



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
 NÚCLEO BOLÍVAR  
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 "Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"  
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

**ACTA**

TG-2024-10-09

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. JESSICA ACEVEDO Prof. BETSY MARCANO y Prof. FELIX RAMOS, Reunidos en: Audi. Conv. Única ODU

a la hora: 3:00 pm

Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

**SALUD MENTAL POSITIVA EN ESTUDIANTES DEL 12MO DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE NUCLEO BOLIVAR. PERIODO FEBRERO 2024- ABRIL 2024**

Del Bachiller **MADRID RONDON MARYORIS PAOLA** C.I.: 25431962, como requisito parcial para optar al Título de Médico cirujano en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

**VEREDICTO**

REPROBADO	APROBADO	APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>
-----------	----------	-----------------------------	------------------------------	-------------------------------------

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 16 días del mes de Julio de 2024

Jessica Acevedo  
 Prof. JESSICA ACEVEDO  
 Miembro Tutor

Betsy Marcano  
 Prof. BETSY MARCANO  
 Miembro Principal

Felix Ramos  
 Prof. FELIX RAMOS  
 Miembro Principal

Iván Amata Rodríguez  
 Prof. IVÁN AMATA RODRIGUEZ  
 Coordinador comisión Trabajos de Grado

ORIGINAL TESISTA





UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
 NÚCLEO BOLÍVAR  
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 "Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"  
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

**ACTA**

TG-2024-10-09

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. JESSICA ACEVEDO Prof. BETSY MARCANO y Prof. FELIX RAMOS, Reunidos en: Auditorio Clínica VDO.

a la hora: 3:00pm.

Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

**SALUD MENTAL POSITIVA EN ESTUDIANTES DEL 12MO DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE NUCLEO BOLIVAR. PERIODO FEBRERO 2024- ABRIL 2024**

Del Bachiller MARTINEZ OSTOS MARÍA LUISA C.I.: 24471935, como requisito parcial para optar al Título de **Médico cirujano** en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

**VEREDICTO**

REPROBADO	APROBADO	APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>
-----------	----------	-----------------------------	------------------------------	-------------------------------------

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 16 días del mes de Julio de 2024.

Jessica Acevedo  
 Prof. JESSICA ACEVEDO  
 Miembro Tutor

Betsy Marciano  
 Prof. BETSY MARCANO  
 Miembro Principal

Felix Ramos  
 Prof. FELIX RAMOS  
 Miembro Principal

Iván Amate Rodríguez  
 Prof. IVÁN AMATE RODRIGUEZ  
 Coordinador comisión de Trabajos de Grado



ORIGINAL DACE



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
NÚCLEO BOLÍVAR  
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
“Dr. Francisco Battistini Casalta”  
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

**SALUD MENTAL POSITIVA EN ESTUDIANTES DEL 12MO SEMESTRE DE  
MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE NUCLEO  
BOLIVAR.PERIODO FEBRERO 2024- ABRIL 2024**

**Tutor académico:**

Dra. Jessica Acevedo

**Trabajo de Grado Presentado por:**

Br: Madrid Rondón Maryoris Paola

C.I: 25.431.962

Br: Martínez Ostos María Luisa

C.I: 24.471.935

**Como requisito parcial para optar por el título de Médico cirujano**

Ciudad Bolívar, Junio, 2024

# ÍNDICE

ÍNDICE.....	iv
AGRADECIMIENTOS.....	vi
DEDICATORIA .....	vii
RESUMEN .....	xi
INTRODUCCION.....	1
JUSTIFICACION .....	10
OBJETIVOS .....	12
Objetivo General.....	12
Objetivos Específicos .....	12
METODOLOGIA.....	14
Tipo de estudio.....	14
Universo.....	14
Muestra .....	14
Criterios de inclusión.....	15
Criterios de exclusión .....	15
Procedimientos para la recolección de datos .....	15
Valoración global del cuestionario.....	16
Análisis Estadístico.....	17
RESULTADOS .....	18
Tabla N° 1 .....	18
Tabla N° 2 .....	19
Tabla N° 3 .....	20
Tabla N° 4 .....	21
Tabla N° 5 .....	22
Tabla N° 6 .....	23
Tabla N° 7 .....	24

Tabla N° 8 .....	25
Tabla N° 9 .....	26
Tabla N° 10 .....	27
Tabla N° 11 .....	28
DISCUSIÓN .....	29
CONCLUSIONES .....	37
RECOMENDACIONES .....	39
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	40
APÉNDICES .....	48
Apéndice A .....	49
ANEXOS .....	50
Anexo 1 .....	51
Anexo 2 .....	54

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios por bendecirnos día a día, brindarnos salud y fortaleza ante las adversidades para cumplir nuestros objetivos.

A nuestra tutora la Dra. Jessica Acevedo por su orientación, asesoramiento, dedicación y paciencia.

A nuestras familias por siempre apoyarnos a lo largo de nuestra carrera.

A la Universidad de Oriente por brindarnos las herramientas necesarias para nuestra formación, en especial a los profesores por su vocación y conocimientos compartidos sin importar las circunstancias.

## DEDICATORIA

A Dios todopoderoso por siempre estar conmigo, ser mi guía, brindarme salud, fortaleza y nunca desampararme durante el transcurso de mi carrera.

A mis padres Aquiles Madrid y Rosaura Rondón, quienes han sido mi roca, mi mayor apoyo y mi más grande motivación, sin Dios y ustedes en mi vida no sería quien soy hoy. A mis hermanos Rafael Madrid y Arquímedes Madrid quienes siempre han estado para mí en todo momento.

A Mortimer Madrid por ser un tío inigualable, por acompañarme como un padre durante mi carrera desde el primer día y siempre velar por mi bienestar, estoy segura que desde el cielo sigo teniendo su bendición y protección.

A Brenda Madrid, por acompañarme en este largo camino, apoyarme en todo momento, ser mi confidente y estar para mí siempre que la necesité aun estando a distancia.

A mi amiga y compañera de este trabajo de grado, María Luisa Martínez por ser una amiga incondicional, por escucharme y estar siempre para darme una mano y apoyarme, por hacerme parte de tu familia, a quienes considero como mi familia. A María Ostos y Enrique Martínez por abrirme las puertas de su hogar y tratarme como una hija.

A mis amigas Gabriela Valor, Keren Hincapié, María Verónica Guillen, María Vanessa Martínez, María Johangelyd Rivas, Emma Herrera, por ser unas amigas extraordinarias y siempre estar para mí en todo momento y hacerme saber que cuento

con su apoyo y cariño incondicional. A mi amigo Daniel Torres por estar presente durante todo este camino, atender mis llamados de emergencia y siempre auxiliarme en cualquier circunstancia.

*Maryoris Paola Madrid Rondón*



## DEDICATORIA

Primeramente, a Dios por nunca dejarme caer cada vez que sentía no poder más, por estar a mi lado en cada paso que doy, por darme salud, sabiduría. Al espíritu santo por siempre estar conmigo y guiarme.

A mis padres Enrique Martínez y María Ostos, por ser mi apoyo incondicional, mi sustento, mi ejemplo, por su esfuerzo para que nunca dejara mi sueño y siempre estar allí para mí. A mis hermanos Enrique Armando y Enrique José que siempre han estado para mí en cada paso que doy. Ustedes son y serán mi mayor impulso para seguir adelante y nunca desistir.

A Emilio Pérez, por su ayuda incondicional desde que está a mi lado, por desvelarse cada noche de estudio, por llenarme siempre de palabras de aliento y amor, por su apoyo y comprensión.

A mi Abuela Crucita y tía Yuli que siempre han estado presente para mí a lo largo de la carrera, llenándome de amor y aliento. A mi Abuela Bertha que con sus llamadas me demuestra lo orgullosa y feliz que esta por mí. Y a mi abuelo Armando Ostos que desde el cielo se está orgulloso de mí.

A mi tía Virginia Hurtado, mi primo Juan Hurtado que nunca dudaron en llenarme de conocimiento y aclarar mis dudas.

A mi amiga y compañera de tesis Maryoris Madrid por ser valiente, fuerte y constante, además por la paciencia, las risas, el apoyo y las noches de estudios a su lado, a sus padres Rosaura Rondón y Aquiles Madrid que me acogieron desde que los conocí como una hija más.

A mi amiga desde el colegio Alexandra García porque a pesar de la distancia siempre está presente y feliz por cada paso que doy. A mis amigas Zenaida Guevara, Francis Osorio por siempre tener un consejo, una palabra de aliento y risas que aligeran el estrés del día a día. A mi amiga Ornelys Mejías que fue mi paño de lágrimas, compañera de estudios y de risas sanadoras. A mi grupo de la promoción 93 con los que rote al final de la carrera y se ganaron mi corazón desde el día uno.

*María Luisa Martínez Ostos.*

**SALUD MENTAL POSITIVA EN ESTUDIANTES DEL 12MO  
SEMESTRE DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE NUCLEO  
BOLIVAR.PERIODO FEBRERO 2024- ABRIL 2024  
Maryoris Paola Madrid Rondon    María Luisa Martinez Ostos**

**RESUMEN**

**Introducción** La salud mental es un elemento integrador en la salud del ser humano. Existen diversas investigaciones relacionado a la salud mental en los distintos grupos etarios, especialmente en los jóvenes. Sin embargo, se han encontrado pocos estudios sobre el estado de la salud mental en los estudiantes de carreras de la salud y además estas tienen como principal propósito determinar la incidencia de la salud mental positiva. **Objetivo:** Determinar el estado de salud mental positiva en estudiantes del 12mo semestre de medicina de la Universidad de Oriente, núcleo Bolívar durante el periodo Febrero 2024 a Abril 2024. **Metodología** El presente es un estudio descriptivo de corte transversal, de campo observacional no experimental. La muestra quedó conformada por 166 estudiantes del 12mo semestre de medicina de la Universidad de Oriente, núcleo Bolívar. Se elaborará una encuesta conformada por una ficha sociodemográfica. El instrumento a usar es la “Escala de Salud Mental Positiva” elaborado por Teresa Lluch (1999), el cual consta de 6 factores a evaluar. Se obtuvieron los siguientes resultados: El 74 % son de sexo femenino 52 % están en edades comprendidas entre 24 – 26 años de estado civil que el 78 % solteros, Cursantes en su mayoría 64% del 12vo semestre, el 72% mostraron baja salud mental positiva, de acuerdo a las subescalas, mostraron baja satisfacción personal, actitud prosocial, autocontrol, autonomía, resolución de problemas y autoactualización baja y habilidades de relaciones interpersonales. **Conclusiones** la mayoría de los estudiantes eran 24 – 26 años, del sexo femenino, de estado civil solteros, en su mayoría no trabajan dedican la mayor parte de su tiempo a estudiar. La mayoría de los que participaron en el estudio, presentan 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 Positiva, Estudiantes de Medicina.

## INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Está relacionada con la promoción del bienestar, la prevención de trastornos mentales, el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por dichos trastornos.<sup>1</sup> Toma gran fuerza el aspecto de la promoción de la salud en la cual se encuentra inmersa también la promoción de salud mental; entendiéndose esta promoción como un concepto multidisciplinario que implica la creación de condiciones individuales, sociales y ambientales que permiten un desarrollo psicológico total óptimo.<sup>2</sup>

Ahora bien, precisar un concepto de salud mental es difícil, ya que no existe un límite tangible entre lo saludable y lo enfermo, además con el pasar de los años, el concepto de salud mental ha evolucionado presentando variaciones según la época y los alcances de los servicios de salud de ese momento. La salud mental es un campo plural e interdisciplinario que recibe aportaciones de diferentes disciplinas (psiquiatría, psicología, enfermería, sociología, economía, etc.).<sup>2</sup>

Sin embargo, históricamente el concepto de salud mental surge a mediados del siglo XX donde la implantación del término ha sido paralela a la concepción integral del ser humano, entendida desde una perspectiva biopsicosocial a estados de salud como de enfermedad, de hecho, 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, al funcionamiento y la productividad del individuo dentro de la sociedad. <sup>3</sup>

Así, pues, la salud mental ha sido definida de múltiples formas por estudios de diferentes culturas. Para la OMS es el estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y tener la capacidad para hacer contribuciones a la comunidad. Es mucho más que la ausencia de una enfermedad mental, ya que las condiciones y capacidades mencionadas en la definición, tienen valor por sí mismas; ni la salud física ni la salud mental pueden existir solas, el funcionamiento de las áreas mentales, físicas y sociales son interdependientes. 4

Así mismo, la salud mental tiene 2 perspectivas: la positiva y la negativa; la perspectiva negativa define la salud mental tomando como referencia la enfermedad, su postulado básico es: “salud igual a ausencia de enfermedad” y su objetivo fundamental es la curación. Esta perspectiva se corresponde fundamentalmente con el modelo clínico tradicional, responde a la necesidad de tratar los trastornos mentales y refleja la realidad asistencial actual basada en la curación de las personas enfermas. Sin embargo, es un enfoque reduccionista que omite los aspectos positivos inherentes al concepto de salud mental.2

Por su parte la perspectiva positiva intenta definir la salud mental a través de la salud; su postulado básico es: “salud igual a algo más que ausencia de enfermedad” y, al menos sobre el papel, permite trabajar en la curación, la prevención y la promoción. En esta línea la perspectiva positiva concibe la salud mental como el estado de funcionamiento óptimo de la persona y, por tanto, defiende que hay que promover las cualidades de ser humano y facilitar su máximo desarrollo potencial.2

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”. De ahí es que algunos científicos empiezan a interesarse en la salud

mental positiva (SMP). Jahoda 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.<sup>5</sup>

Desde el enfoque de Jahoda la salud mental se concibe como una característica relativamente estable y permanente de la persona. Hace énfasis en la relatividad cultural y señala que los estándares de comportamiento normal varían con el tiempo, el lugar, la cultura y las expectativas del grupo social. Articula su concepción de la salud mental positiva desde una perspectiva de múltiples criterios proponiendo seis factores interrelacionados que operan en ella: actitudes hacia sí mismo, crecimiento y autoactualización, integración, autonomía, percepción de la realidad, y dominio del entorno.<sup>6</sup>

Siguiendo a Jahoda, Lluch, es quien retoma el concepto y proporciona algunas directrices para orientar el diagnóstico de la SMP; partiendo de los criterios propuestos por Jahoda. Lluch, hace referencia a diversos elementos que toman como relevante las potencialidades que el ser humano va desarrollando para adquirir recursos que le permitan afrontar la vida con éxito; dichas habilidades son la actitud prosocial, satisfacción personal, resolución de problemas, autonomía, autocontrol y habilidad para las relaciones interpersonales.<sup>6</sup>

La satisfacción personal hace referencia a la satisfacción con uno mismo (autoconcepto / autoestima), con la vida personal y con las perspectivas de futuro; en otras palabras, es el encuentro entre un autoconcepto positivo, estar contentos con lo que se hace y proponerse metas de vida con expectativas positivas. Es el factor con mayor peso en cuanto a la influencia que tiene en SMP. Se considera que este factor

evalúa tanto la percepción y aceptación del individuo de sí mismo, como su posición ante la vida y el futuro.<sup>7</sup>

Park plantea que la satisfacción con la vida desempeña un papel importante en el desarrollo positivo como un indicador, predictor, mediador/moderador, y una consecuencia. Cuando esta es baja estaría relacionado con problemas psicológicos, sociales y del comportamiento, mientras que cuando es alta, se asocia a una buena adaptación y a una salud mental óptima, por tanto, la satisfacción con la vida se convertirá en un elemento que contrarrestaría los efectos negativos de los eventos estresores y el desarrollo de problemas del comportamiento.<sup>8</sup>

Por otro lado, la actitud pro social y las habilidades de relación interpersonal son dos factores íntimamente relacionados. La comunicación interpersonal es esencial para el desarrollo de las habilidades sociales y la actitud pro social es una condición necesaria para mantener relaciones interpersonales satisfactorias, así como un prerrequisito de las habilidades sociales. Este factor abarca, la predisposición activa hacia la sociedad; actitud social altruista, actitud de ayuda-apoyo hacia los demás; aceptación de los demás y de los hechos sociales diferentes. En este contexto, el ser humano es un ser social, y que, por ende, el relacionarse interpersonalmente con los otros de forma satisfactoria va a generar mayor salud positiva.<sup>9</sup>

El autocontrol por su parte 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. Además, es una habilidad esencial para posponer o demorar la gratificación y conseguir objetivos que requieren un trabajo continuado y, destacan que, la mayoría de comportamientos sanos reciben su recompensa a largo plazo.<sup>7</sup> Una persona con autocontrol puede manejar sus emociones y regular su comportamiento. Es por parte, una herramienta que permite,

en momentos de crisis, distinguir entre lo más importante (aquello que perdurara) y lo que no es tan relevante (lo pasajero).<sup>10</sup>

Siguiendo en el mismo contexto, la autonomía incluye la capacidad de la persona para tomar sus propias decisiones aplicando criterios propios, autorregulando la propia conducta y manteniendo un buen nivel de seguridad personal. Lluch pone tanto acento en la importancia de este factor, que incluso señala que la autonomía es uno de los objetivos básicos, implícitos o explícitos, de la mayoría de programas de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de las diversas orientaciones psicológicas. De hecho, desde la primera infancia se intenta potenciar la independencia de la persona para que modele sus propios criterios, adquiriendo confianza y seguridad en sí misma y sea capaz de autorregular su propia conducta.<sup>7</sup>

Por último, la resolución de problemas y autoactualización hace referencia a la capacidad de la persona para tomar decisiones e ir resolviendo los problemas que la vida conlleva, así como la capacidad para adaptarse a los cambios, desarrollando una actitud flexible y de crecimiento personal continuo.<sup>7</sup> Un problema es una situación de la vida que demanda una respuesta para el funcionamiento efectivo, pero para el cual ninguna respuesta efectiva está inmediatamente disponible en ese momento para el individuo o para el grupo enfrentado con la situación, por otro lado, una solución es una respuesta de afrontamiento o un patrón de respuesta que es efectivo en alterar la situación problemática y/o las relaciones personales propias para que no sea percibida a partir de ahí como un problema, mientras que al mismo tiempo maximiza otras consecuencias positivas (beneficios) y minimiza otras consecuencias negativas (costos).<sup>10</sup>

Por otra parte, la autoactualización se convierte en “la fuerza motriz que genera el deseo de crecimiento y superación personal, es ingrediente esencial en todo el



proceso de resolución de problemas”, pero trascendiendo dicha fuerza motivadora, participando activamente en las actividades de vida diaria: trabajo, tiempo libre y relaciones con los demás.<sup>11</sup>

Basados en los factores antes mencionados diversos investigadores han realizado estudio desde el enfoque de la psicología positiva, la cual tiene como objetivo el estudio del funcionamiento óptimo del ser humano, centrar su atención a las fuentes de salud psicológica y emociones positivas, más allá de hacer énfasis en los trastornos mentales. La evaluación y el análisis de la SMP ha tenido relevancia a nivel internacional, porque se han llevado a cabo recientes investigaciones en diferentes países, como España, Portugal, Colombia, Perú y México. <sup>12</sup>

Teniendo en cuenta la importancia del concepto SMP en el ámbito de la salud, se han realizado estudios para identificar su presencia en estudiantes universitarios.<sup>13</sup> Pues, ser universitario implica un progreso en el sentido de maduración personal, que tiene que estar acompañado de un crecimiento a nivel psicológico ya que el estudio universitario exige esfuerzo personal.<sup>3</sup> Diversos autores han definido que ser un estudiante universitario implica el aumento de las responsabilidades, ir generando independencia, plantearse un nuevo proyecto de vida. Así mismo, esto conduce a conocer y reconocer que existen diversos aspectos que podrían dificultar o favorecer esta etapa de vida, dichos aspectos son: el tiempo, el estilo de vida, los hábitos y técnicas de estudio; en estos influye en gran medida el nivel socioeconómico, la cantidad de amigos que se tenga con los cuales el estudiante se apoyara en los momentos difíciles, y que puedan contribuir a disminuir los niveles de estrés. <sup>13</sup>

La población universitaria puede presentar algunas características de vulnerabilidad, entre otras, el alejamiento de su núcleo familiar, exigencias de la carrera, variables sociales y económicas. <sup>14</sup> . Además, el estrés psicológico y el desgaste emocional pueden aparecer con mayor facilidad en estudiantes con hábitos

de salud desfavorables, es decir, dejando de lado el cuidado adecuado de su persona, con aspectos como la deficiente alimentación, el consumo de alcohol y tabaco, el poco tiempo de sueño, entre otros. 15

Por el contrario, cuando un individuo cuenta con una buena salud mental, existe un mayor despliegue de sus potencialidades que se verán reflejadas en su convivencia, trabajo y recreación. En la actualidad puede parecer difícil mantener un equilibrio mental sano debido a la diversidad de agentes estresantes como la excesiva carga de trabajo, las múltiples responsabilidades o la falta de una economía favorable.15

En cuanto a los profesionales en formación, se han llevado a cabo algunas investigaciones desde el modelo de Lluich con estudiantes universitarios, inicialmente desde una perspectiva más preventiva que de la promoción de la salud, aludiendo que estos están sometidos a estresores y eventos vitales que requieren de condiciones de salud mental. Sin embargo, volviendo a una conceptualización positiva de la salud mental, el estudio de la misma en los jóvenes universitarios puede entenderse más desde los procesos de desarrollo de habilidades para la vida y, en este sentido, se ha planteado que la SMP permite identificar características a potenciar como factores promotores, favorecedores o protectores no solo de salud, sino también del rendimiento académico.14

Al respecto, Saavedra desarrolló una investigación que tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los criterios de la SMP y el rendimiento académico de los estudiantes de la facultad de enfermería. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional; la población estuvo conformada por 128 estudiantes y la muestra por 96 internas de enfermería de diferentes sedes, el instrumento utilizado fue la escala de SMP de Teresa Lluich, y para el rendimiento académico se utilizó el Formato de Rendimiento Académico (AFA). Los resultados

arrojaron que en el ítems de satisfacción personal de la escala un 40.6% tuvieron un nivel medio de SMP, en el ítems de actitud prosocial tuvo un 38.5% en alto, en el ítems de autocontrol tuvo un 83,3% en el nivel bajo, en el ítems de autonomía tuvo un 65.6% en el nivel bajo, en el ítems de resolución de problemas tuvo un 43.8% en el nivel bajo, por último en el ítems de habilidades de resolución de problemas interpersonal tuvo un 40.6% en la nivel bajo. Concluyó que existe una relación significativa con respecto a la SMP y al rendimiento académico, así como también que los porcentajes más bajo fueron en los factores de autonomía y autocontrol.<sup>16</sup>

Así mismo, Toribio realizó una investigación la cual tuvo como objetivo medir la salud mental positiva en adolescentes mexicanos, dicho estudio fue descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 533 personas entre 14 y 20 años, el instrumento usado fue la Escala de SMP de Lluch. Los resultados revelaron que teniendo un valor mínimo (77) y un valor máximo (149), el 54.4% de la muestra estuvo en el nivel alto, el 41.7% un nivel medio y solo un 3.9% en el nivel bajo de salud mental positiva, en caso de los factores la medida más alta fue en el ítems de satisfacción personal, seguida de actitud prosocial, resolución de problemas, autonomía, habilidades de relación interpersonal y por ultimo autocontrol; concluyo que los adolescentes mexicanos cuentan con recursos y fortalezas positivas, que reflejan buena autoestima, satisfacción con la vida, felicidad y optimismo, se preocupan por lo que ocurre en la sociedad y muestran la capacidad de poder cumplir sus metas.<sup>12</sup>

Prado por su parte, llevo a cabo un estudio en Perú cuyo objetivo fue determinar la asociación entre la salud mental positiva y satisfacción familiar con el éxito académico en estudiantes. La investigación fue de tipo no experimental con un diseño descriptivo-correlacional; La muestra estuvo conformado por 60 estudiantes entre 7 diferentes carreras profesionales, los resultados de la investigación fueron que no se encontró relación significativa entre salud mental positiva y éxito académico

( $p=0.060$ ) tampoco se encontró relación significativa entre satisfacción familiar y éxito Académico ( $p=0.112$ ).<sup>17</sup>

González, et al, (2012), se enfoca en la SMP en estudiantes universitarios de la escuela de ciencias políticas de la universidad de los andes, Venezuela, cuyo objetivo fue evaluar la SMP de los estudiantes universitarios, la población fue conformada por 270 estudiantes, la cual fue distribuida de la siguiente forma: estudiantes de recién ingreso de primer año 153, de tercer año 72 y de quinto año 45 para el curso de 2010; el instrumento que se utilizó fue el cuestionario de SMP de Lluch; los resultados obtenidos indicaron que en los estudiantes de la escuela de ciencias políticas de la universidad de los andes, se encontró un porcentaje de alumnos con alteración de la SMP en 21,5%, y el 48,1% se encuentra en un nivel medio de SMP.<sup>18</sup>

En la actualidad las ciencias psicológicas y de la salud se han centrado en la atención al enfermo, buscando combatir su sufrimiento y dolor, dejando de lado el mejoramiento del bienestar, en pro de una superior calidad de vida, con capacidad para afrontar las adversidades que en la vida ocurren, es por este motivo que nace el interés de realizar esta investigación con el objetivo de determinar los niveles de salud mental positiva en los estudiantes de 12mo semestre de medicina de la Universidad de Oriente, núcleo Bolívar durante el periodo Febrero 2024 a Abril 2024.

## JUSTIFICACION

La salud mental en el ser humano es importante ya que, gracias a ella, cada individuo es capaz de interactuar de manera adecuada en su ambiente familiar, emocional, social y físico. 19

El funcionamiento mental favorable es atribuido a diversos aspectos de la vida del individuo, que de manera integral contribuyen al bienestar psicológico.15 Ésta surge como necesidad de no abordar la salud desde la enfermedad o muerte como punto de partida, ya que, de este modo, la pertinencia de los problemas investigados o las intervenciones realizadas se basan en la prevalencia e incidencia de las patologías, sin tener en cuenta las prácticas que pueden servir para que las personas puedan mantenerse sanas.19

Iniciar el estudio de una carrera profesional puede ser una fuente de estrés que acecha el bienestar psicológico, el cual se puede resultar comprometido en el aprovechamiento académico, en la salud física o en la salud mental. Es necesario que quienes inician una profesión, además de estar convencidos de la carrera elegida, se encuentren mentalmente sanos para que así tengan una mayor capacidad de afrontamiento de las situaciones que se presentan a lo largo de este periodo; ello como un factor protector que el propio estudiante pondrá en práctica ante las demandas que implica estudiar una carrera.15

Por lo antes expuesto se considera importante conocer la salud mental positiva de los estudiantes de 12mo semestre de medicina de la Universidad de Oriente, núcleo Bolívar durante el periodo Febrero 2024 a Abril 2024, con el fin de observar esta vertiente salutogénica en esta población que será responsable a futuro, como profesionales del área de la salud de velar por el bienestar de las personas y por la

mejora de su calidad de vida, por lo que deben encontrarse en condiciones óptimas para desarrollar este cometido. Además, frente a tantas dificultades y ante tantas posibilidades de fracaso académico o deserción estudiantil es menester realizar una evaluación de la SMP con el fin de crear líneas de acción que favorezcan la llegada a feliz término de la formación académica y, además, fortalecer aquellos factores que puedan ser replicados en el quehacer profesional.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Determinar el estado de salud mental positiva en estudiantes del 12mo semestre de medicina de la Universidad de Oriente, núcleo Bolívar durante el periodo Febrero 2024 a Abril 2024.

### **Objetivos Específicos**

1. Clasificar según edad y sexo a los estudiantes del 12mo semestre de medicina
2. Caracterizar a los participantes según variables sociodemográficas y académicas
3. Identificar el estado de salud mental positiva en términos de: satisfacción personal
4. Evaluar el estado de salud mental positiva en términos de: actitud Prosocial.
5. Especificar el estado de salud mental positiva en términos de: Autocontrol.
6. Detallar el estado de la salud mental positiva en términos de: Autonomía

7. Exponer el estado de la salud mental positiva en términos de: resolución de problemas y autoactualización.
8. Precisar el estado de la salud mental positiva en términos de: Habilidades de relación interpersonal.



## METODOLOGIA

### Tipo de estudio

Este estudio es de tipo prospectivo, observacional, descriptivo, de corte transversal, de campo, no experimental

### Universo

Conformada por 164 alumnos cursantes del 12mo semestre de medicina de la Universidad de Oriente, núcleo Bolívar durante el periodo Febrero 2024 a Abril 2024

### Muestra

El tipo de muestreo será probabilístico, debido a que todos los elementos de nuestra población tendrán la misma probabilidad de ser escogidos, los datos se obtendrán por medio de la selección aleatoria. Para la conformación de la muestra y sobre todo que ésta sea representativa, se utilizará la fórmula estadística para población finita tomando un margen de error de 5% , un nivel de confianza de 95% y el tamaño de población de X estudiantes.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

En donde:

n = tamaño de la muestra

z = nivel de confianza

p = probabilidad de éxito, o proporción esperado

q = probabilidad de fracaso

e = nivel de error dispuesto a cometer

N= Tamaño de la población

**Resultado:** 168

### **Criterios de inclusión**

- Estudiantes que acepten el consentimiento informado

### **Criterios de exclusión**

- Estudiantes diagnosticados con algún trastorno mental antes de la realización de la encuesta
- Estudiantes que no acepten participar en el estudio

### **Procedimientos para la recolección de datos**

Se elaborará una encuesta conformada por una ficha sociodemográfica (Apéndice A) creada por los autores. El instrumento a usar es la “Escala de Salud Mental Positiva” elaborado por Teresa Lluch (1999), quien construyó una herramienta específica para la evaluación de la salud mental positiva, según su modelo multifactorial, el cual consta de 6 factores y 39 ítems a evaluar; distribuidos de la siguiente manera: F1 “satisfacción personal”: 8 ítems , F2 “Actitud Prosocial”: 5 ítems, F3 “Autocontrol”: 5 ítems, F4 “Autonomía”: 5 ítems, F5 “Resolución de problemas y autoactualización”: 9 ítems, F6 “Habilidades de Relación Interpersonal”: 7 ítems. (Anexo 1 y 2)

El instrumento cuenta con ítems positivos y negativos a evaluar, mediante una escala tipo Likert:

<b>RESPUESTA</b>	<b>ÍTEM POSITIVOS</b>	<b>ÍTEM NEGATIVOS</b>
“Siempre o casi siempre”	4	1
“Bastante frecuente”	3	2
“Algunas veces”	2	3
“Nunca o casi nunca”	1	4

La sumatoria de todos los ítems genera un valor final, el cual se interpreta de la siguiente manera:

#### **Valoración global del cuestionario**

<b>Nivel de SMP</b>	<b>RANGO</b>
ALTO	118-156 puntos
MEDIO	79 – 117 puntos
BAJO	39-78 puntos

La encuesta se creará y administrará por Google Forms, para garantizar un mayor alcance y accesibilidad. En la encuesta online se informará el objetivo del estudio, la ausencia de riesgos, la confidencialidad de los datos y la libertad de retirarse del estudio en cualquier momento. Los participantes no recibirán compensación económica por su participación y solo accederán a la encuesta los que voluntariamente acepten el consentimiento informado.

### **Análisis Estadístico**

Los resultados fueron presentados mediante tablas de distribución de frecuencias y tablas de contingencia utilizando valores absolutos; realizados con el programa Microsoft Excel® 2010 para la elaboración de la base de datos y el paquete estadístico IBM SPSS Windows versión 25 para el análisis de los mismos. Se hizo uso del porcentaje como medida de resumen.

## RESULTADOS

Tabla N° 1

**Estado de salud mental positiva en estudiantes del 12mo semestre de medicina de la Universidad de Oriente según edad y sexo, núcleo Bolívar durante el periodo Febrero 2024 a Abril 2024**

EDAD (años)	SEXO				Total	
	FEMENINO		MASCULINO		N°	%
	N°	%	N°	%		
21 – 23	13	7,8	9	5,4	22	13,2
24 – 26	61	37	25	15,0	86	52,0
27 – 29	39	23,4	10	6,0	49	29,4
≥30 años	9	5,4	0	0,0	9	5,4
TOTAL	122	73,6	44	26,4	166	100

Fuente: Protocolo de Investigación.

En el estudio participaron 166 estudiantes del 12mo semestre de medicina de la Universidad de Oriente, núcleo Bolívar durante el periodo Febrero 2024 a Abril 2024, que respondieron las encuestas de manera satisfactoria. Se encontró que el 73,6 % (n=122) eran de sexo femenino y el 26,4 % (n= 44) de sexo masculino de los cuales el 52 % (n=86) estuvieron en edades comprendidas entre 24 – 26 años y el 29,4 % (n=49) en edades entre 27 – 29 años; un 13,2 % (n=22) se ubicaron en el grupo en edades entre 21 – 23 años y solo 5,4 % (n= 9) eran ≥30 años de edad. Tabla 1.

**Tabla N° 2**

**Estado de salud mental positiva en estudiantes del 12mo semestre de medicina de la Universidad de Oriente según variables sociodemográficas, núcleo Bolívar durante el periodo Febrero 2024 a Abril 2024.**

VARIABLES	N°	%
<b>SOCIODEMOGRÁFICAS</b>		
Estado Civil		
Soltero	129	78,0
Casado	9	5,0
Unión Libre	28	17,0
Vinculación Laboral		
Trabajo	45	27,0
No trabaja	121	73,0
Convivencia		
Solo	26	16,0
Con Familia	77	46,3
Residencia	63	38,0
Total	166	100

En cuanto a las variables sociodemográficas se pudo observar de acuerdo al estado civil que el 78 % (n=129) son solteros, el 17% (n=28) se encuentran en unión libre y el 9 % (n= 5) son casados, respecto a la ocupación 73 % (n= 121) no trabaja y 27 % (n= 45) estudia y trabaja; con relación a la convivencia el 46,3 % (n=77) lo hace con la familia, en residencia están 38% (n= 63), solo un 16% (n= 29). Tabla 2

Tabla N° 3

**Estado de salud mental positiva en estudiantes del 12mo semestre de medicina de la Universidad de Oriente según variables académicas, núcleo Bolívar durante el periodo Febrero 2024 a Abril 2024.**

VARIABLES ACADÉMICAS	N°	%
Semestre		
11	18	10,8
12	97	58,4
13	38	23,0
14	3	1,8
Interno de pregrado	10	6,0
Repitencia de Asignatura		
Si	21	13,0
No	145	87,0

Con relación al semestre en el que cursan 58,4 % (n=97) están en el 12vo semestre , seguido del 23,0 % (n=38) se ubican en 13mo semestre, 10,8 % (n= 18), están en el 11vo, solo 6,0 % (n= 10) eran internos de pregrado y por ultimo 1,8 % (n= 3) pertenecen al semestre 14; en cuanto a la Repitencia de asignaturas el 87% (n= 145) señalan que no tienen Repitencia de asignatura en cambio 13% (n= 21) señalan que sí. Tabla 3

Tabla N° 4

**Estado de salud mental positiva en estudiantes del 12mo semestre de medicina de la Universidad de Oriente según variables sociodemográficas, núcleo Bolívar durante el periodo Febrero 2024 a Abril 2024.**

SALUD MENTAL POSITIVA	N°	%
BAJA (118-156 ptos)	120	72,0
MEDIA (39-78 ptos)	43	26,0
ALTA (79 – 117 ptos)	3	2,0
TOTAL	166	100

( $X\bar{=} 1,8$  y  $DE= 0,4$ ).

Respecto a los resultados de la escala de Salud mental positiva: el 72% (n= 120) de los estudiantes mostraron baja salud mental positiva, un 26% (n= 43) mostraron un nivel de media, mientras que 2% (n= 3) estudiantes, mostraron alta salud mental positiva,  $X\bar{=}1,9$ , moda en 1,5; mientras que la mediana fue de 1,8 y DE 0,4. Tabla 4



Tabla N° 5

**Factores que integran la salud mental positiva en los estudiantes del 12mo semestre de medicina de la Universidad de Oriente según variables sociodemográficas, núcleo Bolívar durante el periodo Febrero 2024 a Abril 2024.**

Factores de la salud mental positiva	Niveles de salud mental positiva		
	Media	Desv. Estándar	Puntaje total
Satisfacción personal	1,5	0,4	1,9
Actitud prosocial	1,7	0,4	0,4
Autocontrol	2,1	0,5	0,5
Autonomía	1,7	0,6	0,5
Resolución de problemas y autoactualización	2,1	0,7	0,6
Habilidades de relaciones interpersonales	2,0	0,5	0,4

De acuerdo a las subescalas de la salud mental positiva, en satisfacción personal los estudiantes mostraron baja satisfacción personal  $X_{\square} = 1,5$ , una moda de 1,4, mediana 1,4, DE 0,4. Baja la actitud prosocial  $X_{\square} = 1,7$ , mediana 1,6 DE 0,5. Bajo autocontrol  $X_{\square} = 2,1$ , mediana en 2,0 y la moda en 2,2, DE 0,6 baja autonomía  $X_{\square} = 1,7$ , mediana de 1,6 moda 1,6 y DE 0,5. La resolución de problemas y autoactualización baja  $X_{\square} = 2,1$ , mediana de 1,9, moda de 1,7, DE 0,7 y las habilidades de relaciones interpersonales se encontró baja en  $X_{\square} = 2,0$ , mediana de 2,0, moda 2,1 y DE 0,5. Tabla 5

**Tabla N° 6**

**Estado de salud mental positiva en término de satisfacción personal en estudiantes del 12mo semestre de medicina de la Universidad de Oriente según variables sociodemográficas, núcleo Bolívar durante el periodo Febrero 2024 a Abril 2024.**

SATISFACCIÓN PERSONAL	N°	%
BAJA (8-16 ptos)	143	86,0
MEDIA (17-24 ptos)	20	12,0
ALTA (25-32 ptos)	3	2,0
TOTAL	166	100

Con respecto a las subescalas de la salud mental positiva, en satisfacción personal los estudiantes mostraron baja satisfacción personal 86% (n= 143), con media satisfacción personal se observó 12% (n 20) estudiantes y solo se observaron con satisfacción personal alta un 2,0% (n= 3) estudiantes del 12mo semestre de medicina de este espacio universitario. Tabla 6

**Tabla N° 7**

**Estado de salud mental positiva en término de actitud Prosocial en estudiantes del 12mo semestre de medicina de la Universidad de Oriente según variables sociodemográficas, núcleo Bolívar durante el periodo Febrero 2024 a Abril 2024.**

<b>ACTITUD PROSOCIAL</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>BAJA</b> <b>(5-10 ptos)</b>	121	73,0
<b>MEDIA</b> <b>(11-15 ptos)</b>	43	26,0
<b>ALTA</b> <b>(16-20 ptos)</b>	2	1,0
<b>TOTAL</b>	<b>166</b>	<b>100</b>

En base a las subescalas de la salud mental positiva, en Baja la actitud prosocial los estudiantes mostraron actitud prosocial baja 73% (n= 121), con actitud prosocial media solo se observaron un 26% (n= 43) estudiantes y con actitud prosocial alta solo se observó un 1,0% (n= 2) estudiantes de medicina de la Universidad de Oriente. Tabla 7

**Tabla N° 8**

**Estado de salud mental positiva en término de autocontrol en estudiantes del 12mo semestre de medicina de la Universidad de Oriente según variables sociodemográficas, núcleo Bolívar durante el periodo Febrero 2024 a Abril 2024.**

<b>AUTOCONTROL</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>BAJA (5-10 ptos)</b>	92	55,0
<b>MEDIA (11-15 ptos)</b>	70	43,0
<b>ALTA (16-20 ptos)</b>	4	2,0
<b>TOTAL</b>	<b>166</b>	<b>100</b>

De acuerdo a las subescalas de la salud mental positiva, en autocontrol los estudiantes mostraron Bajo autocontrol 55 % (n= 92), con autocontrol medio 43% (n= 70) estudiantes y solo con autocontrol alto 2,0% (n= 4) de los estudiantes. Tabla 8

**Tabla N° 9**

**Estado de salud mental positiva en término de autonomía en estudiantes del 12mo semestre de medicina de la Universidad de Oriente según variables sociodemográficas, núcleo Bolívar durante el periodo Febrero 2024 a Abril 2024.**

<b>AUTONOMÍA</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>BAJA (5-10 ptos)</b>	135	81,0
<b>MEDIA (11-15 ptos)</b>	23	14,0
<b>ALTA (16-20 ptos)</b>	8	5,0
<b>TOTAL</b>	<b>166</b>	<b>100</b>

De acuerdo a las subescalas de la salud mental positiva, en autonomía los estudiantes mostraron Baja autonomía 81,0 % (n= 135), con nivel media autonomía solo un 14,0 % (n= 23) y con alta autonomía un 5,0% (n= 7) estudiaste. Tabla 9

**Tabla N° 10**

**Estado de salud mental positiva en término de resolución de problemas y autoactualización en estudiantes del 12mo semestre de medicina de la Universidad de Oriente según variables sociodemográficas, núcleo Bolívar durante el periodo Febrero 2024 a Abril 2024.**

<b>RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y AUTOACTUALIZACIÓN</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>BAJA (9-18 ptos)</b>	118	71,0
<b>MEDIA (19-27 ptos)</b>	32	19,0
<b>ALTA (28-36 ptos)</b>	16	10,0
<b>TOTAL</b>	<b>166</b>	<b>100</b>

De acuerdo a las subescalas de la salud mental positiva, en la resolución de problemas y autoactualización los estudiantes mostraron un nivel baja 71% (n= 118), con nivel media un 19% (n=32) solo un 10% (n=16) presenta una resolución de problemas y autoactualización Tabla 10.

Tabla N° 11

**Estado de salud mental positiva en término de Habilidades de relación interpersonal en estudiantes del 12mo semestre de medicina de la Universidad de Oriente según variables sociodemográficas, núcleo Bolívar durante el periodo Febrero 2024 a Abril 2024.**

<b>HABILIDADES DE RELACIÓN INTERPERSONAL</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>BAJA (7-14 ptos)</b>	89	54,0
<b>MEDIA (15-21 ptos)</b>	72	43,0
<b>ALTA (22-28 ptos)</b>	5	3,0
<b>TOTAL</b>	<b>166</b>	<b>100</b>

De acuerdo a las subescalas de la salud mental positiva, en la Habilidades de relación interpersonal los estudiantes del 12mo semestre de medicina mostraron se encontró baja en 54% (n= 89), con nivel media un 43% (n= 72) estudiantes y solo un 3,0% (n= 5) con un nivel alta. Tabla 11

## 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.

En este estudio se incluyen variables sociodemográficas (edad, género, estado civil, lugar de procedencia, vivienda, trabajo), variables académicas (rendimiento académico, repitencia, año de estudio), variables de salud (posee algún problema de salud, posee algún problema psicológico, ha visitado últimamente al médico o al psicólogo) y por supuesto la variable en estudio Salud Mental Positiva con sus 6 Factores definitivos establecidos por la Dra. María Teresa Lluch Canuto en su tesis doctoral 1999, Barcelona.

En esta investigación participaron 166 estudiantes del 12mo semestre de medicina de la Universidad de Oriente, núcleo Bolívar durante el periodo Febrero 2024 a Abril 2024, donde se observó en relación a las características sociodemográficas de la población en estudio que la mayoría 73,6 % de los estudiantes participantes fueron del sexo femenino en comparación con los del sexo masculino que representaron el 26,4 %, en edades comprendidas entre 24 – 26 años en 52 % de estado civil solteros un 78 %, con respecto a la ocupación 73 % no trabaja en comparación con un 27 % que si trabaja; con relación a la convivencia el 46,3 % lo hace con la familia, 38% en residencia y solo 16%.

Según el Programa de promoción de la Salud Mental Positiva de Extremadura – España, la cual asume el hecho de dotar a los jóvenes de factores protectores que



previenen la enfermedad mental, dentro de ello se destacan: “involucrar la familia, los centros educativos, el medio socio-ambiental donde se desarrollan, para que se pueda promover una Salud Mental reforzada y consolidada”. (Ministerio de Sanidad-España 2010) Al igual que la salud física, la salud mental es importante en todas las etapas de la vida, desde la niñez y la adolescencia hasta la edad adulta<sup>21</sup>.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>24</sup> entre un 10 y un 20 por ciento de los adolescentes europeos sufren algún problema de salud mental o de comportamiento. Alrededor de dos millones de jóvenes sufren en Europa trastornos mentales, en distinto grado de severidad. Estas cifras nos sirven para recordar que el cuidado de la salud mental de las personas jóvenes es en cualquier sociedad un imperativo para la construcción del futuro. La protección de la autoestima y el desarrollo del potencial intelectual y emocional de los y las jóvenes son una responsabilidad que afecta a todos los actores sociales.

En relación a las variables académica en esta población en estudio se pudo observar que el 58,4% son cursante del 12vo semestre y 23 % del 13mo semestre, en relación a la Repitencia de asignaturas el 87% no tienen Repitencia de asignatura. La influencia que tiene el contexto externas sobre la Salud Mental Positiva son determinantes, esta consideración invita al mejoramiento de las condiciones de vida de cada individuo para asegurar el fortalecimiento de cada factor. Existe una relación directamente proporcional entre las diferentes aptitudes mentales – verbal, razonamiento y cálculo y el rendimiento académico de los estudiantes, mostrándose con ello que a mayor desarrollo de estas aptitudes, mayor es la probabilidad de que el estudiante obtenga un buen promedio académico. (Palacio, 2012)<sup>27</sup> Aunque hay posiciones encontradas en cuanto a la influencia del rendimiento académico en la adaptación a la vida universitaria, ésta es una variable que aparece continuamente reportada en la literatura como causal de deserción. El bajo rendimiento académico se ha asociado con una historia de fracaso escolar que se inicia en la temprana infancia.

En otro orden de ideas, encontramos cómo desde el punto de vista empírico, y sin adherir explícitamente a uno u otro modelo, diferentes investigadores identifican y enfatizan en cierto tipo de causas o factores asociados con los fenómenos de adaptación a la universidad, deserción y persistencia. Así, algunos autores conciben estos fenómenos como una decisión voluntaria del sujeto y no como una medida forzada por las circunstancias académicas; esto se ve reflejado en investigaciones como “Etiología de un Sueño o El Abandono de la Universidad por parte de los estudiantes por factores no Académicos”. (Álvarez 1996)<sup>25</sup>.

Se han llevado a cabo estudios de corte cualitativo con el fin de analizar la idea que los jóvenes tienen de universidad y la manera en que ésta influye en su proceso de socialización. Estos imaginarios y representaciones pueden contribuir a alimentar sensaciones de desencanto y de desesperanza respecto al futuro, actitudes que afectan la intención de permanecer en el sistema universitario. Se ha reportado reiteradamente que los factores de tensión a los que se ven sometidos los universitarios inciden en su desempeño académico y en su calidad de vida. La tensión emocional tiene como efectos: disminución de la atención, dificultad en el proceso de abstracción, en la selección de datos, en la solución de problemas y en la toma de decisiones e incapacidad para recordar instrucciones o entrenamiento. (Gómez et al, 2009)<sup>28</sup>.

Respecto a los resultados de la escala de Salud mental positiva: el 72% de los estudiantes mostraron baja salud mental positiva, a diferencia de un 26% que mostraron un nivel de media salud mental positiva, mientras que solo 2% mostraron alta salud mental positiva. Estos resultados son coincidentes con los reportados por Cogollo Z y Herazo E (2016), donde la mayoría de los participantes en el estudio, presentaron niveles bajos 73,9% de Salud mental positiva, datos similares a los informados también fueron reportados en el estudio realizado 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<sup>15</sup>.

Estos trastornos, señala el informe llevado a cabo por la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>9</sup>, representan el 45% de las enfermedades que afectan a la población de entre 10 y 24 años de edad en el mundo, y son una carga de salud pública mucho más importante por la pérdida de años de vida debido a la discapacidad que las lesiones por accidentes de tráfico y las enfermedades infecciosas y parasitarias, como malaria y VIH. Y sin embargo, dice el informe publicado en la revista médica The Lancet, los adolescentes y jóvenes han quedado relegados en los programas de salud porque siempre se ha considerado a este grupo de edad como un "grupo sano". En datos reportados a 2010 en el Continente latinoamericano y en El Caribe, más de la mitad de los niños y adolescentes vive en condiciones de pobreza (60 % de los niños menores de 12 años y el 50 % de los adolescentes entre los 13 y los 19 años). Desgraciadamente sabemos por experiencia como profesionales de la salud, que la pobreza, si no se establecen cambios radicales en las estructuras socio-económicas, se trasmite de generación en generación. (Citado por Caballero, 2010)<sup>29</sup>.

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% <sup>23</sup>.

Con respecto a las subescalas de la salud mental positiva, en satisfacción personal los estudiantes mostraron baja satisfacción personal en su mayoría 86%. Trabajos relacionados con la satisfacción personal coinciden con Llach en lo

concerniente a la satisfacción con la vida personal y la satisfacción con las perspectivas de futuro, por ejemplo Castro y Sánchez (Citado por Lluch 1999)<sup>21</sup> encuentran que “la percepción del bienestar psicológico y el nivel general de vida son las áreas vitales más relacionadas con el logro actual de los objetivos vitales. Es decir, a mayor autopercepción de salud psicológica, parece que se ha logrado más en la vida y se espera lograr también más a largo plazo. Por otro lado, dos estudios que parten específicamente del cuestionario de Salud Mental Positiva de Lluch encuentran resultados opuestos en cuanto a la satisfacción personal. El primero de ellos se realizó con niños trabajadores y no trabajadores de Tolú y se encontró que estos se encuentran satisfechos con su autoconcepto, con su vida personal (Pérez, et al, 2005). Mientras que, un segundo estudio realizado con población carcelaria de Barraquilla, encontró que el 52% de su población de estudio no presenta un promedio que indique presencia de este factor (Rosillo, et al, 2006)<sup>31</sup>

De igual manera presentaron baja actitud prosocial en 73%. Este factor Tiene que ver, retomando a Lluch (1999)<sup>21</sup> con una predisposición activa hacia lo social o hacia la sociedad, una actitud social “altruista” o actitud de ayuda o apoyo hacia los demás y con la aceptación de los demás y de los hechos sociales diferenciales. En este mismo sentido, Navarro (2008)<sup>31</sup>, la define como “un comportamiento altruista, justo, compartido o generalmente empático. Según Spacapan y Oskamp, (Citado por Woolfolk, 2000), incluye acciones que benefician a los demás, sin proporcionar necesariamente un beneficio directo a la persona que la realiza. Cuando busca ayudar a otra persona en la satisfacción de sus necesidades sin esperar recompensa, se trata de un comportamiento altruista.” (Navarro, G., 2008). A diferencia de algunos estudios como el realizado en estudiantes de una Universidad de Barranquilla y una de Cartagena en la cual las mujeres resultaron más fuertes en los factores Actitud Prosocial y Habilidades de relaciones personales, mientras que los hombres fueron fuertes en los demás factores. (Padilla, 2007).

En esta investigación más de la mitad de la población estudiada 55 % mostraron bajo autocontrol, este factor consiste según Lluch (1999)<sup>22</sup> en la capacidad para el afrontamiento del estrés o de las situaciones conflictivas, el equilibrio o control emocional y la tolerancia a la ansiedad y al estrés. Khas in (1996), lo vincula más específicamente con comportamientos “deliberados” para alcanzar metas, mientras que Díaz, Comeche y Vallejo en Labrador y Cruzado (2001), lo conceptualizan como una habilidad “que trata de alterar la probabilidad de ocurrencia de otra conducta cuyas consecuencias, en algún momento, podrían resultar aversivas para el individuo” (Labrador y Cruzado, 2001, p. 580)

Retomando nuevamente a Lluch<sup>21</sup>, esta autora le concede importancia y presenta el autocontrol, como un buen indicador de salud mental, en tal sentido plantea que “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. Como indican Olivares, Méndez y Lozano (1998), la mayoría de comportamientos “sanos” reciben su recompensa a largo plazo y, por tanto, el autocontrol es una habilidad esencial para posponer o demorar la gratificación y conseguir objetivos que requieren un trabajo continuado... Por otra parte, existen diversas escalas que utilizan el autocontrol como un indicador de salud mental “(Lluch, 1999, p. 246 y 247)<sup>23</sup>. En un estudio adelantado en estudiantes Universitarios en Colombia, los jóvenes también evaluaron que su capacidad de pensar, concentrarse y tomar decisiones se deterioró en el momento en que se sintieron triste, siendo esta condición de la depresión la causa del bajo rendimiento académico. (Citado por Ochoa, 2005)<sup>34</sup>

Por otra parte en cuanto a la subescala autonomía la mayoría de los estudiantes mostraron Baja autonomía en el 82 %. Este factor está relacionado de acuerdo con Lluch (1999)<sup>21</sup> con la capacidad para tener criterios propios, la independencia, la

autorregulación de la propia conducta y la seguridad personal o confianza en sí mismo.

De acuerdo a la solución de problemas y autoactualización la mayoría de los estudiantes mostraron un nivel baja en 71%. A este respecto Lluch (1999), afirma que tiene que ver 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. Esta misma autora lo vincula incluso con el criterio de actitud prosocial: “La actitud prosocial y las habilidades de relación interpersonal son dos factores íntimamente relacionados” (Lluch, 1999)21.

Con relación al concepto de resolución de problemas Becoña en Labrador y Cruzado (2001) plantea que “se refiere al proceso cognitivo - afectivo – conductual a través del cual un individuo, o un grupo, identifica o descubre medios efectivos de enfrentarse con los problemas que se encuentra en la vida de cada día. Este proceso incluye tanto la generación de soluciones alternativas y la toma de decisiones o elección conductual. En un estudio adelantado sobre Relación del burnout y las estrategias de afrontamiento con el promedio académico en estudiantes universitarios de Barranquilla – Colombia, demostró que dentro de las estrategias de afrontamiento más frecuentemente utilizadas por los estudiantes, se halló las de Solución de Problemas, la cual se asocia con resultados más favorables en el promedio académico. (Palacio, Caballero, Gonzalez, Gravini, Contreras 2012)35.

En base a las habilidades de relación interpersonal el 54% de los estudiantes del 12mo de medicina se encontró baja. Esto consiste según Lluch (1999)22, en 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.

Díaz (2004)<sup>36</sup> lo vincula con la característica humana de la socialización cuando plantea que el “estado de interacción social [es la] capacidad de establecer, desarrollar y mantener relaciones personales, tendientes a satisfacer la necesidad de socialización del ser humano”. Por su parte, Navarro (2003) plantea que “El control de las relaciones interpersonales es un verdadero arte que está basado, en gran medida, en comportarse en la forma adecuada al estado emocional que se percibe en los demás”. Esta habilidad es clave para el liderazgo y la influencia personal. Las personas que sobresalen en este tipo de competencia suelen tener gran éxito social y profesional (Roca, 2003). La empatía se construye sobre la conciencia de sí mismo; cuanto más abierto se está a las propias emociones, más habilidad se desarrolla para interpretar los sentimientos propios y ajenos” (Navarro, G., 2008)<sup>33</sup>.

## CONCLUSIONES

- En este estudio participaron estudiantes del 12mo semestre de medicina de la Universidad de Oriente, núcleo Bolívar durante el periodo Febrero 2024 a Abril 2024, donde se observó una población heterogénea ya que hubo una frecuencia del sexo femenino en comparación con el sexo masculino en edades comprendidas entre 21 – 29 .
- En cuanto a las variables sociodemográficas se pudo observar una mayor prevalencia de estudiantes de estado civil solteros y unión libre, en cuanto a la ocupación la mayoría de los participantes no trabaja, es decir solo se dedica a estudiar; con relación a la convivencia esta oscila entre la familia y residencia o convivencia compartida.
- En relación a las variables académicas, la mayoría de los estudiantes participantes son cursantes entre el 11vo semestre y el 12mo semestre, se observaron pocos casos de participantes internos de pregrado la mayoría no tienen Repitencia de asignatura.
- Respecto a los resultados de la escala de Salud mental positiva en general la mayoría de los estudiantes mostraron baja salud mental positiva, donde se observó una  $X\bar{=}1,9$ , moda en 1,5; mientras que la mediana fue de 1,8 y DE 0,4.
- Con respecto a las subescalas de la salud mental positiva, en satisfacción personal la mayoría de los estudiantes mostraron baja satisfacción personal, mostraron baja satisfacción personal debido al análisis estadístico  $X\bar{=} 1,5$ , una moda de 1,4, mediana 1,4, DE 0,4.



- La mayoría de los estudiantes mostraron actitud prosocial baja. Presentando una media =  $X = 1,7$ , mediana 1,6 DE 0,5.
- De acuerdo al autocontrol más de la mitad de los estudiantes mostraron Bajo autocontrol: Bajo autocontrol  $X = 2,1$ , mediana en 2,0 y la moda en 2,2, DE 0,6
- En cuanto a la autonomía la mayoría de los estudiantes mostraron Baja autonomía mostrando una media=  $X = 1,7$ , mediana de 1,6 moda 1,6 y DE 0,5.
- En relación a la resolución de problemas y autoactualización la mayoría de los estudiantes mostraron un nivel baja mostrando una media=  $X = 2,1$ , mediana de 1,9, moda de 1,7 , DE 0,7
- De acuerdo a las subescalas de la salud mental positiva, en la habilidades de relación interpersonal los estudiantes del 12mo semestre de medicina más de la mitad mostraron baja habilidades de relación interpersonal baja se encontró baja con una media  $X = 2,0$  , mediana de 2,0, moda 2,1 y DE 0,5.

## 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 transmitir 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.

Se hace un llamado a la comunidad académica de esta universidad, para que aumenten su motivación y preocupación en el fortalecimiento de los factores de Salud Mental Positiva en sus estudiantes, porque son los niños, niñas y jóvenes, los profesionales del mañana y en sus manos se está depositando el futuro...

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.

Por otra parte se hace una invitación a continuar revisando y comparando la Salud Mental Positiva y sus factores en diferentes contextos socioculturales, y diferentes poblaciones, para poder construir un conocimiento nuevo en términos de la Salud Mental Positiva que permite diferentes niveles de afrontamiento, de adaptación a los contextos y de fortalecimiento personal y colectivo, de acuerdo a los estímulos y condiciones del medio.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. 2018, marzo. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. [En línea] Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> [Noviembre,2022]
2. Navarro, G. 2015.Salud Mental Positiva en estudiantes universitarios del Programa de Medicina: estudio comparativo entre los contextos socioculturales colombiano y francés. [Tesis de grado]. Doctorado en Ciencias Sociales. Universidad del Norte de Barranquilla pp 253. [Multígrafo]
3. Murillo, S.2018. Salud mental positiva en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno – 2017. [Tesis de grado]. Escuela Profesional de Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional del Altiplano pp 92 . [Multígrafo]
4. Organización Mundial para la Salud.2013, Salud mental: un estado de bienestar. [En línea]Disponible: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31342/salud-mental-guia-promotor.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud%20\(OMS\)%20defi](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31342/salud-mental-guia-promotor.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud%20(OMS)%20defi)

ne%20salud%20mental,una%20contribuci%C3%B3n%20a%20su%20comunidad%E2%80%9D. [Noviembre,2022]

5. Cogollo, Z., Acevedo, E. 2016. Salud mental positiva en estudiantes del área de la salud en una universidad de la ciudad de Cartagena. [Trabajo de grado]. Programa Enfermería. Facultad De Ciencias De La Salud. Universidad De Cartagena pp 72 [Multígrafo]
6. Barradas, M, Sánchez, J., Guzmán, M., Balderrama, J. 2011. Factores de salud mental positiva en estudiantes de psicología universidad veracruzana. RIDE [Serie en línea] 1 (2): 123-135. Disponible: <https://www.ride.org.mx/index.php/RIDE/article/view/> 19 [Noviembre,2022]
7. Lluch, M. 2021. Salud Mental Positiva. Cuidar la Salud Mental Positiva, en el contexto de la pandemia COVID-19 y hacía un futuro denominado “nueva normalidad”. Rev Hermeneutic [Serie en línea] (19): 9-22. Disponible: <https://publicaciones.unpa.edu.ar/index.php/1/article/view/763/797> [Noviembre,2022]
8. Park, N., Peterson, C., Sun, J. 2013 La Psicología Positiva: Investigación y aplicaciones. Ter Psicol [Serie en línea] 591 (1): 25-39. Disponible: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082013000100002](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082013000100002) [Noviembre,2022]

9. Bermúdez, M. 1997. La autoestima como estrategia de prevención”. 1997. Psicología preventiva. Avances recientes en técnicas y programas de prevención (pp. 137- 148). Madrid: Piramide.[Noviembre,2022]
10. Medina O.; Irija M.; Cardona D. 2017. Características de salud mental positiva en estudiantes de una universidad privada de la ciudad de Armenia – Quindío. Rev. Virt. Univer. Católica Nor [Serie en línea] 1(36): 247–261.Disponible: <https://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/379>[Noviembre,2022]
11. Ministerio de Salud. 2014. Salud Mental: Lineamientos para la acción en Salud Mental. [En línea]. Disponible:[http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/153\\_lineamsm.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/153_lineamsm.pdf) [Noviembre,2022]
12. Toribio, L., González, L., Van Barneveld, H., Gil, M. 2018. Salud mental positiva en adolescentes mexicanos: diferencias por sexo. Rev. Costarric. Psic [Serie en línea] 37 (2): 131-143. Disponible: <https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1659-29132018000200131> [Noviembre,2022]
13. 13. Gómez, A., Vinaccia, S., Sierra, W. 2020. Propiedades psicométricas de la escala de salud mental positiva en jóvenes colombianos: un estudio exploratorio. . Rev. CES Psico [Serie en línea] 13 (2):102-112. Disponible:<http://www.scielo>.

org.co/pdf/cesp/v13n2/2011-3080-cesp-13-02-102.pdf  
[Noviembre,2022]

14. González, 2020 Evaluación de Rasgos de Depresión en Estudiantes de Veterinaria de la Ciudad de Corrientes. [En línea] Disponible:[http://www.alcmeon.com.ar/12/46/07\\_cuenca.htm](http://www.alcmeon.com.ar/12/46/07_cuenca.htm) [Noviembre,2022]
15. Serna, J.2016. Salud mental positiva en estudiantes de psicología. [Trabajo de grado]. Programa de psicología. Facultad de ciencias sociales y humanas. Universidad de Antioquia. Medellín pp 144 [Multígrafo]
16. Pérez, M., Ponce, A., Hernández, J., Márquez, B. 2010. Salud mental y bienestar psicológico en los estudiantes universitarios de primer ingreso de la Región Altos Norte de Jalisco. Rev de Edu y Des [Serie en línea] 14 (1): 1-37 Disponible: [https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu\\_desarrollo/anteriores/14/014\\_Perez.pdf](https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/14/014_Perez.pdf)[Noviembre,2022]
17. Saavedra, R. 2017. Salud Mental Positiva y rendimiento académico en estudiantes de enfermería. [Tesis de grado] Universidad San Agustín de Trujillo. Facultad de enfermería. pp 150 [Multígrafo]
18. Prado, A. 2018. Salud mental positiva y satisfacción familiar asociadas al éxito académico en estudiantes del programa beca 18 de una universidad privada. [Tesis de grado] escuela

- universitaria de posgrado. Universidad Nacional Federico Villarreal. pp 70 [Multígrafo]
19. González, L. 2012. Salud mental y salud mental positiva en estudiantes universitarios de la escuela de ciencias políticas. Universidad De Los Andes. Mérida. Venezuela. Dpto. de Psiquiatría. Facultad de medicina. Universidad de los Andes pp 200 [Multígrafo]
  20. Muñoz, C., Restrepo, D., Cardona, D. 2016. Construcción del concepto de salud mental positiva: Rev Panam Salud Publica [Serie en línea] 39(3), 166–173. Disponible: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2016.v39n3/166-173/es> [Noviembre,2022]
  21. 20.. Teixeira, S., Sequeira, C., Lluch, T. 2021. Programa de promoción de la Salud Mental Positiva para adultos. [En línea]. Disponible: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/173986/1/Programa%20de%20Salud%20Mental%20Positiva%20MENTIS%20PLUS%2B.pdf>
  22. Lluch, M. (1999). Construcción de una Escala para Evaluar la Salud Mental Positiva. Barcelona. Lluch, M. (2002a). Promoción de la Salud Mental: Cuidarse para Cuidar Mejor. Matronas Profesión, (No. 7), p.10-14.
  23. Lluch, M. (2002b). Evaluación Empírica de un Modelo Conceptual de Salud Mental Positiva. Salud Mental, Vol. 25 (No. 4), p.42 - 51.

24. Lluch, M. (2003). Construcción y Análisis Psicométrico de un Cuestionario para Evaluar la Salud Mental Positiva. *Psicología Conductual*, Vol. 11(No. 1), p.61-78.
25. Lluch, M. (2004). *Enfermería Psicosocial y de Salud Mental: Marco conceptual y metodológico*. Barcelona. Publicaciones de la Universitat de Barcelona. CD ROM. }
26. Álvarez, J. (1996). *Etiología De Un Sueño O El Abandono De La Universidad Por Parte De Los Estudiantes Por Factores No Académicos*. Tesis Magíster Dirección Universitaria, Universidad de los Andes, Bogotá, 1996.
27. Palacio J. Martínez Y., Ochoa N., Tirado E., - Universidad Simón Bolívar – Colombia (2007). Relación del rendimiento académico con la Salud mental en joviennes universitarios. *Revista psicogente*, Vol 10, No 18. 113 – 128. Noviembre, 2007.
28. Palacio, J., Caballero, C., González, O., Gravini, M. & Contreras, K.. (2012). Relación del burnout y las estrategias de afrontamiento con el promedio académico en estudiantes universitarios. *Universitas Psychologica*, 11(2), 535-544.
29. Gómez, C., Patiño, L. ( 2009). *Choques de Ingreso Y Deserción Escolar En La Crisis Colombiana de 1999*. Universidad Javeriana, Bogotá.
30. Caballero, C. Hederich, C. y Palacio, J. (2010). El burnout académico: delimitación del síndrome y factores asociados con su



- aparición. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 42(1), 131 - 146.
31. Pérez, A., Puerta, L., Sierra, E. y Velásquez, B. (2005). Características de la Salud Mental Positiva en Menores Trabajadores entre 11 y 17 años del Municipio Tolú viejo. Sucre. Trabajo para optar al título de Psicología. Dir. Jorge Palacio. Ph.D. Universidad del Norte. Barranquilla
  32. Pérez, A. (2013), Entrevista al Dr. Francisco Ferre. Dialnet. <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2316618>
  33. Rosillo, L., Ruiz, M., Sánchez, A. y Aparicio, J. (2006). Características de Salud Mental Positiva en una Población Carcelaria Masculina y Femenina de la Ciudad De Barranquilla. Tesis de grado de Maestría en Psicología. Dir. Jorge Palacio. Ph.D, Universidad del Norte. Barranquilla.
  34. Navarro, G. (2008). Salud Mental Positiva en estudiantes universitarios del Programa de Medicina, Universidad Libre de Barranquilla. Tesis de Maestría en Desarrollo Social, Dir. Jorge Palacio. Ph.D, Universidad del Norte. Barranquilla.
  35. Woolfolk, A (2000), *Psicología Educativa*. México: Prentice-Hall hispanoamericana S.A.
  36. Ochoa, N. (2006). Factores asociados al rendimiento academico en población universitaria de Bolívar. Tesis de grado de Maestría en

Psicología. Dir. Jorge Palacio. Ph.D, Universidad del Norte. Barranquilla.

37. Palacio, J., Caballero, C., González, O., Gravini, M. & Contreras, K.. (2012). Relación del burnout y las estrategias de afrontamiento con el promedio académico en estudiantes universitarios. *Universitas Psychologica*, 11(2), 535-544.
38. Díaz, I. (2004). Variables e Indicadores Personales Intervenientes y/o Codeterminantes en la Calidad de Vida, desde su Dimensión Personal.

## **APÉNDICES**

## Apéndice A



## Ficha de colección de datos

VARIABLES SOCIODEMOGRAFICAS		
EDAD (AÑOS)	GENERO	Semestre actual
_____	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	_____
<b>Estado Civil</b> <input type="checkbox"/> Soltero (a) <input type="checkbox"/> Casado (a) <input type="checkbox"/> Unión libre <input type="checkbox"/> Separado (a) <input type="checkbox"/> Concubino (a)		
<b>Vinculación laboral</b> <input type="checkbox"/> Trabaja <input type="checkbox"/> No trabaja		<b>Vivencia</b> <input type="checkbox"/> Con familia <input type="checkbox"/> Residenciado <input type="checkbox"/> Solo <input type="checkbox"/> Compartido
VARIABLES ACADEMICAS		
<b>Repitencia de al menos una asignatura en los dos semestres anteriores al semestre académico en curso:</b>  <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		

## **ANEXOS**

### Anexo 1

A continuación, se presenta un cuestionario que contiene una serie de afirmaciones. Para contestarlo, lea cada frase detenidamente y luego marque con una X la respuesta que mejor se adapte a usted, teniendo en cuenta que debe ser con única respuesta.

<b>ESCALA DE LLUCH PARA SALUD MENTAL POSITIVA</b>	Siempre o casi siempre	Con bastante frecuencia	Algunas veces	Nunca o casi nunca
1 A mí,...me resulta especialmente difícil aceptar a los otros cuando tienen actitudes distintas a las mías.				
2 Los problemas.....me bloquean fácilmente				
3 A mí, ... me resulta especialmente difícil escuchar a las personas que me cuentan sus problemas				
4. Me gusto como soy				
5.Soy capaz de controlarme cuando experimento emociones negativas				
6 ....me siento a punto de explotar				
7 Para mí, la vida es. .... aburrida y monótona				
8 A mí, ... me resulta especialmente difícil dar apoyo emocional				
9.Tengo dificultades para establecer relaciones interpersonales profundas y satisfactorias con				
10 .... me preocupa mucho lo que los demás piensan de mi				
11 Creo que tengo mucha capacidad para ponerme en el lugar de los demás y comprender sus respuestas				
12 .veo mi futuro con pesimismo				

13 Las opiniones de los demás me influyen mucho a la hora de tomar mis decisiones				
14. me considero una persona menos importante que el resto de personas que me rodean				
15. soy capaz de tomar decisiones por mí mismo				
16. intento sacar los aspectos positivos De las cosas malas que me suceden				
17. intento mejorar como persona				
18. me considero “un/a buen/a psicólogo/a”				
19. me preocupa que la gente me critique				
20 .... creo que soy una persona sociable				
21 .... soy capaz de controlarme cuando tengo pensamientos negativos				
22 ... soy capaz de mantener un buen nivel de autocontrol en las situaciones conflictivas de mi vida				
23.... pienso que soy una persona digna de confianza				
24 A mí, me resulta especialmente difícil entender los sentimientos de los demás				
25 ... pienso en las necesidades de los demás				
26 Si estoy viviendo presiones exteriores desfavorables soy capaz de continuar manteniendo mi equilibrio personal				
27 Cuando hay cambios en mi entorno ... intento adaptarme				
28 Delante de un problema ... soy capaz de solicitar información				
29 Los cambios que ocurren en mi rutina Habitual estimulan				
30 Tengo dificultades para relacionarme abiertamente con mis profesores/jefes				

31 ...creo que soy un/a inútil y no sirvo para nada				
32 ... Trato de desarrollar y potenciar mis buenas aptitudes				
33 ... me resulta difícil tener opiniones personales				
34 Cuando tengo que tomar decisiones importantes siento muy inseguro				
35 ....soy capaz de decir no cuando quiero decir no				
36 Cuando se me plantea un problema intento buscar posibles soluciones				
37 .... me gusta ayudar a los demás				
38 .... me siento insatisfecha/o conmigo misma/o				
39. me siento insatisfecha/o de mi aspecto físico				

**Fuente:** Lluch Canut María Teresa. Tesis Doctoral.1999.Original.



## Anexo 2

### INTERPRETACION DEL INSTRUMENTO PUNTOS POR FACTORES

	Factores					
	F1	F2	F3	F4	F5	F6
Ítems	4*	1	2	10	15*	8
	6	3	5*	13	16*	9
	7	23*	21*	19	17*	11*
	12	25*	22*	33	27*	18*
	14	37*	26*	34	28*	20*
	31				29*	24
	38				32*	30
	39				35*	
					36*	
Puntuación mínima/máxima	8/32	5/20	5/20	5/20	9/36	7/28
Niveles de puntuación por Factor (F1-F6)	Bajo 8-16 Medio 17-24 Alto 25-32	Bajo 5-10 Medio 11-15 Alto 16-20	Bajo 5-10 Medio 11-15 Alto 16-20	Bajo 5-10 Medio 11-15 Alto 16-20	Bajo 9-18 Medio 19-27 Alto 28-36	Bajo 7-14 Medio 15-21 Alto 22-28
Total clasificado	—	—	—	—	—	—
Total ítems	39/156					
Total clasificado	—					
Niveles de puntuación sobre PT	Nivel Bajo 39-7 Nivel Medio 79-117 Nivel Alto 118-156					

**Nota.** F1: Satisfacción personal; F2: Actitud prosocial; F3: Autocontrol; F4: Autonomía; F5: Resolución de Problemas y autoactualización; F6: Habilidades de Relación interpersonal.

\* ítems formulados mediante afirmaciones positivas. Para su corrección, los ítems formulados mediante afirmaciones negativas deberán ser invertidos.

**METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:**

<b>TÍTULO</b>	SALUD MENTAL POSITIVA EN ESTUDIANTES DEL 12MO SEMESTRE DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE NUCLEO BOLIVAR.PERIODO FEBRERO 2024- ABRIL 2024
---------------	---

**AUTOR (ES):**

<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	<b>CÓDIGO CVLAC / E MAIL</b>
Madrid Rondón Maryoris Paola	CVLAC: 25.431.962 E MAIL: maryorismadrid@gmail.com
Martínez Ostos María Luisa	CVLAC: 24.471.935 E MAIL: mlmartinezostos@gmail.com

**PALÁBRAS O FRASES CLAVES:**

Salud Mental Positiva  
Estudiantes de Medicina.

## METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ÀREA y/o DEPARTAMENTO	SUBÀREA y/o SERVICIO
Dpto. de Salud Mental	Psiquiatría

### RESUMEN (ABSTRACT):

**Introducción** La salud mental es un elemento integrador en la salud del ser humano. Existen diversas investigaciones relacionado a la salud mental en los distintos grupos etarios, especialmente en los jóvenes. Sin embargo, se han encontrado pocos estudios sobre el estado de la salud mental en los estudiantes de carreras de la salud y además estas tienen como principal propósito determinar la incidencia de la salud mental positiva. **Objetivo:** Determinar el estado de salud mental positiva en estudiantes del 12mo semestre de medicina de la Universidad de Oriente, núcleo Bolívar durante el periodo Febrero 2024 a Abril 2024. **Metodología** El presente es un estudio descriptivo de corte transversal, de campo observacional no experimental. La muestra quedó conformada por 166 estudiantes del 12mo semestre de medicina de la Universidad de Oriente, núcleo Bolívar. Se elaborará una encuesta conformada por una ficha sociodemográfica. El instrumento a usar es la “Escala de Salud Mental Positiva” elaborado por Teresa Lluch (1999), el cual consta de 6 factores a evaluar. Se obtuvieron los siguientes resultados: El 74 % son de sexo femenino 52 % están en edades comprendidas entre 24 – 26 años de estado civil que el 78 % solteros, cursantes en su mayoría 64% del 12vo semestre, el 72% mostraron baja salud mental positiva, de acuerdo a las subescalas, mostraron baja satisfacción personal, actitud prosocial, autocontrol, autonomía, resolución de problemas y autoactualización baja y habilidades de relaciones interpersonales. **Conclusiones** la mayoría de los estudiantes eran 24 – 26 años, del sexo femenino, de estado civil solteros, en su mayoría no trabajan dedican la mayor parte de su tiempo a estudiar. La mayoría de los que participaron en el estudio, presentan 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.

**METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:**

**CONTRIBUIDORES:**

<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	<b>ROL / CÓDIGO CVLAC / E_MAIL</b>				
Dra. Jessica Acevedo	<b>ROL</b>	<b>CA</b>	<b>AS</b>	<b>TU(x)</b>	<b>JU</b>
	<b>CVLAC:</b>	15.618.910			
	<b>E_MAIL</b>	jearacevedo@gmail.com			
	<b>E_MAIL</b>				
Dr. Félix Ramos	<b>ROL</b>	<b>CA</b>	<b>AS</b>	<b>TU</b>	<b>JU(x)</b>
	<b>CVLAC:</b>	5.076.178			
	<b>E_MAIL</b>	felixramos@gmail.com			
	<b>E_MAIL</b>				
Dra. Betsy Marcano	<b>ROL</b>	<b>CA</b>	<b>AS</b>	<b>TU</b>	<b>JU(x)</b>
	<b>CVLAC:</b>	15.469.592			
	<b>E_MAIL</b>	bettsy58@gmail.com			
	<b>E_MAIL</b>				
	<b>ROL</b>	<b>CA</b>	<b>AS</b>	<b>TU</b>	<b>JU(x)</b>
	<b>CVLAC:</b>				
	<b>E_MAIL</b>				
	<b>E_MAIL</b>				
	<b>CVLAC:</b>				
	<b>E_MAIL</b>				

**FECHA DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN:**

2024 <b>AÑO</b>	07 <b>MES</b>	16 <b>DÍA</b>
--------------------	------------------	------------------

**LENGUAJE. SPA**

**METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:**

**ARCHIVO (S):**

<b>NOMBRE DE ARCHIVO</b>	<b>TIPO MIME</b>
tesis salud mental positiva en estds del 12mo semt de med UDO núcleo Bolívar pdo feb 2024 abr 2024	. MS.word

**ALCANCE**

**ESPACIAL:**

Universidad De Oriente Núcleo Bolívar, Ciudad Bolívar, Estado Bolívar.

**TEMPORAL: 10 AÑOS**

**TÍTULO O GRADO ASOCIADO CON EL TRABAJO:**

Médico Cirujano

**NIVEL ASOCIADO CON EL TRABAJO:**

Pregrado

**ÁREA DE ESTUDIO:**

Dpto. de Medicina

**INSTITUCIÓN:**

Universidad de Oriente

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
CONSEJO UNIVERSITARIO  
RECTORADO

CU N° 0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano  
**Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ**  
Vicerrector Académico  
Universidad de Oriente  
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda "SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009".

Leído el oficio SIBI - 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
SISTEMA DE BIBLIOTECA  
RECIBIDO POR *[Signature]*  
FECHA 5/8/09 HORA 5:20

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

*[Signature]*  
JUAN A. BOLANOS CUNEL  
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Telesinformática, Coordinación General de Postgrado.  
JABC/YGC/maruja

## METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
NÚCLEO BOLIVAR  
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
"Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"  
COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

### METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

#### DERECHOS

De acuerdo al artículo 41 del reglamento de trabajos de grado (Vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009)

“Los Trabajos de grado son exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y solo podrán ser utilizadas a otros fines con el consentimiento del consejo de núcleo respectivo, quien lo participará al Consejo Universitario “

#### AUTOR(ES)

Br.MADRID RONDON MARYORIS PAOLA  
C.I.25431962  
AUTOR

Br.MARTINEZ OSTOS MARÍA LUISA  
C.I.24471935  
AUTOR

#### JURADOS

TUTOR: Prof. JESSICA ACEVEDO  
C.I.N. 21-618-910.

EMAIL: [je.acevedo@gmail.com](mailto:je.acevedo@gmail.com).

JURADO Prof. BETSY MARCANO  
C.I.N. 15464642

EMAIL: [betty58@hotmail.com](mailto:betty58@hotmail.com)

JURADO Prof. FELIX RAMOS  
C.I.N. 5076178

EMAIL: [felixramos56@gmail.com](mailto:felixramos56@gmail.com)

COMISIÓN DE TRABAJO DE GRADO



DEL PUEBLO VENIMOS / HACIA EL BUENO VAMOS

Avenida José Martí c/ Cahucho Silva- Sector Barrio Ajuro- Edificio de Escuela "Clemente de la Salud"- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar- Venezuela.  
Teléfono (0285) 612-4976