO CARABALLO LINA
GRAJALES MEDINA ADRIANA
PARDO DE LA TORRES MELISSA
REDONDO VELASCO INGRID**

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR EL TITULO DE ENFERMERA

**INVESTIGADOR PRINCIPAL:
ZULEIMA COGOLLO
EDWIN HERAZO ACEVEDO**

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ENFERMERIA**

CARTAGENA

2016

TABLA DE CONTENIDO

1.	RESUMEN	3
	Abstrac.....	4
2.	INTRODUCCION	5
3.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN.....	7
4.	PREGUNTA PROBLEMA	12
5.	OBJETIVOS	13
	5.1 OBJETIVO GENERAL:	13
	5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	13
6.	MARCO TEÓRICO.....	14
	Tabla N°1. Factores del modelo Lluch.....	17
	Tabla N°2. Factores de la escala de salud mental positiva.....	17
7.	MÉTODO.....	25
	7.1 Tipo de estudio y diseño de la investigación:	25
	7.2 Definición de las unidades de estudio.....	25
	7.3 Criterios de inclusión y exclusión	27
	Criterios de inclusión:	27
	7.4 variables	27
	7.5 Fuentes de datos.....	27
	7.6Instrumentos de recolección de información	27
	7.7 Técnicas y procedimientos	29
	7.8 Análisis estadístico	30
	7.9 Aspectos éticos	30
8.	RESULTADOS	31
9.	DISCUSIÓN.....	34
10.	CONCLUSIÓN	40
11.	RECOMENDACIONES	41
12.	BIBLIOGRAFÍA.....	42
13.	ANEXOS.....	46

1. RESUMEN

Objetivo: determinar la salud mental positiva de los estudiantes del área de la salud de una Universidad de la ciudad de Cartagena-Colombia.

Método: estudio cuantitativo descriptivo transversal, la muestra estuvo conformada por 352 estudiantes del área de la salud. Para la recolección de la información se emplearon dos escalas, una encuesta sociodemográfica y la escala de salud mental positiva de María Teresa Lluch.

Resultados El 73,9 %, de los participantes del estudio presentó baja salud mental positiva, 88,5% baja satisfacción personal, 75% baja actitud prosocial, 51,7% bajo autocontrol, 83,5% baja autonomía, 71% baja resolución de problemas y autoactualización y 53,7% baja habilidades de relaciones interpersonales.

Conclusión: Se concluye que la gran mayoría de los estudiantes que participaron en el estudio, presentaron niveles bajos de salud mental positiva; así mismo esto se vio reflejado en cada uno de los factores que conforman la escala; satisfacción personal, actitud prosocial, autocontrol, autonomía, resolución de problemas y autoactualización y habilidades de relaciones interpersonales, cuyos resultados oscilaron entre bajos y medios.

Palabras claves: Salud mental, estudiantes, promoción, prevención.
(fuente.DeCS)

Abstrac

Objective: determine the health mental positive of them students of the area of the health of a University of the city of Cartagena-Colombia.

Method: study quantitative descriptive transversal, the sample was comprised of 352 students in the area of health. For the collection of the information is employed two scales, a survey demographic and the scale of health mental positive of Maria Teresa Lluch.

Results: the 73.9%, of those participants of the study presented low health mental positive, 88.5% low satisfaction personal, 75% low attitude prosocial, 51.7% low self-control, 83.5% low autonomy, 71% low resolution of problems and AutoUpdate and 53.7% low skills of relationships interpersonal.

Conclusion: It is concluded that the vast majority of students who participated in the study had low levels of Positive Mental Health; Likewise This was reflected in each of the factors that make up the scale; Personal satisfaction, Attitude pro-social, self-control, autonomy, and self-actualization Troubleshooting and interpersonal skills, the results ranged from low to medium.

Keywords: Mental health, students, promotion, prevention. (source. DeCS)

2. INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha determinado la salud mental como un estado sujeto a fluctuaciones provenientes de factores biológicos y sociales, en que el individuo se encuentra en condiciones de seguir una suma satisfactoria de sus tendencias instintivas potencialmente antagónicas, así como de formar y sostener relaciones armoniosas con los demás y participar constructivamente en los cambios que pueden introducirse en el medio ambiente, físico y social⁽²²⁾.

La salud mental positiva como una de las nuevas figuras que apuntan a la salud, como una emoción o afecto positivo, brinda la posibilidad latente de significar y asumir la existencia presente en la medida en la cual permite a los individuos identificar, confrontar y resolver los problemas de la vida diaria⁽²²⁾.

Aunque pareciera redundante hablar de salud mental positiva, asumir una orientación positiva de la salud mental implica el cambio de la perspectiva centrada en los trastornos mentales por una perspectiva centrada en la salud mental⁽²⁾.

Es importante destacar el contexto donde se desenvuelve cada individuo, dado que este favorece o no la aparición de algunos comportamientos positivos o negativos que inciden en la manera de relacionarse y de hacer frente a los estresores que plantea la vida diaria. Los universitarios están sometidos a un conjunto de situaciones altamente estresantes debido a que suelen experimentar una falta de control sobre el nuevo ambiente, potencialmente generador de estrés.

Mirar la salud mental desde esta óptica busca comprender, a través de la investigación científica, los procesos que subyacen a las cualidades y emociones positivas del ser humano, durante tanto tiempo ignoradas por esta ciencia. El objetivo de la presente investigación es Determinar la salud mental positiva de los estudiantes del área de la salud de una Universidad de la ciudad de Cartagena. Se aclara que este estudio sigue

las propuestas de Llunch, que consiste en, promover la salud y trabajar con personas mentalmente sanas, con el fin de diseñar programas o intervenciones que no solo, promuevan y fortalezcan la salud mental de los estudiantes, sino, que, además, busquen prevenir oportunamente algunas patologías mentales

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que la salud mental no es sólo la ausencia de trastornos mentales, se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.⁽¹⁾

Es importante diferenciar los trastornos mentales y la salud mental. Los trastornos mentales indican un estado clínico diagnosticado de la mente e incorpora la psicosis, la esquizofrenia o el trastorno bipolar. Por otro lado, la salud mental se emplea en el sentido de bienestar: hace referencia al funcionamiento y la salud de la mente, lo que incluye la felicidad y la capacidad de recuperación a los acontecimientos de la vida.⁽¹⁾

No obstante, algunas personas experimentan reacciones psicológicas negativas a los acontecimientos de la vida, como la aparición de una enfermedad física, la adquisición de muchas dificultades de salud mental se producen al mismo tiempo y actúan como catalizador de consecuencias más graves en la vida social, académica o laboral.⁽¹⁾

Aunque pareciera redundante hablar de salud mental positiva, asumir una orientación positiva de la salud mental implica el cambio de la perspectiva centrada en los trastornos mentales por una perspectiva centrada en la salud mental, el hecho que la OMS empieza a percibir a la salud como un aspecto global, abre una brecha para poder atender en sus diferentes aspectos la salud que envuelve al ser humano. De ahí que algunos científicos empiezan a interesarse en la Salud Mental Positiva (SMP). Jahoda M. es una de las primeras referencias dentro de psicología al momento de hablar sobre este tema. Jahoda elabora un modelo proponiendo seis criterios que abordan este tema; tales criterios son: actitudes hacia ti mismo, crecimiento y autoactualización, integración, autonomía, percepción de la realidad y dominio del entorno.⁽²⁾

Es importante destacar el contexto donde se desenvuelve cada individuo, dado que este favorece o no la aparición de algunos comportamientos positivos o negativos que inciden en la manera de relacionarse y de hacer frente a los estresores que plantea la vida diaria. El contexto universitario puede desempeñar un rol en la generación de salud o enfermedad de sus estudiantes, imponiendo tareas, exigencias y desafíos propios de un sistema educativo muy diferente, sería entonces esperable la emergencia de mayores problemas de salud y/o trastornos mentales en universitarios.⁽⁸⁾ En este orden de ideas la vida universitaria, enfrenta a sus alumnos a múltiples estresores, como la sobrecarga académica que exige dedicar horas de estudio presenciales y en el hogar, o el cambio que implica a nivel del sistema de vida de quienes se encuentran terminando su adolescencia⁽³⁾. Ingresar a la Universidad conlleva a aproximarse a un mundo desconocido, vivir experiencias nuevas y poner a prueba las expectativas del entorno cercano y las propias. Adicionalmente, en algunos casos, esto requiere dejar el hogar, la familia, los amigos y el entorno cotidiano, lo que produce una interrupción significativa de las redes de apoyo de los sujetos.⁽³⁾

De esta manera, no es extraño que los estudiantes presenten dificultades de adaptación y se expongan a varios factores que amenazan su bienestar, lo que hace deseable y necesaria aproximarse a la realidad de estos alumnos, no solo de sus características cognitiva, afectivas o sociales, como se ha hecho tradicionalmente, sino también desde su salud mental. Esto, sobre todo, si se considera que la salud mental puede afectar la capacidad de los alumnos para insertarse en este nivel educativo marcado por exigencias académicas, personales y sociales; mantenerse en él y lograr los aprendizajes necesarios para su posterior desarrollo profesional.⁽³⁾

De otra parte, la educación universitaria pública en América Latina ha cambiado en busca de una mayor cobertura y acceso educativo, es así como los universitarios no pertenecen únicamente a segmentos de mejor rendimiento académico y mejor estrato social, sino que, en las universidades públicas se pueden encontrar grupos sociales más vulnerables. El joven universitario se encuentra en una etapa del curso vital compleja, asociada a la resolución de tareas no comparables con

otras épocas de la vida ⁽⁷⁾, en que la conjunción de características individuales y contextuales puede conllevar a conductas de riesgo ⁽⁸⁾.

En el campo de la educación, se han recopilado evidencias acerca de la influencia de la inteligencia emocional (IE) como elemento de la SMP, en el desarrollo social, escolar y personal de los individuos, es así como, Investigaciones en Estados Unidos, con estudiantes universitarios, han reportado que los alumnos con niveles más altos de Inteligencia Emocional, presentan menos ansiedad social, depresión y síntomas físicos, con una mejor autoestima, satisfacción personal y mayor uso de estrategias de afrontamiento afectivo para solucionar problemas. ⁽¹⁰⁾

Datos similares obtuvieron García R. et/al En Australia, con base en el modelo de Mayer y Salovey, encontraron que los universitarios con altos niveles de inteligencia emocional, responden al estrés con menos ideaciones suicidas, reportando menos depresión y desesperanza, mientras que, los niveles bajos se relacionan con conductas disruptivas, agresivas, impulsividad y habilidades interpersonales y sociales deficientes, junto a conducta antisocial y posible consumo de sustancias. ⁽¹⁰⁾

De otro lado, Reboreda-Santes, Mazadiego-Infante y Ruiz-Carús, llevaron a cabo un estudio con 100 estudiantes de las facultades de enfermería, odontología, medicina y psicología, de la Unidad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Veracruzana de Poza Rica, México y encontraron que tanto hombres como mujeres presentan una condición similar en cuanto a la destreza del manejo emocional, sin embargo, los hombres de la carrera de odontología obtuvieron los porcentajes más altos de atención emocional, claridad emocional y reparación emocional. Las mujeres de psicología obtuvieron puntajes altos en atención emocional a diferencia de las mujeres de medicina, odontología y enfermería, cuyos índices fueron los más bajos. Estos autores se pronuncian en favor de que el coeficiente intelectual, no es determinante del éxito personal y profesional, sino que también depende de la IE. ⁽¹⁰⁾

Así mismo en Colombia se han realizado estudios para medir la salud mental positiva en estudiantes Universitarios, en Barranquilla Navarro G. determinó las características de Salud Mental Positiva en un grupo de estudiantes Universitarios y encontró en cuanto a satisfacción personal que los estudiantes se encuentran ubicados en niveles medio bajos con un 44.8% y un 39.9% de la población en niveles medios altos y altos; en cuanto a la actitud prosocial presenta un porcentaje de 46.6% en niveles medio bajos, pero con un 35% en niveles medio altos y altos; en el autocontrol muestra un porcentaje de 51.1% en niveles medio bajos de autocontrol, sin embargo un porcentaje del 40.3% presenta niveles alto y altos de autocontrol siendo el estudiante capaz de enfrentar situaciones estresantes de la vida; en cuanto a la autonomía un 46.2% con niveles medio bajos y un 42.2 % en niveles medio altos y altos, reflejando independencia de los estudiantes; resolución de problemas y autoactualización presentan un 38.6% y las habilidades de relación interpersonal 46.2% se encuentran en niveles medio alto y altos.⁽⁴⁾

Medina O et/al, en estudio en Armenia encontraron que 91% de los jóvenes con fuertes habilidades de satisfacción personal, actitud prosocial, autonomía, resolución de problemas, auto actualización y capacidad de relación interpersonal y obtuvieron puntajes bajos de 2.92% para el autocontrol emocional. En otro estudio con estudiantes de medicina de Bucaramanga, Barreto D, y en universitarios de Cartagena y Barranquilla, Padilla C.A, encontraron de manera independiente que el ingresar a una carrera universitaria es en sí mismo un logro significativo que se relaciona con el fortalecimiento de la satisfacción personal; además, los retos, las habilidades que se deben desarrollar y las adaptaciones a distintas dificultades, favorecen el surgimiento de sentimientos positivos y encontraron puntajes bajos 2.8 % para el autocontrol emocional.⁽⁹⁾ La salud mental contribuye a todos los aspectos de la vida humana, tiene valores sustanciales para el individuo, la sociedad y la cultura, está relacionada recíprocamente con el bienestar y la productividad de una sociedad y sus miembros además es una parte indivisible de la salud general.⁽¹⁶⁾

En este orden de ideas, la salud mental deficiente es un desafío social y económico primordial para muchos países del mundo. Los servicios de salud mental, se han centrado tradicionalmente en los aspectos clínicos de los problemas de salud mental y pueden haberse basado en exceso en la detención y la hospitalización a largo plazo. Los usuarios, los investigadores y las entidades gubernamentales se han dado cuenta de que este enfoque no satisface las necesidades y se han movilizado para

lograr que se produzcan cambios basándose en la experiencia personal, en la evidencia científica y empírica.

Es necesario redirigir el énfasis desde la perspectiva tradicional de la salud mental, centrada en la enfermedad y sus síntomas, hacia una nueva visión que potencie la promoción y la prevención, ya que las pruebas que demuestran la eficacia, efectividad y eficiencia de las intervenciones de promoción y prevención de la salud mental son cada vez más abundantes y concluyentes.

Mirar la salud mental desde esta óptica busca comprender, a través de la investigación científica, los procesos que subyacen a las cualidades y emociones positivas del ser humano, durante tanto tiempo ignoradas por esta ciencia. El objeto de este trabajo es aportar nuevos conocimientos acerca de la psique humana, no sólo para ayudar a resolver los problemas de salud mental que adolecen los individuos, sino también para alcanzar mejor calidad de vida y bienestar.

Los datos obtenidos serán elementos útiles para las directivas Universitaria del área de la salud para diseñar programas o intervenciones que no solo, promuevan y fortalezcan la salud mental de los estudiantes, sino, que, además, busquen prevenir oportunamente algunas patologías mentales.

Lo que redundará en beneficio de los estudiantes y de la academia, pues evidentemente el contexto universitario, como se ha mostrado en párrafos precedentes, implica situaciones y factores potencialmente estresantes, que se relacionan con el bienestar del estudiante y el fracaso académico.

De allí la pertinencia de la siguiente pregunta problema:

4. PREGUNTA PROBLEMA

¿Cómo es la salud mental positiva de los estudiantes Universitarios del área de la salud, de una Universidad pública de la ciudad de Cartagena?

5. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL:

Determinar la salud mental positiva de los estudiantes del área de la salud de una Universidad de la ciudad de Cartagena.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Determinar las características sociodemográficas de la población.
- Describir las características de salud mental positiva en los estudiantes del área de la salud.

6. MARCO TEÓRICO

Generalidades

El concepto salud mental surge a mediados del siglo XX donde la implantación del término ha ido paralela a la concepción integral del ser humano, entendida desde una perspectiva biopsicosocial a estados de salud como de enfermedad, de echo la salud mental supone un valor esencial para el sujeto y el conjunto de la sociedad: contribuye muy positivamente al bienestar individual y colectivo, a la calidad de vida de los ciudadanos y ciudadanas, al funcionamiento y la productividad sociales. El capital mental está considerado uno de los ejes básicos del crecimiento y la prosperidad de la sociedad.⁽⁵⁾

La Asociación Psiquiátrica Americana, la define como salud emocional "es el estado relativo en el que una persona logra una integración razonablemente satisfactoria de sus impulsos instintivos, de tal manera que resulta ser aceptable para sí misma y para su medio social, lo cual se refleja en la naturaleza satisfactoria tanto de sus relaciones interpersonales como de su vida, su logro de flexibilidad y nivel de maduración alcanzado". Este concepto, por tanto, está relacionado con los sentimientos que se tienen hacia sí mismo, hacia los demás y las respuestas a las demandas de la vida.⁽⁶⁾

Para Pirkko L. Durante su presidencia en la Federación Mundial de Salud Mental, la salud mental incluye elementos económicos, sociales, psicológicos, médicos y ambientales. No es vivir sin problemas; vivir es pasar de una crisis a otra. Las crisis hacen a la gente más fuerte. Se aprende a afrontar las situaciones. Para enfrentar la vida se requiere trabajo y condiciones económicas de subsistencia que ayudan a la gente a mantener su equilibrio; contar con una red de ayuda, de amigos y parientes cercanos; y el aprendizaje cultural de afrontamiento. También es importante que la gente tenga confianza en sí mismos, la capacidad de aprender nuevas cosas, de escuchar y de satisfacer a la gente.⁽¹⁴⁾

En cuanto a la salud está definida por Organización Mundial de la Salud (OMS) como “un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Desde el momento en que la (OMS) percibe la salud como un aspecto global abre una brecha para poder atender en sus diferentes aspectos la salud que envuelve al ser humano.⁽¹⁴⁾

Sin embargo, con esta definición se presentan tensiones y divergencias, dado que el ser humano no disfrutara de un bienestar tal como lo plantea el concepto, que en este caso excluye a quienes no cumplen este requisito, puesto que las personas como consecuencia de la interacción diaria, presentan quejas físicas o mentales de manera frecuente. Además, de ser un enunciado ambicioso que supera las situaciones y problemas de salud, políticas, económicas, de desigualdades sociales a las que se enfrenta el mundo actual.⁽²⁰⁾

La salud dependerá socialmente de la cultura, influenciados por las condiciones económicas, políticas, religiosas e históricas en las que se han desarrollado. Incluye creencias, ideas y valores acerca del ser humano y del sentido de su existencia, a representaciones sociales. Ese imaginario es percibido como real e inteligible, consistente con el mundo en el que se vive. De esta forma, las personas definen y estipulan qué es lo valido o rechazado, normal o patológico, real e irreal, poseedor de sentido no, lo cuestionable y lo no pensado.⁽⁶⁾

De acuerdo a ciertos criterios estipulados por la Federación Mundial de salud mental señala que:

- Cómo nos sentimos con nosotros mismos.
- Cómo nos sentimos con los demás.
- En qué forma respondemos a las demandas de la vida.

Son aspectos que abren el gran debate de la pertinencia de mantener la división entre salud física y mental, dado que la presencia de la mayoría de las enfermedades «mentales» y «orgánicas» incluye una combinación de factores biológicos, psicológicos y sociales.⁽⁶⁾

El contexto puede influir en una visión más positiva de la salud mental y en reducir los factores de riesgo y los problemas emocionales y de conducta a través del aprendizaje socioemocional. Los resultados incluirían un mejor rendimiento, un aumento de las habilidades sociales y de resolución de problemas, así como una reducción de alteraciones de la conducta tales como síntomas depresivos, ansiedad, uso de sustancias y conducta agresiva y delictiva.⁽⁵⁾

De esta manera, "la salud deja de ser simplemente la ausencia de patología, para ser definida en forma más inclusiva, como la armonía y el bienestar de las personas en sus aspectos biológicos, cognoscitivos, afectivos y conductuales, abarcando los ámbitos más extensos de la vida personal, familiar y social". Esta nueva definición implica el abandono de una postura rehabilitadora de la salud e invita a la intervención de otras disciplinas, como la psicología, que tengan en cuenta la participación de las cogniciones, los afectos y las conductas en el estado de salud-enfermedad de las personas, así como la influencia del contexto social en que están inmersas. Esta perspectiva se ha caracterizado por ser integradora, asociada a lo que Seligman, planteó como psicología positiva esto es, promover la salud y trabajar con personas mentalmente sanas, con el fin de aportar al fortalecimiento de los recursos psicológicos que permiten afrontar de manera funcional diferentes situaciones cotidianas que surgen dentro del contexto universitario.⁽¹⁴⁾

Modelo para evaluar la salud mental positiva de Lluch

Los profesionales de la salud, los planificadores de la salud y los hacedores de las políticas de la salud, con frecuencia están más preocupados con los problemas inmediatos de las personas que tienen una enfermedad que de aquellas personas que están "bien".⁽¹⁴⁾

De ahí es que algunos científicos empiezan a interesarse en la Salud Mental Positiva (SMP). Jahoda M. es una de las primeras referencias dentro de psicología al momento de hablar sobre este tema, fue una de las primeras intelectuales que abordaron la SMP, al presentar la teoría más consistente desde el terreno de la salud mental, en términos positivos. El modelo de Jahoda constituye un punto de referencia importante para todos los teóricos que consideran la salud mental como algo más que ausencia de enfermedad. Es aún hoy el documento y

síntesis más informativa y completa sobre el tema. Es quizás el texto que más influencia ha tenido sobre el resto de los autores y aún hoy día sigue considerándose como la más completa revisión del concepto positivo de salud mental. ⁽¹⁴⁾

Siguiendo a Jahoda, Lluch, es quien retoma el concepto y —proporciona algunas directrices para orientar —el diagnóstico de la Salud Mental Positiva y guiar el diseño de programas de intervención dirigidos a potenciar los recursos y las habilidades personales; partiendo de los criterios propuestos por Jahoda, construyó una escala para evaluar la salud mental positiva en seis factores que se describen en la tabla 1. ⁽¹⁵⁾

Tabla N°1. Factores del modelo Lluch

Factores del modelo de Lluch	
Factor 1:	Satisfacción personal
Factor 2:	Actitud prosocial
Factor 3:	Autocontrol
Factor 4:	Autonomía
Factor 5:	Resolución de problemas y autoactualización
Factor 6:	Habilidades de relación interpersonal

Tabla N°2. Factores de la escala de salud mental positiva

Satisfacción personal	Implica un alto autoconcepto, sentirse satisfecho con la vida y optimismo frente al futuro.
Actitud prosocial	Es la predisposición altruista, de ayuda, apoyo y aceptación de los demás a pesar

	de las diferencias.
Autocontrol	Es la capacidad para afrontar el estrés y las situaciones conflictivas guardando un equilibrio sobre sus emociones, lo cual permiten afrontar mejor los conflictos o tolerancia a la ansiedad y al estrés.
Autonomía	Se refiere a la capacidad para tener razonamientos y juicios personales, enfatizando en la independencia y control de la propia conducta, y en la confianza de las capacidades personales.
Resolución de problemas y autoactualización	Es la capacidad de análisis ante situaciones difíciles que se presentan en la autoactualización, abarcando la destreza para tomar decisiones y la adaptación ante situaciones de cambio. Actitud de crecimiento y desarrollo personal continuo.
Habilidades de relación interpersonal	Implica la habilidad para entender los sentimientos de los demás, brindando interpersonal apoyo emocional. Empatía /capacidad para entender los sentimientos de los demás. Habilidad para dar apoyo emocional. Habilidad para establecer relaciones interpersonales íntimas. ⁽¹³⁾

Este modelo integra 6 factores determinantes en el buen establecimiento de la salud mental positiva e incorpora en ellos aspectos relevantes en la finalidad de la misma para con las personas a nivel individual y colectivo dentro de las cuales se establece:

Satisfacción personal: Es la satisfacción con la vida y está relacionada con la valoración individual de la calidad de vida, regida por apreciaciones subjetivas y objetivas donde se trasciende lo económico y hacia la construcción final de la personalidad durante la adolescencia. Algunas configuraciones psicopatológicas. *Psiquiatría y Salud Mental*, se mira la percepción, opinión, satisfacción y expectativas de las personas (European Fundation for the improvement of living and working conditions, 2005). Así para determinar la calidad de vida se requieren referentes de contraste, diversos modos de vida, aspiraciones, ideales e idiosincrasias de los conjuntos sociales, para distinguir eslabones y

magnitudes, pudiendo así dimensionar las respectivas variaciones entre unos y otros sectores de la población. ⁽¹⁴⁾

Actitud prosocial: Se entiende por conducta prosocial toda conducta social positiva con o sin motivación altruista. Positiva significa que no daña, que no es agresiva. A su vez se entiende por motivación altruista el deseo de favorecer al otro con independencia del propio beneficio. Por el contrario, la motivación no altruista es aquella que espera o desea un beneficio propio además del, o por encima del, ajeno. Como se ve, la definición incluye un aspecto conductual (alude a conductas) y otro motivacional (alude a motivaciones). ⁽¹⁴⁾

Las actitudes hacia el comportamiento prosocial son aprendidas y su aprendizaje no implica enseñanza. Todo ser humano, mediante aprendizaje, va regulando sus tendencias a comportarse, dentro de un contexto cultural, con ciertas normas y valores. Al cambiar dicho aprendizaje, se puede cambiar al hombre, sea para hacerlo más egoísta o para hacerlo más altruista. ⁽¹⁴⁾

De acuerdo al ámbito de desempeño rol y relaciones establecidas desde la niñez y a lo largo de la vida en su proceso en cada etapa evolutiva de la vida es importante destacar el entorno de apoyo emocional y la capacidad de aceptación dentro de las diferentes etapas que acarrean dichas pautas que impactaran en un futuro para su desenvolvimiento dentro de la sociedad y el significado dentro de la misma según investigaciones como la de Relaciones entre iguales, conducta prosocial y género desde la educación primaria hasta la universitaria en Colombia de abril del 2009 en el desarrollo de las competencias sociales son las relaciones que se establecen con los pares durante la escolarización, cuando el niño pasa de la dependencia total del hogar a su segundo sistema de socialización donde comenzará a compartir con sus compañeros de estudio y a ser influenciado e influir en el comportamiento de ellos. ⁽¹¹⁾

Tal como la persona pasa de la niñez a la adolescencia, dicha influencia del grupo de pares es cada vez más importante en el desarrollo y la definición de los patrones conductuales que llevan al enlace del aspecto del Autocontrol. ⁽¹¹⁾

Autocontrol: Se trata de un concepto que hace referencia al control de los propios impulsos y reacciones, y que supone una serie de técnicas de relajación. ⁽¹⁴⁾

Consiste según Lluch en la capacidad de afrontamiento del estrés o de las situaciones conflictiva, el equilibrio o control emocional y la tolerancia a la ansiedad y al estrés, dirigiendo un adecuado rumbo en las distintas situaciones estresantes o negativas que implican un actuar de la mejor manera tal es así que debe poseerse con la capacidad para tener criterios propios, la independencia, la autorregulación de la propia conducta y la seguridad personal o confianza en sí mismo. ⁽⁴⁾

Autonomía: La autonomía responsable, que puede ser una definición ética de la libertad, ya que supone poseer los recursos personales necesarios para desarrollar los propios planes de vida, pero no arbitrariamente, sino respondiendo de ellos, y responsabilizándose de sus consecuencias. ⁽¹⁴⁾

Resolución de problemas y autoactualización: La mayor parte del aprendizaje humano implica solución de problemas. De un buen diagnóstico y de la creación de habilidades y fortalezas depende un futuro saludable, en los vínculos sociales, laborales, etc. ⁽¹⁴⁾
Relacionado con la capacidad de análisis, la habilidad para tomar decisiones, la flexibilidad o capacidad para adaptarse a los cambios y la actitud de crecimiento y desarrollo personal continuo. ⁽⁴⁾

Habilidades de relación interpersonal: Según Lluch, es la habilidad para establecer relaciones interpersonales, la empatía/ capacidad para entender los sentimientos de los demás, la habilidad para dar apoyo emocional y la habilidad para establecer relaciones interpersonales íntimas. ⁽⁴⁾

Esta teoría proporciona un nuevo marco para investigar la adaptación social y emocional en la medida en que la IE jugaría un papel elemental en el establecimiento y las relaciones interpersonales como componente de la vida social que ayuda a las personas a interactuar obteniendo beneficios mutuos sin olvidar además de que el apoyo social ayuda a regular el impacto negativo de los estresores. ⁽¹²⁾

Cada uno de estos nos conllevara crecimiento y auto actualización que implicara dos conceptos claves:

- a) como un principio general de vida, es decir, como la fuerza motriz que moviliza la actividad de todos los organismos.
- b) como un criterio de salud mental positiva que tiene dos dimensiones: la motivación por la vida y la implicación en la vida.

La autoactualización incluiría también la dimensión de auto concepto que proyecta motivación por la vida vinculada al significado de la vida, es decir, al hecho de estar motivado no solo por cubrir las necesidades básicas sino por tener una dirección de crecimiento y desarrollo hacia metas superiores, proyectos a largo plazo e ideales de vida. La propensión a la autoactualización genera un nivel de tensión que la persona psicológicamente sana vive como placentera y estimulante. Por el contrario, la persona con un funcionamiento mental deficitario prefiere mantenerse en una situación conocida, aunque sea poco satisfactoria, que vivir la inseguridad que pueden generar las circunstancias nuevas y poco controladas.⁽¹³⁾

Por ello, la persona con tendencia a la autoactualización tiene una orientación positiva y optimista hacia el futuro y, además, posee ideales, metas, aspiraciones y deseos de superación. Es lo que se podría denominar una motivación de crecimiento personal en la vida pero que además inserta la motivación por la vida participando activamente de las diversas actividades ajustando un equilibrio psíquico forma de entender la integración está basada en una orientación psicodinámica (Filosofía personal sobre la vida , Resistencia al estrés y percepción objetiva de la realidad) , conllevando a Conceptos afines con la salud mental positiva tales como; Felicidad, satisfacción, optimismo, bienestar y calidad de vida.⁽¹³⁾

De acuerdo a lo planteado anteriormente la medición de la salud mental positiva dentro del campo académico en una universidad de Cartagena en el área de salud la carga académica y las implicaciones que estas conllevan a la productividad positiva o negativa de la salud en relación a su entorno y desenvolvimiento el mismo se apoyara con el cuestionario de Salud Mental Positiva (SMP) dicho instrumento es de la

autoría de Teresa Lluch, consta de 39 ítems con calificación de 1 a 4 y está compuesto por seis subescalas o factores que son: Satisfacción Personal, Actitud Prosocial, Autocontrol, Autonomía, Resolución de Problemas y Autoactualización y Habilidades de Relación Interpersonal; cada uno de ellos está constituido por varios ítems que lo evalúan y que varían en cantidad. Para obtener la puntuación total de la prueba y de cada subescala, se suman los valores obtenidos en cada ítem y el resultado se divide por el número de preguntas correspondientes. Los valores resultantes se interpretan de la siguiente manera: de 1.0 - 2.0 la calificación es baja; de 2.1 - 3.0 la calificación es media y de 3.1 en adelante es alta. Adicionalmente se indagó por la edad, el género y el semestre que cursaba cada participante en el momento de la evaluación.⁽¹³⁾

Salud Mental Positiva en estudiantes universitarios

Diversos estudios han abordado el tema de la salud mental positiva en estudiantes universitarios.

En Argentina Casullo y Castro realizaron un estudio sobre la evaluación del bienestar psicológico en 1270 estudiantes adolescentes de tres regiones de Argentina (región metropolitana, Noroeste y Patagonia entre 13 y 18 años a quienes les aplicaron las escalas de bienestar psicológico (BIEPS-J, SWLS y escala D-T(delight-terrible) y un listado de 90 síntomas psicopatológicos agrupados en 9 áreas sintomáticas (SCL-90) y encontraron que las variables género, edad y contexto sociocultural ,no parecen afectar la percepción subjetiva del bienestar psicológico (λ de Wilks = 2 0.98, F (20, 3961) = 0.95, $p > .05$, TI = 0.004); el sexo 't el lugar de residencia (de λ Wilks = 0.99, F (8, 2388) = 0.82, $p > .05$, TI = 0.003); la edad y el lugar de residencia (λ de Wilks = 0.95, F (40, 4529) = 1.28, $p > 2.05$, TI = 0.011) y el sexo, la edad y la residencia en conjunto (λ de Wilks = 0.95, F (40, 4529) = 1.24, $p > .05$, TI = 0.010 y concluyeron que Los datos analizados guardan una relación negativa entre el Bienestar Psicológico y la presencia de síntomas psicopatológicos.⁽¹⁷⁾

En Colombia, en un estudio realizado por Morales O, et/al, en Armenia, para identificar indicadores de salud mental positiva en una población de

78 estudiantes universitarios de psicología entre 16 y 23 años de la ciudad. Informaron indicadores significativos de Salud Mental positiva de las cuales se halló que el 9% de los participantes obtuvo puntuaciones medias y el 91% restante puntuaciones altas, lo que demuestra fuertes habilidades en factores como la satisfacción personal, actitud prosocial, autonomía, resolución de problemas, autoactualización y capacidad de relación interpersonal. Es de especial interés el puntaje bajo hallado en la subescala de autocontrol, criterio relacionado con el equilibrio emocional; resultados similares se han obtenido en universitarios de diferentes regiones colombianas. Se requieren estudios posteriores que profundicen en el concepto positivo de la salud mental y que fomenten el desarrollo de programas de promoción y prevención en esta población que a diario se enfrenta a situaciones estresantes.⁽¹⁵⁾

En Tolú Viejo, se realizó un estudio por Amar J, et/al quien utilizó el instrumento SF-36 y observó de los 191 menores de esta investigación (sin importar si trabajaban o no), el 15% (29 sujetos) indicaron tener problemas de salud física (dolores en el cuerpo, problemas de respiración y en la visión), y el 3% (6 sujetos) indicaron tener algún problema de salud mental (falta de atención, nerviosismo o estrés). Además, 15 menores afirmaron que en al menos una ocasión habían visitado un psiquiatra o psicólogo por problemas familiares, depresión o baja autoestima, lo cual corresponde a unos 50 menores (26,17%) que han experimentado alguna situación en su vida que afecta su salud física o psicológica.⁽¹⁸⁾

Sobre las características de la Salud Mental Positiva (SMP) en los menores de Tolumviejo, se observó que en la mayoría de los indicadores los trabajadores presentan promedios muestrales más bajos que los menores que no trabajan, por ejemplo, en los trabajadores la satisfacción personal es: 3.2, actitud prosocial de los trabajadores es de 3.0, autocontrol: 2.5, autonomía: 2.8, resolución de problema y autoactualización: 2.8, y habilidades de relaciones interpersonales: 2.6. En los no trabajadores presentan una satisfacción personal: 3.4, actitud prosocial: 3.2, autocontrol: 2.7, autonomía: 2.8, resolución de problema y autoactualización: 2.9 y habilidades de relaciones interpersonales: 2.9.⁽¹⁸⁾

Estos aspectos pueden generarse en gran medida por diferentes opiniones y comentarios que tienen los compañeros y amistades de los menores, y a los cuales son más sensibles por la etapa evolutiva en la que se encuentran (Papalia, Wendkos & Duskin). Pero es muy probable que los menores trabajadores al tener menos tiempo para interactuar con sus pares, no propicien los espacios suficientes para conocer o cambiar la percepción que tienen los demás de ellos, lo que cobra relevancia para el juicio de valor que realiza cada menor de sí mismo (Shaffer). ⁽¹⁸⁾

En otro estudio realizado en Cartagena por Cogollo Z. Y Gómez E. sobre factores predictores relacionados con el bienestar general en adolescentes estudiantes, encontraron que la alta autoestima (OR 3,5; IC 95%), alta religiosidad (OR 2,2; IC 95%), y tener familia funcional (OR 2,0%; IC 95%) se relacionaron con el bienestar general en los adolescentes estudiantes de Cartagena, Colombia. ⁽¹⁹⁾

El bienestar psicológico se considera un elemento de emocionalidad positiva y la ausencia de emociones negativas. Una persona se siente feliz o satisfecha con la vida si experimenta durante más tiempo y en mayor frecuencia mayor cantidad de afecto positivo, lo que tiene que ver con el concepto de salud mental positiva. ⁽²⁰⁾

7. MÉTODO

7.1 Tipo de estudio y diseño de la investigación:

El estudio de esta investigación se llevó a cabo bajo un enfoque cuantitativo, descriptivo.

7.2 Definición de las unidades de estudio

Población:

De referencia: estudiantes del área de la salud de Cartagena

De estudio o accesible: estudiantes del área de la salud de una universidad pública de Cartagena. La población estuvo conformada por 1913 estudiantes. Distribuidos de la siguiente manera: Facultad de Enfermería: 438 estudiantes, Facultad de Medicina: 700 estudiantes, Facultad de Química Farmacéutica: 281 estudiantes, Facultad de Odontología: 494 estudiantes.

Tamaño de muestra y muestreo

Se tomó una muestra de 352 estudiantes. El cálculo de la muestra se realizó con un nivel de confianza de 95% y un margen de error de 5% y teniendo en cuenta la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2 \cdot (P.Q)}{e^2(N-1)+Z^2 \cdot (P.Q)}$$

$$n = \frac{(1913) (1,96)^2 \cdot (0,50, 0,50)}{ }$$

$$(0,05)) + (1,96)^2 (0,50. 0,50)$$

$$n = \frac{1913 (3,84). 0,25}{(0,0025) (1912) + (3,84) (0,25)}$$

$$n = \frac{7345,92 . 0,25}{4,78 + 0,96}$$

$$n = \frac{1836,48}{5,72} \quad n = 320$$

320+10% (reposición por pérdidas): 352

El 10% para reposición por pérdidas incluye aquellos estudiantes que no desearon participar, que completaron inadecuadamente el cuestionario o que no asistieron a clase el día de la aplicación de la encuesta.

Muestreo

Se realizó un muestreo polietapico. Cada facultad se consideró como un conglomerado, de cada conglomerado se escogieron un número de estudiantes proporcional al tamaño de la muestra. Posteriormente en diferentes facultades de cada semestre se seleccionaron al azar los estudiantes que participaron en el estudio.

Tabla N° 3 Número de estudiantes por facultad

Facultad	Número de estudiantes para el estudio	Porcentaje
Odontología	91	26%

Medicina	127	36%
Química farmacéutica	53	15%
Enfermería	81	23%
TOTAL	352	100%

7.3 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Disposición de los estudiantes para ser parte de la investigación
- Estudiantes del área de la salud de la universidad de Cartagena matriculados

Criterio exclusión:

- Que no deseen participar en el estudio.
- Que los padres no autoricen la participación en el estudio.

7.4 variables

Variables Independientes: sexo, carrera y nivel de trayectoria educativa.

Variables Dependientes: Condicionantes de salud mental positiva (satisfacción personal, actitud prosocial, autocontrol, autonomía, resolución de problemas y autoactualización, habilidades de relaciones interpersonales).

7.5 Fuentes de datos

Se utilizó una fuente directa, porque la información fue tomada directamente de los sujetos de investigación a través de dos instrumentos, la encuesta sociodemográfica, y la de salud mental positiva de María Tersa Lluch.

7.6 Instrumentos de recolección de información

Encuesta sociodemográfica

Este instrumento indaga sobre las características sociodemográficas de los estudiantes centrándose en aspectos de la identificación personal.⁵

Este fue realizado por los investigadores para conocer aspectos como la edad, sexo, nivel socioeconómico, estado civil y ocupación.

Instrumento para medir la Salud Mental Positiva de María Teresa Lluch

Elaborada por Lluch en 1999 como trabajo de investigación para optar el título de doctora en psicología en la universidad de Barcelona. Esta escala se realizó bajo la dirección de Juana Gómez Benito y María Dolores Peris Pascual, en la ciudad de Barcelona, España.

El cuestionario está conformado por 39 ítems positivos y negativos, en donde se preguntan sobre los diferentes factores que componen el modelo de la mental positiva, la distribución de estos 39 ítems se encuentra entre los 6 factores que son los siguientes:

Factor 1 “Satisfacción personal”: 8 ítems, Factor 2 “Actitud prosocial”: 5 ítems, Factor 3 “Autocontrol”: 5 ítems, Factor 4 “Autonomía”: 5 ítems, Factor 5 “Resolución de problemas y autoactualización”: 9 ítems, Factor 6 “Habilidades de relación interpersonal”: 7 ítems. El instrumento tiene cuatro opciones de respuestas tales como siempre o casi siempre, con bastante frecuencia, algunas veces y nunca o casi nunca.

Tabla N° 4 Puntuación para ítems positivos:

Siempre o casi siempre	Valor 1
Con bastante frecuencia	Valor 2
Algunas veces	Valor 3
Nunca o casi nunca	Valor 4

Tabla N° 5 Puntuación para ítems negativos, las puntuaciones van invertidas:

Siempre o casi siempre	Valor 4
Con bastante frecuencia	Valor 3
Algunas veces	Valor 2
Nunca o casi nunca	Valor 1

Para determinar la salud mental positiva se suman los valores obtenidos en cada ítem y el resultado se divide por el número de preguntas correspondientes. Los valores resultantes se interpretan de la siguiente manera: de 1.0 - 2.0 la calificación es baja; de 2.1 - 3.0 la calificación es media y de 3.1 en adelante es alta. ⁽⁴⁾

El análisis de ítems se efectuó mediante: a) el índice de homogeneidad (correlación ítem-factor), considerando dos estructuras (seis factores generales y 16 subfactores) y b) medidas descriptivas de frecuencias y varianzas. La confiabilidad del instrumento se calculó mediante el coeficiente alfa propuesto por Cronbach (0.70), considerando dos estructuras (seis factores generales y 16 subfactores). Para la validez de contenido se seleccionaron 5 jueces expertos en el tema: tres psicólogos y dos psiquiatras especializados en temas de promoción y prevención de la salud mental. Para la validez factorial se realizaron análisis factoriales exploratorios, utilizando el método de componentes principales con rotación Varimax, para cada uno de los factores generales, explorando su estructura según la configuración de los subfactores, en dichos análisis, todos presentaron un índice de confiabilidad superior al criterio establecido (mayor de 0,70). ⁽²⁾

7.7 Técnicas y procedimientos

Para la recolección de la información se solicitó la autorización de los secretarios académicos, las encuestas fueron aplicadas por los investigadores directamente a los sujetos de cada facultad que participaron en la investigación, se realizó en los horarios establecidos

por las directivas de cada facultad, con el fin de no interferir en el normal desarrollo de las actividades académicas.

Los estudiantes diligenciaron la encuesta en el aula de clases bajo la supervisión de una persona adscrita a la investigación, quienes previamente explicaron los objetivos del estudio, solicitaron la participación voluntaria y respuestas lo más honestamente posible; enfatizando en que se garantizaría la confidencialidad.

7.8 Análisis estadístico

Las variables fueron almacenadas, procesadas y analizadas en Excel. Se realizará un análisis descriptivo transversal de las variables investigadas. Se establecieron frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas y se calcularon medias y desviación estándar (DE) para las variables cuantitativas. Todos los cálculos se realizaron con un nivel confianza del 95% (IC95%).

7.9 Aspectos éticos

Para la realización de esta investigación se solicitó la aprobación del Comité de Ética de la Universidad de Cartagena. Se solicitó la autorización escrita de los estudiantes mayores de 18 años y la autorización de padres o tutores en caso de que los estudiantes fueran menores de 18 años, como lo disponen las normas colombianas para investigación en salud y los principios éticos para la investigación con seres humanos contenidos en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. ⁽²¹⁾

8. RESULTADOS

En el estudio participaron 352 estudiantes del área de la salud de una Universidad en la ciudad Cartagena, específicamente 82 estudiantes de enfermería, 127 estudiantes de Medicina, 90 de Odontología y 53 de Química farmacéuticas, que respondieron las encuestas de manera satisfactoria.

Se encontró que el 56% (197) eran de sexo femenino y el 44% (155) de sexo masculino. El 81,8% (288) tenían en edades mayores de 18 años y el 18,2% (54) menores de 18 años; un 29,5% (104) pertenecen al estrato 1, 30,1% (106) a estrato 2, 27,6% (97) a estrato 3, 8,8% (31) estrato 4, 2,6% (9) son de estrato 5 y 1,4% (5) pertenecen al estrato 6. Tabla 1

En cuanto al estado civil 93,5% (329) son solteros, el 3,1% (11) son casados, el 9% (3) separados y el 2,6% (9) se encuentran en unión libre; respecto a la ocupación 91,8% (323) estudia y 8,2 % (29) estudia y trabaja; con relación al semestre en el que cursan 10,2% (36) están en primer semestre , 14,8% (52) en segundo semestre, 15,5% (44) en tercer semestre, 9,4% en cuarto semestre, 14,2% (50) pertenecen a quinto semestre , 9,1% (32) son de sexto semestre , 7,1% (25) cursan séptimo semestre , 5,1% (18) son de octavo semestre , el 12,5% (44) de noveno semestre y 5,1% (18) pertenecen a decimo semestre ; según su situación económica el 84,9% (299) presentan una situación económica regular y el 15,1% (53) tienen una situación económica irregular. Tabla 6

Respecto a los resultados de la escala de Salud mental positiva: el 73,9% de los estudiantes mostraron baja salud mental positiva, $\bar{X} = 1,9$, moda en 1,5; mientras que la mediana fue de 1,8 y DE 0,4. Tabla 7

De acuerdo a las subescalas de la salud mental positiva, en satisfacción personal los estudiantes mostraron baja satisfacción personal 88,5% (315) $\bar{X}=1,5$, una moda de 1,4, mediana 1,4, DE 0,4. Baja la actitud

prosocial 75% (264) $\bar{X}=1,7$, mediana 1,6 DE 0,5. Bajo autocontrol
51,7%

(187) $\bar{X}=2,1$, mediana en 2,0 y la moda en 2,2, DE 0,6 baja autonomía 83,5% (294), $\bar{X} =1,7$, mediana de 1,6 moda 1,6 y DE 0,5. La resolución de problemas y autoactualización baja 71% (250), $\bar{X}=2,1$, mediana de 1,9, moda de 1,7 , DE 0,7 y las habilidades de relaciones interpersonales se encontró baja en 53,7 (189), $\bar{X}=2,0$, mediana de 2,0, moda 2,1 y DE 0,5. Tabla 9

9. DISCUSIÓN

La dimensión positiva de la salud mental hace referencia al concepto de bienestar y a las habilidades para adaptarse a la adversidad. Entre los factores que abarca se encuentran: satisfacción personal, actitud prosocial, autocontrol, autonomía, resolución de problemas y autoactualización y habilidades de relaciones interpersonales.

La mayoría de los participantes en el estudio, presentaron niveles bajos 73,9% de Salud mental positiva, datos similares a los informados por Lanchipa A, en estudiantes de formación pedagógica, donde solo el 10,8 % mostraron buen nivel de salud mental positiva, mientras que una tercera parte de los mismo se ubicaron en un nivel deficiente y 58,1% se ubicaron en el nivel regular ⁽²⁹⁾, contrario a los resultados de Medina O et/al. Quienes encontraron que el 91% de los participantes poseía indicadores de salud mental positiva. ⁽¹⁵⁾ En este mismo sentido, en Europa en una encuesta de opinión Eurobarometer, realizada por Dirección General de Salud y Consumidores (DG SANCO) sobre la Salud Mental, la mayoría de las personas presentaron niveles altos de salud mental 73,2% .⁽²³⁾

El hecho de que la gran mayoría de los estudiantes presenten bajos niveles de salud mental puede estar relacionado, con que los estudiantes universitarios, pese a constituir una élite en términos sociales, es frecuente que los jóvenes universitarios presenten distintas dificultades que afecten su bienestar y les impidan una adaptación apropiada, la mayoría de los estudiantes universitarios de pregrado están cursando la adolescencia tardía, etapa durante la cual, tienden aemerger con particular intensidad algunos problemas de salud mental que no se presentan con tanta frecuencia en etapas previas. ⁽²⁷⁾

Mohd, en un estudio realizado en una Universidad de Malasia, encontró que los principales factores que se asocian a la presencia de trastornos emocionales en estudiantes universitarios fueron: sentirse bajo presión

por los exámenes, falta de apoyo familiar y experimentar presión por parte de sus profesores.⁽²⁸⁾

Aunado a lo anterior, el hecho de estudiar una carrera del área de la salud predispone a una mayor inestabilidad mental a los estudiantes, debido al estado depresivo y de desesperanza en que se encuentran muchos de sus pacientes, y la cercanía que se tiene con la posibilidad de la muerte, puede llevar a los estudiantes a presentar sufrimiento emocional.⁽¹⁾

Al analizar los diferentes subfactores de la escala de Salud mental positiva:

En el presente estudio, el 89,5% de los estudiantes presentó baja **satisfacción personal**, mientras que Navarro G en un estudio sobre características de salud mental positiva en estudiantes universitarios encontró que el 74% de los participantes mostraron satisfacción personal media y alta en un 11%.⁽⁴⁾ similar a Martínez P, en su estudio donde reportó que la valoración desde la satisfacción personal que hacen los estudiantes de sí mismo, es adecuada 81.3%.⁽²⁵⁾

Estudios señalan que la satisfacción consigo mismo (englobando aspectos de autoconcepto y autoestima) y el significado de vida percibido son buenos predictores de la satisfacción global. Asimismo, la satisfacción es una dimensión de la salud mental positiva.

En cuanto a la **Actitud pro social**, 75% de los encuestados presentó baja actitud prosocial, contrario a lo informado por Navarro G, quien reportó que 65% estudiantes que hicieron parte de su estudio tenían niveles medios de salud mental positiva y el 17% altos niveles.⁽⁴⁾, en otro estudio realizado por Londoño C, encontró que los estudiantes de psicología tenían una alta actitud prosocial 59%.⁽²⁶⁾

La actitud pro social se caracteriza por la ejecución de comportamientos que buscan ayudar a los demás sin esperar nada a cambio, lo que favorece el mantenimiento de las relaciones interpersonales⁽¹¹⁾, un nivel

bajo de actitud pro social puede indicar pocas características y habilidades para entender las actitudes y sentimientos de los demás.

Respecto al **Autocontrol**, se halló que 51,7% de los estudiantes presentan bajo autocontrol, datos diferentes a los hallados por Navarro G donde el 80% de los participantes tuvieron niveles medios de autocontrol.⁽⁴⁾

Este es un factor que procede del criterio “Integración” del modelo original de Jahoda. Es una dimensión fundamental para mantener el equilibrio emocional, un antídoto contra el estrés y un requisito básico para el funcionamiento adaptativo de la persona.⁽⁴⁾

En lo que tiene que ver **Autonomía**, el 83,5%, de los estudiantes no poseen una forma adecuada para afrontar los conflictos o tolerancia a la ansiedad y al estrés en situaciones conflictivas donde deberían guardar un equilibrio sobre sus emociones. Datos diferentes a los encontrados por Ortega L, en un estudio sobre “El estrés y la salud mental positiva en estudiantes de Enfermería de la universidad de Rovira”; quienes observaron niveles medios de autonomía en 46% de los participantes y solo 15,5% altos niveles de autonomía.⁽²⁴⁾

Según Lluch, este factor puede reflejar la independencia de la población estudiada como uno de los referentes de salud mental positiva, ya que “el grado de dependencia/independencia frente a las influencias sociales es un indicador del estado de salud mental, en el cual la persona psicológicamente sana tiene cierta autonomía y no depende fundamentalmente del mundo y de los demás”.

Este factor resulta de gran importancia y sería pertinente profundizar en su estudio, puesto que se ha demostrado que los estudiantes universitarios deben afrontar períodos estresantes que exigen recursos psicológicos distintos, pudiendo experimentar falta de control sobre el ambiente y recurriendo en muchos casos a fuentes de apoyo social, que si bien se consideran factores protectores, pueden o no actuar en detrimento de dicha habilidad.

Con relación a la **Resolución de los problemas y autoactualización**, en esta investigación, el 71% de los participantes mostraron niveles bajos, diferente lo informado por Ortega L, donde el 46% de la muestra estudiada, mostraron niveles medios de Resolución de los problemas y autoactualización, mientras que, solo el 29,9% mostró niveles altos. ⁽²⁴⁾

En lo referente a las **Habilidades de relaciones interpersonales**, en el presente estudio, el 53,7% de los estudiantes presentó baja habilidad de relaciones interpersonales, datos que difieren de los hallados por Ortega L en su estudio, pues 71,3% de los participantes obtuvieron puntuaciones medias. ⁽²⁴⁾

Las habilidades de Relaciones Interpersonales, incluyen la capacidad para interactuar con los demás, manteniendo relaciones interpersonales satisfactorias y afectivas. La competencia en las relaciones interpersonales se presenta en la manera en que los miembros de un grupo relevante, por ejemplo la familia, son aptos de convivir para conseguir fines comunes y, a la vez, mantener su desarrollo y autoexpresión individual.

Respecto a los datos sociodemográficos indagados en este estudio, el 56% de los estudiantes eran de sexo femenino, 59, 6% pertenecían a estrato 1y 2, eran solteros 93,5% y el 91,8% solo dedicaban su tiempo a los estudios, Similares datos encontraron Perez et/al. En un estudio sobre salud mental y bienestar psicológico en estudiantes Universitarios de Jalisco, donde 53% de los estudiantes fueron mujeres, el 91.36% solteros y el 87.24% dependían económicamente de sus padres. ⁽³⁰⁾

En cuanto a las condiciones sociodemográficas la literatura informa que la salud mental dependerá de la influencia de los factores externos, como la familia, la universidad, la sociedad y del progreso de diversas características de personalidad. ⁽³¹⁾

Por otra parte, la educación universitaria pública en América Latina ha cambiado en busca de una mayor cobertura y acceso educativo, es así como los universitarios no pertenecen únicamente a segmentos de mejor rendimiento académico y mejor estrato social, sino que, en las

universidades públicas se pueden encontrar grupos sociales más vulnerables. El joven universitario se encuentra en una etapa del curso vital compleja, asociada a la resolución de tareas no comparables con otras épocas de la vida ⁽⁷⁾, en que la conjunción de características individuales y contextuales puede conllevar a conductas de riesgo ⁽⁸⁾.

En este orden de ideas la vida universitaria, enfrenta a sus alumnos a múltiples estresores, como la sobrecarga académica que exige dedicar horas de estudio presenciales y en el hogar, o el cambio que implica a nivel del sistema de vida de quienes se encuentran terminando su adolescencia ⁽³⁾. Ingresar a la Universidad conlleva a aproximarse a un mundo desconocido, vivir experiencias nuevas y poner a prueba las expectativas del entorno cercano y las propias. Adicionalmente, en algunos casos, esto requiere dejar el hogar, la familia, los amigos y el entorno cotidiano, lo que produce una interrupción significativa de las redes de apoyo de los sujetos. ⁽³⁾

Los datos de este estudio acentúan la relevancia de este aspecto, así como la importancia de fortalecer los recursos personales de los estudiantes para enfrentar de modo apropiado los estresores de la vida y las presiones propias de los estudios universitarios.

Además, de poner de relieve la necesidad de estrategias promocionales y preventivas de amplio alcance, ligadas en lo posible a los planes de formación, también se generan interrogantes respecto de cómo abordar las necesidades de apoyo más individualizada que parecen requerir y demandar una cantidad importante de jóvenes.

Las fortalezas de este estudio tienen que ver con ser el primero que se realiza en esta universidad, sobre salud mental positiva, la mayoría de las investigaciones centradas específicamente en la salud mental de los estudiantes universitarios se han focalizado en estudiar la presencia de síntomas emocionales, particularmente de sintomatología ansiosa y, especialmente, depresiva. Al respecto es importante, empezar a operativizar el concepto de SMP, la inclusión de indicadores de salud

mental positiva en el diseño de intervenciones, es importante, porque supondrá un cambio de mirada importante, porque permitirá establecer medidas preventivas que busquen fortalecer la salud mental.

Las limitaciones se pueden relacionar con el sesgo de información, teniendo en cuenta que los estudiantes pueden fingir mejores respuestas. Por ser un estudio descriptivo, no permiten obtener conclusiones acerca de la causalidad existente entre las variables estudiadas, sería para ello necesario desarrollar estudios asociativos.

10. CONCLUSIÓN

Se concluye que la gran mayoría de los estudiantes que participaron en el estudio, presentaron niveles bajos de salud mental positiva; así mismo esto se vio reflejado en cada uno de los factores que conforman la escala; satisfacción personal, actitud prosocial, autocontrol, autonomía, resolución de problemas y autoactualización y habilidades de relaciones interpersonales, cuyos resultados oscilaron entre bajos y medios.

Los participantes del presente estudio es su gran mayoría, eran de mayores de 18 años, de estrato 1 y 2, solteros, dedican la mayor parte de su tiempo a estudiar y presentan una situación económica regular.

Finalmente, teniendo en cuenta los hallazgos mencionados, es importante promover en los estudiantes universitarios herramientas que les permitan “intentar estar y sentirse mentalmente lo mejor posible”, es decir, fortalecer su salud mental positiva dentro de las circunstancias específicas en las que se encuentren; en particular desde el autocontrol, la satisfacción personal, actitud prosocial, autonomía, habilidades de resolución de problemas, autoactualización y habilidades de relación interpersonal; factores que les pueden proteger de desarrollar patologías mentales, tomando en cuenta que a diario se enfrentan a situaciones que implican retos y que pueden ser estresantes.

11. RECOMENDACIONES

Se hace necesario, el diseño e implementación de programas e intervenciones que promuevan y fortalezcan la salud mental positiva de los estudiantes, para así contribuir a la formación de profesionales capaces de trasmitir felicidad y esperanza a sus pacientes y evitar la aparición de patologías mentales en esta población, apoyándose en el programa de bienestar universitario para que potencien el desarrollo de líneas de investigación que permitan elaborar modelos de salud mental positiva y crear entornos favorables para el fortalecimiento de ésta en cada grupo de estudiantes.

Además, se propone llevar a cabo otras investigaciones sobre salud mental positiva tanto en estudiantes como en otras poblaciones, así como la elaboración de estudios longitudinales, que permitan no solo describir, sino también asociar si los sujetos que presentan puntuaciones bajas en las diferentes escalas presentan problemas físicos y/o mentales.

12. BIBLIOGRAFÍA

1. Salud mental, disponible en:
<http://www.who.int/features/qa/62/es/>, consultado: 02-08-2014.
2. Evaluación empírica de un modelo conceptual de salud mental positiva, disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam2002/sam024e.pdf>, consultado: 02-08-2014.
3. Pérez C, Bonnefoy C, Cabrera A, Peine S, Muñoz C, Baquedano M, Jiménez J; Análisis, desde la psicología positiva, de la salud mental en alumnos universitarios de primer año de Concepción Chile.
4. Navarro G, características de salud mental positiva en estudiantes universitarios; trabajo de investigación para optar el título de Magíster en Desarrollo Social. Consultado:02/08/2014
5. Rejas. C, Martín. M, Salud mental positiva, disponible:
http://www.saludmentalextremadura.com/fileadmin/documentos/Documentos_Tecnicos_SES/guia_saludmentalpositiva.pdf, consultado: 02-08-2014.
6. Salud positiva, disponible en: https://sites.google.com/site/psiquesociedad/saludpositiva,_ consultado: 02-08-2014.
7. Gomberoff L. Hacia la construcción final de la personalidad durante la adolescencia. Algunas configuraciones psicopatológicas. *Psiquiatría y Salud Mental, XIX*.2003; 1, 22-35.

8. Martínez L. Mirando al futuro: Desafíos y oportunidades para el desarrollo de los adolescentes en Chile. *Psykhe*.2007; 16, 3-14.
9. Barreto D. Relación entre la Salud Mental Positiva con las Variables Depresión, Ansiedad y Estilos de Afrontamiento en Estudiantes de un Programa de Medicina de una Universidad de Bucaramanga. Tesis para optar título de Maestría en Psicología. Universidad del Norte, Barranquilla, Colombia. 2007.
10. García R, Ortega N, Rivera A, Romero M, Benítez B. Habilidades emocionales percibidas en estudiantes de carreras de ciencias de la salud en Hidalgo, México. *European Scientific Journal*, 2013; 9 (7): 106-124.
11. Plazas E, Morón M, Sarmiento H, Ariza S, Santiago A, Patiño D. Relaciones entre iguales, conducta prosocial y género desde la educación primaria hasta la universitaria en Colombia. *Universitas Psychologica*, 2010; 9 (2): 357-369.
12. Extremera P, Fernández P. Inteligencia emocional, calidad de las relaciones interpersonales y empatía en estudiantes universitarios. *Clínica y Salud*, 2004; 15 (2):117-137.
13. Lluch M. Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva disponible en: http://deposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/42359/1/E_TESIS.pdf. Consultado: 23/08/ 2014.
14. González L. Salud mental y salud mental positiva en estudiantes universitarios de la escuela de ciencias políticas. Universidad de los andes. Venezuela. 2012.
15. Medina O, Irrira M, Martínez G, Cardona D. Características de salud mental positiva en estudiantes de una universidad privada de la ciudad de Armenia –Quindío. *Investigación científica y tecnológica*. Colombia. 2012.

16. Le Galés C, Promoción de la salud mental. Informe compendiado. Universidad de Melbourne. Ginebra. 2004
17. Casullo M, Castro A, Evaluación del bienestar psicológico en estudiantes adolescentes argentinos. Revista de Psicología de la PUCP, 2000; 18(1),36-67.
18. Amar J, et/al Calidad de vida y salud mental positiva en menores trabajadores de Tolú Viejo. Suma Psicológica. 2008; 15 (2): 385-403.
19. Cogollo Z, Gómez E. Factores predictores relacionados con el bienestar general en adolescentes estudiantes de Cartagena, Colombia. Revista salud pública. 2010; 12 (1): 61-70.
20. Liébana C. Salud emocional en estudiantes universitarios de enfermería y fisioterapia de castilla y león. Tesis doctoral. Universidad de Córdoba, España. 2011
21. Resolución N°008430 de 1993, disponible en: http://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Documentos/Investigacion/comite_de_etica/Res_8430_1993_-_Salud.pdf, consultado: 29-05-2015.
22. Gonzales P, Gómez Y, Caicedo L, Piernagorda D, Medina O, salud mental positiva en jóvenes escolarizados del municipio de calarca (colombia) Cultura del Cuidado. Vol. 10 (2), 2013. 49-57.
23. Eurobarometer S. Mental Health Part 1: Report Directorate General Health and Consumers Survey co-ordinated by Directorate General Communication. 2010;1-64
24. Ortega L. El estrés y la salud mental positiva en estudiantes de enfermería de la Universidad Rovira I Virgili. Trabajo de grado

para optar el título de enfermera. Universidad Rovira I Virgili, Tarragona. 2016.

25. Martínez, P. Vásquez, M. Hernández, M. Vásquez, E. La salud mental positiva de los estudiantes de la universidad de Juárez del estado de Durango. Universidad de Juárez del estado de Durango. Mexico.2011
26. Londoño C. Optimismo y salud positiva como predictores de la adaptación a la vida universitaria. Acta colombiana de psicología. 2009; 12 (1): 95-107
27. Harrington R.C. Affective disorders. En: Rutter M. & Taylor, E. (Eds.) Child and Adolescent Psychiatry (4º ed.). Oxford: Blackwell Publishing Science 2002, 463-485.
28. Mohd Sh. Prevalencia de trastornos emocionales en estudiantes de una universidad en Malasia. Asia Pacific Family Medicine. 2003; (2): 213-217.
29. Lanchipa, A. López, L. Factores personales asociados a la salud mental positiva en una muestra de estudiantes de formación pedagógica universitaria. Revista de Psicología. 2016; 18(1), 35-43.
30. Pérez M ,Ponce A, Hernández J, Márquez B. Salud mental y bienestar psicológico en los estudiantes universitarios de primer ingreso de la Región Altos Norte de Jalisco. Educación y Desarrollo. 2010;(14):31-7.
31. Plan de acción sobre salud mental 2013-2020, Organización Mundial de la Salud, disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/97488/1/9789243506029_spa.pdf, consultado: 06-10-2016.

13. ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El siguiente proyecto denominado: salud mental positiva en estudiantes del área de la salud en una universidad de la ciudad de Cartagena.

Investigadores: Cogollo Zuleima, Herazo Edwin, Acevedo Angulo Laura, De Arco Caraballo Lina, Grajales Medina Adriana, Pardo De La Torres Melissa, Redondo Velasco Ingrid.

El objetivo: Determinar la salud mental positiva de los estudiantes del área de la salud de una Universidad de la ciudad de Cartagena.

La salud mental no es sólo la ausencia de trastornos mentales, se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. La salud mental Positiva nos habla de una serie de factores que enfatizan las habilidades y potencialidades que el ser humano tiene que desarrollar para enfrentar con éxito su vida diaria, estas son: Satisfacción Personal, Actitud Prosocial, Autocontrol, Autonomía, Resolución de Problemas y Habilidades en relaciones Interpersonales. El objeto de este trabajo es aportar nuevos conocimientos acerca de la mente humana, no sólo para ayudar a resolver los problemas de salud mental que adolecen los individuos, sino también para alcanzar mejor calidad de vida y bienestar. Los datos obtenidos serán elementos útiles para las directivas Universitaria del área de la salud para diseñar programas o intervenciones que no solo, promuevan y fortalezcan la salud mental de los estudiantes, sino, que, además, busquen prevenir oportunamente algunas patologías mentales.

Los estudiantes participantes, no deben, colocar su nombre en el cuestionario que les será entregado. Contaran, con la supervisión de una persona adscrita a la investigación (estudiantes entrenados de enfermería de último semestre), que estará a su disposición, en caso, de

dudas o que usted lo necesite. Este estudiante, previamente recogió los consentimientos firmados por sus padres, pero a pesar de contar con su aprobación, usted puede negarse a participar, si así, lo desea, por ello, es necesario firmar su consentimiento. Los investigadores se comprometen a proteger la confidencialidad de la información suministrada por ustedes.

FORMATO DE CONSENTIMIENTO ESCRITO E INFORMADO PARA ACUDIENTES

Todos los participantes llenarán el siguiente formato, previo a la realización de los procedimientos. Esta es una forma de aceptación legal para participar en la investigación, que usted puede libremente firmar si está de acuerdo en los anteriores aspectos: Yo, con Cédula de Ciudadanía No. _____ con dirección_____ y Teléfono_____ actuando como representante legal del menor_____. Para los efectos legales que corresponden, declaro que he recibido información amplia y suficiente sobre el estudio, titulado: salud mental positiva en estudiantes del área de la salud en una universidad de la ciudad de Cartagena en el cual se pretende determinar la salud mental positiva de los estudiantes del área de la salud de una Universidad de la ciudad de Cartagena- Colombia. Se me ha explicado todo el procedimiento a realizar y soy consciente que los resultados obtenidos favorecerán a otros seres humanos; Igualmente conozco que los costos adicionales que demanda la investigación corren a cargo del investigador además de los compromisos que adquiero con el proyecto y que en todo momento seré libre de continuar ó de retirarme, con la única condición de informar oportunamente mi deseo, al investigador (es).

(Testigo No.1) Yo, con Cédula de Ciudadanía No. _____ con dirección_____ Teléfono_____, asumo el papel de testigo presencial del presente consentimiento informado en la ciudad de Cartagena de Indias, el día ____ mes____ del año ____.

(Testigo No.2) Acepto voluntariamente participar sin más beneficios que los pactados previamente.

Firma y cédula, del padre o acudiente _____

Firma y cédula, del participante_____

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL SUJETO DE INVESTIGACIÓN

Yo _____, documento de identidad: CC_____
TI____ No. _____ para los efectos legales que corresponden, declaro que he recibido información amplia y suficiente sobre el estudio, titulado: SALUD MENTAL POSITIVA EN ESTUDIANTES DEL ÁREA DE LA SALUD DE UNA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA, el cual tiene como objetivo: determinar la salud mental positiva de los estudiantes del área de la salud de una universidad de la ciudad de Cartagena.

Se me ha explicado que me realizarán una encuesta asistida que indaga sobre la salud mental positiva y que he tenido la oportunidad de hacer preguntas al respecto.

Estoy de acuerdo con la recopilación, procesamiento y reporte de los datos recopilados durante este estudio; puesto que estos ayudarán a identificar cómo es la salud mental positiva de los estudiantes del área de la salud.

Entiendo que mi participación es voluntaria y que soy libre de continuar o retirarme en cualquier momento, con la condición de informar mi deseo de manera oportuna al investigador (es).

Acepto voluntariamente participar sin más beneficios que los pactados previamente.

Firma y documento de identidad

Encuesta sociodemográfica

1. Sexo: Femenino__ Masculino__

2. Edad: _____

3. Nivel socioeconómico:

Estrato 1__Estrato 2__ Estrato 3__ Estrato 4__ Estrato 5__Estrato 6__

4. Estado civil: Soltero __ Casado__ Separado__ Viudo __Unión libre__

5. Ocupación: Estudia__ Trabaja y estudia__

6. carrera: Medicina_ Odontología_ Enfermería_ Química farmacéutica_

7. Semestre: I__II__III__IV__ V__ VI__ VII__ VIII__IX__ X__

8. Situación económica: Regular__ Irregular__

Escala de salud mental positiva

A continuación, te presentamos un cuestionario que contiene una serie de afirmaciones referidas a la forma de pensar, sentir y hacer que son más o menos frecuentes en cada uno de nosotros. Para contestarlo, lee cada frase y completa mentalmente el espacio de puntos suspensivos con la frecuencia que mejor se adapte a ti. A continuación, señala con una X en las casillas de la derecha tu respuesta.

Las posibles respuestas son:

- Siempre o casi siempre
- A menudo o con bastante frecuencia

- Algunas veces
- Nunca o casi nunca

No necesitas reflexionar mucho para contestar ya que no hay respuestas correctas e incorrectas. Lo que interesa es tu opinión. Tampoco trates de buscar la respuesta que quizás podría causar una "mejor impresión" ya que puedes estar segura/o que la información es absolutamente anónima y confidencial.

POR FAVOR, CONTESTA A TODAS LAS AFIRMACIONES. MUCHAS GRACIAS

ITEMS	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	CON BASTANTE FRECUENCIA	ALGUNAS VECES	NUNCA O CASI NUNCA
1. Me siento insatisfecha/o de mi aspecto físico				
2. Me gusto como soy				
3. Para mí, la vida es aburrida y monótona				
4. Veo mi futuro con pesimismo				
5. Creo que soy un/a inútil y no sirvo para nada				
6. Me siento insatisfecha/o conmigo misma/o				
7. Me siento a punto de explotar				
8. Me considero una persona menos importante que el resto de personas que me				

rodean				
9. Me gusta ayudar a los demás				
10. Pienso en las necesidades de los demás				
11. A mí me resulta especialmente difícil aceptar a los otros cuando tienen actitudes distintas a las mías				
12. A mí, me resulta especialmente difícil escuchar a las personas que me cuentan sus problemas				
13. Pienso que soy una persona digna de confianza				
14. Soy capaz de mantener un buen nivel de autocontrol en las situaciones conflictivas de mi vida				
15. Soy capaz de controlarme cuando experimento emociones negativas				
16. Soy capaz de controlarme cuando tengo pensamientos negativo				
17. Si estoy viviendo presiones exteriores desfavorables soy capaz de continuar manteniendo mi				

equilibrio personal				
18. Los problemas me bloquean fácilmente				
19. Me preocupa mucho lo que los demás piensan de mi				
20. Me preocupa que la gente me critique				
21. Las opiniones de los demás me influyen mucho a la hora de tomar mis decisiones				
22. Cuando tengo que tomar decisiones importantes me siento muy insegura/o				
23. Me resulta difícil tener opiniones personales				
24. Los cambios que ocurren en mi rutina habitual me estimulan				
25. Cuando se me plantea un problema intento buscar posibles soluciones				
26. Intento mejorar como persona				
27. Soy capaz de tomar decisiones por mí misma/o				
28. Delante de un problema soy capaz de solicitar información				

29. Cuando hay cambios en mi entorno intento adaptarme				
30. Trato de desarrollar y potenciar mis buenas aptitudes				
31. Soy capaz de decir no cuando quiero decir no				
32. Intento sacar los aspectos positivos de las cosas malas que me suceden				
33. Me considero "un/a buen/a psicólogo/a"				
34. A mí, me resulta especialmente difícil entender los sentimientos de los demás				
35. A mí, me resulta especialmente difícil dar apoyo emocional				
36. Creo que tengo mucha capacidad para ponerme en el lugar de los demás y comprender sus respuestas				
37. Creo que soy una persona sociable				
38. Tengo dificultades para establecer relaciones interpersonales profundas y satisfactorias con algunas personas				
39. Tengo dificultades para relacionarme				

abiertamente con mis profesores/jefes				
---------------------------------------	--	--	--	--

RESULTADOS

Tabla N° 6 Características sociodemográficas de la salud mental positiva en estudiantes del área de la salud en una universidad de la ciudad de Cartagena

Características sociodemográficas		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	197	56,0
	Masculino	155	44,0
Edad	Menor de 18 años	64	18,4
	18 o más años	288	81,8
Estrato	1	104	29,5
	2	106	30,1
	3	97	27,6
Estado Civil	Soltero	329	93,5
	Casado	11	3,1
	Separado	3	9
	Unión libre	9	2,6
Ocupación	Estudia	323	91,8
	Estudia y trabaja	29	8,2

Carrera	Medicina	127	36,1
	Odontología	90	25,6
	Enfermería	82	23,3
	Química farmacéutica	53	15,1
Semestre	1	36	10,2
	2	52	14,8
	3	44	12,5
	4	33	9,4
	5	50	14,2
	6	32	9,1
	7	25	7,1
	8	18	5,1
	9	44	12,5
	10	18	5,1
Situación Económica	Regular	299	84,9
	Irregular	53	15,1

Tabla N° 7. Características de salud mental positiva en los estudiantes del área de la salud.

Salud mental positiva	Frecuencia	Porcentaje
Baja	260	73,9
Media	91	25,9
Alta	1	0,3

Tabla N°8. Factores que integran la salud mental positiva en los estudiantes del área de la salud.

Factores de la salud mental positiva	Niveles de salud mental positiva					
	Baja		Media		Alta	
	F	%	F	%	F	%
Satisfacción personal	315	89,5	35	9,9	2	0,6
Actitud prosocial	264	75,0	84	23,9	4	11,1
Autocontrol	182	51,7	152	43,2	18	5,1
Autonomía	294	83,5	51	14,5	7	2,0
Resolución de problemas y autoactualización	250	71,0	70	19,9	32	9,1

Habilidades de relaciones interpersonales	189	53,7	157	44,6	6	1,7
---	-----	------	-----	------	---	-----

Tabla N° 9. Parámetros estadísticos de los factores de la salud mental positiva de los estudiantes de una universidad pública de Cartagena

Parámetros Estadístico	Puntaje total	Satisfacción personal	Actitud prosocial	Autocontrol	Autonomía	Res. de problemas y autoactualización	Hab. de relaciones interpersonales
Media	1,9	1,5	1,7	2,1	1,7	2,1	2,0
varianza	0,2	0,2	0,3	0,4	0,3	0,6	0,3
Desv. Estándar	0,4	0,4	0,5	0,6	0,5	0,7	0,5
Coef Variación	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	0,4	0,3
Xmin	1,1	1,0	1	1	1	1,1	1,0
Cuartil1	1,6	1,1	1,4	1,6	1,2	1,6	1,6
Mediana	1,8	1,4	1,6	2	1,6	1,9	2,0
Cuartil 2	1,8	1,4	1,6	2	1,6	1,9	2,0
Cuartil3	2,1	1,6	2,05	2,6	2	2,4	2,4
Xmax	3,5	3,9	4	3,6	3,4	4,3	4,0

Moda	1,5	1,4	1,6	2,2	1,6	1,7	2,1
Rango	2,4	2,9	3	2,6	2,4	3,2	3,0
RIC	0,5	0,5	0,65	1	0,8	0,9	0,9

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición	Dimensión	Indicadores	Tipo de variable	Nivel de medición
Perfil Sócio demográfico	Son un conjunto de características relacionadas con el nivel cultural, económico, social con el fin de obtener una serie de resultados.	Sexo	Femenino	Cualitativo	Nominal
			Masculino		
		Edad	Años cumplidos	Cuantitativa	Razón
		Nivel socioeconómico	Estrato 1 Estrato 2 Estrato 3 Estrato 4	Cualitativo	Ordinal

		Estrato 5 Estrato 6		
	Estado civil	Soltero Casado Separado Viudo Unión libre	Cualitativa	Nominal
	Ocupación	Estudia Trabaja y estudia		

Variable	Definición	Dimensión	Indicadores	Tipo de variable	Nivel de medición
Académica	Son un conjunto de características que relacionan el nivel de educación de una persona o población.	Área disciplinar	Medicina Odontología Enfermería Química farmacéutica	Cualitativa	Nominal
	Semestre al que pertenece		I Semestre II Semestre III Semestre IV Semestre V Semestre VI Semestre VII Semestre VIII Semestre	Cuantitativa	Ordinal

		IX Semestre X Semestre		
	Situación económica	Regular Irregular	Cualitativa	Nominal

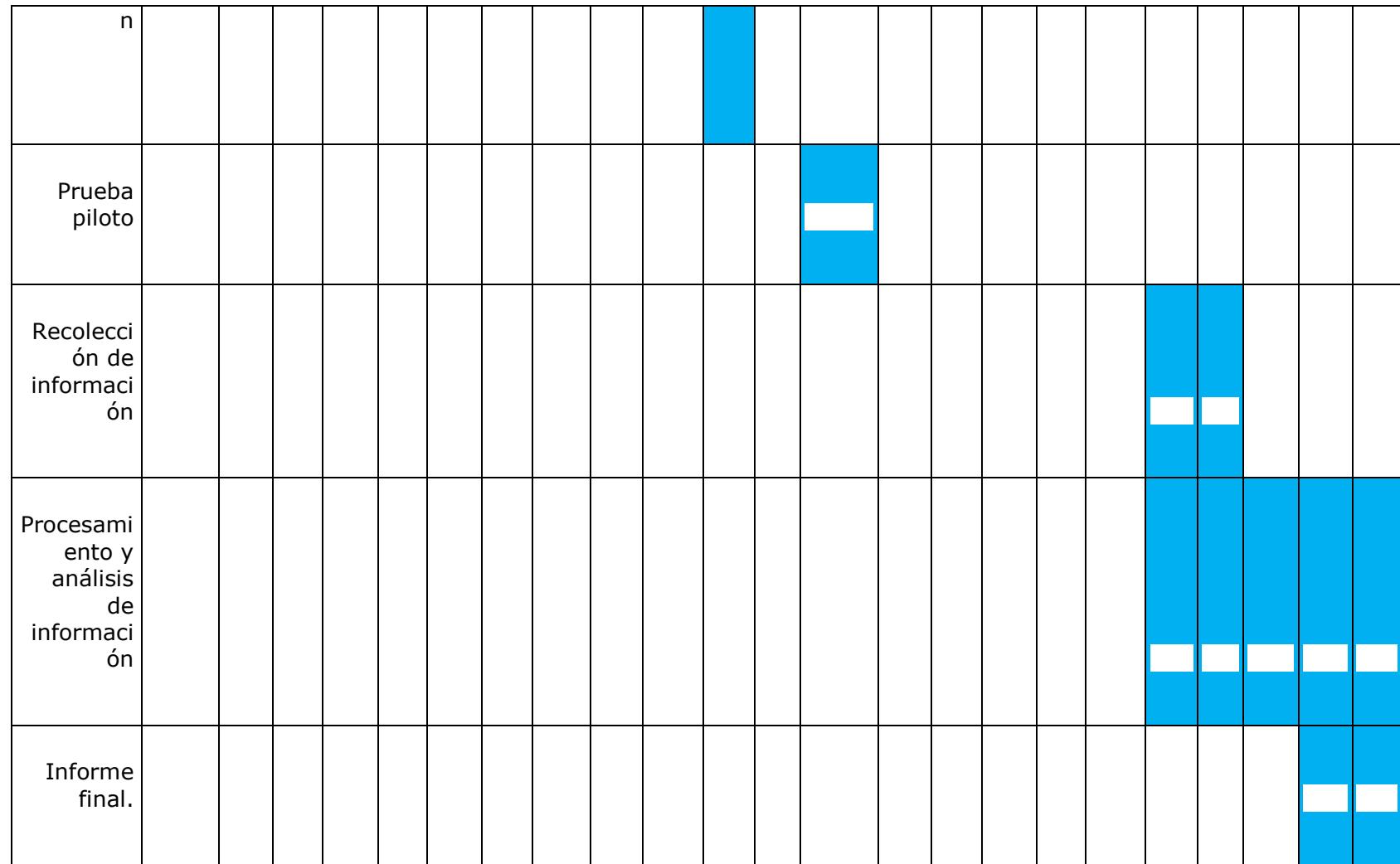
Variable	Definición	Dimensión	Indicadores	Tipo de variable	Nivel de medición
Salud Mental Positiva	Implica un estado emocional positivo, y un modo de pensar compasivo, pero también supone disponer de recursos para afrontar adversidades y, aún más importante, para desarrollarnos como seres humanos.	Actitudes hacia sí mismo	Accesibilidad del yo a la conciencia Concordancia yo real-yo ideal	Cualitativa	Nominal

			Autoestima Sentido de identidad		
		Crecimiento y auto-actualización	<ul style="list-style-type: none"> • Motivación por la vida • Implicación en la vida 	Cualitativa	Nominal
		Integración	Resistencia al estrés	Cualitativa	Nominal
		Autonomía	Conducta independiente	Cualitativa	Nominal
		Percepción de la realidad	<ul style="list-style-type: none"> • Percepción objetiva • Empatía o sensibilidad social 	Cualitativa	Nominal
		Dominio del entorno	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción sexual • Adecuación en el amor, el trabajo 	Cualitativa	Nominal

			<p>y el tiempo libre</p> <ul style="list-style-type: none">• Adecuación en las relaciones interpersonales• Habilidades para satisfacer las demandas del entorno• Adaptación y ajuste• Resolución de problemas	
--	--	--	--	--

CRONOGRAMA

Nombre	ago-14	se-p-14	oc-t-14	no-v-14	di-c-14	en-e-15	fe-b-15	ma-r-15	ab-r-15	ma-y-15	ju-n-15	ju-l-15	ago-15	se-p-15	oc-t-15	no-v-15	di-c-15	ma-y-16	ju-n-16	ju-l-16	ag-o-16	se-p-16	oc-t-16	
consulta de material bibliográfico																								
Elaboración del proyecto																								
Presentación de trabajo a comité de evaluación																								



PRESUPUESTO

DESCRIPCIÓN DE GASTOS PERSONALES

Nombre del investigador experto/auxiliar	Formación académica	Función dentro del proyecto	Dedicación horas/semanales	Valor	Total, al mes
Zuleima Cogollo	Enfermera	Investigador principal	2	250.000	1 000000
Edwin Herazo Acevedo	Médico psiquiatra Magister en bioética e historia Doctor en salud pública(c)	Co-investigador	1	300.000	1200000
Laura Acevedo Angulo	Estudiante	Co-investigador	3	15.000	60.000
Lina De Arco Caraballo	Estudiante	Co-investigador	3	15.000	60.000

Adriana Grajales Medina	Estudiante	Co-investigador	3	15.000	60.000
Melissa Pardo De La Torres	Estudiante	Co-investigador	3	15.000	60.000
Ingrid Redondo Velasco	Estudiante	Co-investigador	3	15.000	60.000
Total al mes					2500000

Total del proyecto	57.500.000
---------------------------	-------------------

MATERIALES Y SUMINISTROS

Materiales	Justificación	Valor
Fotocopias	Aplicación de instrumentos	70.000
Equipo de trabajo (lapices, sacapuntas, borradores)	Diligenciamiento de instrumento a aplicar	10.000

Carpetas	Almacenar papelería	2.000
Cuadernos	Toma de notas	5.000
Salidas de campo	Transporte y refrigerios de los estudiantes a cargo de recolectar la información	300.000
Total		387.000

PRESUPUESTO GLOBAL

RUBROS	TOTAL
Personal	57.500.000
Materiales y suministros	387.000
Total	57.887.000

