

SALUD MENTAL POSITIVA EN ESTUDIANTES DE PRIMER SEMESTRE DE LOS
PROGRAMAS ACADÉMICOS FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE SAN GIL-
UNISANGIL

PRESENTADO POR:
LIZETH TATIANA GALVIS RUEDA



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA EXTENSIÓN UNISANGIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PSICOLOGÍA
SAN GIL
2018

SALUD MENTAL POSITIVA EN ESTUDIANTES DE PRIMER SEMESTRE DE LOS
PROGRAMAS ACADÉMICOS DE LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE
SAN GIL-UNISANGIL

PRESENTADO POR:
LIZETH TATIANA GALVIS RUEDA

BAJO LA DIRECCION DE:
PS. MG SANDRA MILENA RUIZ GUEVARA
PS. ESP LAURA MARGARITA SALAZAR ORDÓÑEZ



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA EXTENSIÓN UNISANGIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PSICOLOGIA
SAN GIL

AGRADECIMIENTOS

Primeramente quiero agradecer a **Dios** por estar presente en cada etapa de mi vida, brindándome la sabiduría y fortaleza necesaria para superar cada obstáculo presentado durante mis estudios.

A MI FAMILIA por siempre creer en mí, impulsarme y manifestarme su apoyo durante toda la carrera, especialmente a mi madre a quien admiro por su superación personal y ejemplo fundamental en mi vida.

A la **UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA** y a la **FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE SAN GIL UNISANGIL**, por permitirme hacer parte de la comunidad educativa y por contribuir con mi formación personal y profesional.

A mis tutoras **LAURA MARGARITA SALAZAR ORDÓÑEZ** y **SANDRA MILENA RUIZ GUEVARA** por su dedicación, comprensión, acompañamiento y compromiso con la realización de este proyecto.

Por ultimo quiero agradecer a todas las personas que siempre creyeron en mis capacidades, es grato saber la fuerza y determinación que poseemos cuando se quiere alcanzar algo.

“...El éxito en la vida no se mide por lo que logras, sino por los obstáculos que superas”

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo a **DIOS**, no hubiese sido posible culminar esta meta sin la ayuda de él, quien me dio la fortaleza y sabiduría para desarrollarlo, también a toda la comunidad académica, por impulsar y apoyar a sus estudiantes en procesos de investigación relevantes para la comunidad.

De la misma manera, muy especialmente a mi ángel de la guarda, quien siempre me ha motivado para cumplir todos mis propósitos, superarme y ser mejor ser humano.

NOTA DE ACEPTACIÓN

JURADO

Salud Mental Positiva en estudiantes de todos los programas académicos de la fundación universitaria de San Gil- UNISANGIL. 1.

2.Planteamiento del problema.....13

3.Formulación de la pregunta problema.....14

4. Planteamiento de hipótesis15

5. Justificación15

6. Objetivos de la investigación15

6.1 Objetivo general15

**6.2 Objetivos
específicos.....15**

**7. Antecedentes de
investigación.....16**

**7.1. Investigaciones nacionales e
internacionales.....16**

8. Marco Teórico.....17

8.1 Salud.....18

8.2. Salud Mental.....18

8.3 Orígenes.....22

**8.4. Salud Mental
Positiva.....23**

**9. Marco
Legal.....27**

**9.1. Ley 1616 de
2013.....27**

**9.2. Ley 1090 de
2006.....27**

**9.3 Constitución Política
Colombiana.....28**

**9.4 Resolución 2358 de
2014.....28**

**10. Operacional de
Variables.....28**

11. Método.....29

11.1 Método de investigación.....	29
11.2 Diseño.....	29
11.3 Sujetos.....	29
11.4 Instrumento.....	30
11.5 Procedimiento.....	30
12. Resultados.....	30
12.1 Presentación de los resultados.....	30
12.2 Análisis de los resultados.....	31
13. Discusión.....	37
14. Conclusiones.....	38
15. Recomendaciones.....	39
16. Referencias.....	40

Lista de Tablas

- Tabla 1.** Operacionalización de Variables 41
- Tabla 2.** Factores de Salud Mental Positiva 42
- Tabla 3.** Satisfacción personal 43
- Tabla 4.** Actitud Prosocial 44
- Tabla 5.** Autocontrol 44
- Tabla 6.** Autonomía 44
- Tabla 7.** Resolución de Problemas y Autoactualización 45
- Tabla 8.** Habilidades de Relaciones Interpersonales 45

Lista de Figuras

- Figura 1.** Satisfacción Personal 45
- Figura 2.** Actitud Prosocial 45
- Figura 3.** Autocontrol 46
- Figura 4.** Autonomía 46
- Figura 5.** Resolución de Problemas y Autoactualización 46
- Figura 6.** Habilidades de Relaciones Interpersonales 47
- Figura 7.** Resultado generales en criterios 47
- Figura 8.** Programa Derecho SM 47
- Figura 9.** Programa Enfermería SM 48
- Figura 10.** Programa Psicología SM 48
- Figura 11.** Programa Ad Empresas SM 48
- Figura 12.** Programa Ingenierías SM 49
- Figura 13.** Programa Economía SM 49
- Figura 14.** Programa Licenciatura SM 49
- Figura 15.** Programa Contaduría SM 50

Lista de Apéndices

Apéndice A. Escala de Salud Mental Positiva 52

RESUMEN

Esta es una investigación de tipo trasversal/ descriptivo direccionada a indagar el estado de salud mental positiva en los estudiantes universitarios de todos los programas académicos; cuya población es de 114 personas conformadas por 47 del género masculino y 67 del género femenino de la Fundación Universitaria de San Gil, UNISANGIL. Los resultados demuestran que la población evaluada presenta indicadores de Salud Mental Positiva, con fuerte presencia del criterio actitud hacia sí mismo y autonomía; los demás factores se logran evidenciar con porcentajes medios, para cada uno de los mismos; lo que sugiere generar estrategias que refuercen la Salud Mental Positiva.

ABSTRACT

This is a non-experimental quantitative a cross-sectional / descriptive research aimed at investigating the state of positive mental health in university students of all the academic programs; that the population is 114 people made up of 47 of the male gender and 67 of the female gender of the University Foundation of San Gil, UNISANGIL. The results show that the evaluated population presents indicators of Positive Mental Health, with a strong presence of the self-attitude and autonomy criteria; the other factors are achieved by showing with average percentages, for each one of the factors what is suggested to generate strategies that reinforce Positive Mental Health.

Salud mental positiva en estudiantes de primer semestre de todos los programas académicos de la fundación universitaria de san gil-UNISANGIL

En palabras de Jahoda, (1958), “la salud mental positiva se concibe desde una perspectiva individual, en la cual existe una relación entre los aspectos físicos y mentales de los seres humanos” (p.51); en este sentido se considera que a pesar de que el ambiente y la cultura influye en la salud y en la enfermedad, no se puede hablar de una “sociedad enferma”, pero acepta plenamente la influencia y relación que existe entre los aspectos físicos y mentales del ser humano.

Según la organización mundial de la salud (OMS) define la salud mental como un estado de bienestar en el cual el individuo consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida; esta definición conocida como la visión positiva de la salud mental, se da gracias a los cambios ocurridos en el campo de la salud, desde finales de la década de los años 40, producto de la institucionalización del concepto de calidad de vida.

De la misma manera, la Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que los trastornos mentales más frecuentes en la población son: la depresión que afecta a más de 35 millones de personas, el trastorno afectivo bipolar que perturba alrededor de 60 millones de personas, la esquizofrenia que es un trastorno mental grave que aqueja a 21 millones de personas y la demencia que la padecen 47,5 millones de personas en el mundo; estas cifras dadas por la OMS en abril del 2016.

Con esta investigación, se busca realizar un acercamiento a la realidad que experimentan los estudiantes de primer semestre de todos los programas académicos de la Fundación Universitaria de San Gil- UNISANGIL quienes toman la decisión de escoger su carrera profesional y viven cambios importantes a nivel de responsabilidad, autonomía, presión social; convirtiéndose este primer semestre en un eje fundamental para la adaptación a la vida universitaria.

“Uno de los beneficios de evaluar la Salud Mental Positiva se enfoca en promover las cualidades del ser humano y facilitar su máximo desarrollo potencial y funcionamiento óptimo.” (Lluch, 1999; p.22)

Partiendo de lo enunciado en los párrafos anteriores, es importante el fortalecimiento de la salud mental positiva (SMP), debido a que esto permite que los estudiantes no sean vulnerables ante situaciones que les producen malestar y por el contrario, puedan tener herramientas para enfrentar con facilidad las adversidades.

El aporte que se quiere suministrar a la universidad con esta investigación es socializar los resultados, conocer las debilidades que presentan los estudiantes, y así poder diseñar medidas de promoción en SMP que permitan afianzar estrategias académicas y mantener estándares de calidad.

2. planteamiento del problema

Mohd (2003), 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 son: sentirse bajo presión por los exámenes, falta de apoyo familiar y experimentar presión por parte de sus profesores. Andrews y Wilding (2004) encuentran que los principales estresores ligados con sintomatología depresiva y ansiosa en estudiantes universitarios ingleses son las dificultades económicas y relacionales.

En este artículo se habla sobre los temores en la transición del colegio a la universidad cuyo tema central fue:

Guevara, F. (2015) enunció que:

Las universidades tienen un área de bienestar universitario y es allí donde los jóvenes pueden encontrar algún tipo de ayuda, pues realizan talleres de orientación profesional para que puedan ver cuáles son sus capacidades y cuál es su mejor opción en cuanto a una carrera profesional, por medio de personal capacitado para brindar el apoyo necesario e implementar planes para ayudar a enfrentar esos miedos de los jóvenes a la hora de entrar a la universidad.

De la misma manera; el psicólogo Vélez, de la UAO, afirma que una de las causas de esa deserción universitaria es que “los estudiantes están llegando de 15 y 16 años a la universidad, edad en la cual se presenta cierta inmadurez con la que se ve obligado a afrontar el

primer semestre”. El profesional agrega que esto conlleva a que sea inseguro y no tenga un criterio con fundamentos al momento de elegir una carrera profesional. (p.1.)

Basándome en lo expuesto en los párrafos anteriores; surge el interés de evaluar la Salud Mental Positiva en los estudiantes de todos los programas académicos, partiendo de la premisa que se encuentran experimentando un proceso de transición del ambiente de secundaria al de universidad; y esto puede en algunas personas generar desestabilización, por eso considero importante conocer el estado de salud mental positiva de estos estudiantes; y así brindar a la Universidad información oportuna y veraz al respecto, para si es el caso de implementar un plan de acción frente a los principales riesgos en salud mental de los estudiantes que se encuentran próximos a iniciar su primer semestre de Universidad.

3. Formulación de la pregunta problema

¿Cuál es el estado de Salud Mental Positiva en los estudiantes de primer semestre de los programas académicos de la Fundación Universitaria de San Gil UNISANGIL?

4. Planteamiento de Hipótesis

Todos los estudiantes de los diferentes programas académicos tienen buena Salud Mental Positiva.

Existen diferencias a nivel de salud mental positiva entre los estudiantes de los programas académicos que ingresan por primera vez a la vida universitaria.

Los estudiantes de todos los programas académicos no gozan de buena de buena Salud Mental Positiva.

5. Justificación

Teniendo en cuenta que la Fundación Universitaria de San Gil, UNISANGIL, realizó en el año 2016 una investigación respecto al estado de Salud Metal Positiva en estudiantes de séptimo y octavo semestre de la Facultad de Ciencias de la Educación y de la Salud; surge el interés por investigar el estado de salud mental positiva en estudiantes que ingresan a la universidad, donde se pretende detectar las percepciones al proceso de adaptación incluyendo retos y esfuerzos en la vida de las personas, analizando las circunstancias de tipo personal y social que puedan facilitar u obstaculizar su trayectoria académica. Por consiguiente es importante evaluar y conocer el estado de salud mental positiva con el fin de buscar el bienestar del estudiante y dar a conocer los resultados obtenidos a los programas nombrados anteriormente, propiciando la generación de estrategias para optimizar las áreas deficitarias.

6. Objetivos de la investigación

6.1.Objetivo General.

Indagar el estado de Salud Mental Positiva en estudiantes de primer semestre de todos los programas académicos de la Fundación Universitaria de San Gil UNISANGIL.

6.2.Objetivos Específicos.

Analizar la Salud Mental Positiva de los estudiantes de primer semestre a través de la Escala de Lluch.

Describir el estado de Salud Mental Positiva en estudiantes de primer semestre de los diferentes programas académicos de la Fundación Universitaria de San Gil UNISANGIL.

7. Antecedentes de investigación

A continuación, se relacionan algunas investigaciones en torno a la Salud Mental Positiva en estudiantes universitarios, que servirá como punto de partida para la presente investigación.

7.1. Investigación Internacional.

González, et al, (2012), se enfoca en la Salud Mental Positiva 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. (P. 6-7)

Barradas, et al, (2011), centra su investigación en medir la salud mental positiva del estudiante de psicología de nuevo ingreso de la Universidad de Veracruz, México; empleando una metodología cuantitativa y descriptiva, en la cual aplicó el instrumento la escala de Salud de Mental Positiva de María Teresa Lluch Canut; la población la conformaron 158 Estudiantes generaciones 2007 y 2008 y se pudo concluir que un porcentaje menor de estudiantes requeriría desarrollar la salud mental positiva para tener éxito tanto en su vida personal como profesional. (P.123-124)

7.2. Investigaciones Nacionales.

Arguello y Hernández, et al, (2017), denominan su investigación Salud Mental Positiva en estudiantes de séptimo y octavo semestre de psicología y enfermería de la fundación universitaria de San Gil, UNISANGIL, cuya finalidad fue evaluar la SMP de estos estudiantes; el método que utilizaron fue no experimental, con una metodología cuantitativa y el instrumento aplicado fue la escala de Salud de Mental Positiva de María Teresa Lluch Canut; esta investigación tomó una muestra por conveniencia con una población de 73 estudiantes entre mujeres y hombres. Llegando a la conclusión de una fuerte presencia del criterio Crecimiento y Autoactualización y una baja presencia de los factores Percepción de la Realidad y Autonomía. (P.24-25).

Esta investigación corresponde a Características de Salud Mental Positiva en estudiantes universitarios, realizado por Navarro, (2008), en la ciudad de Barranquilla, Colombia, cuyo objetivo fue describir las características de Salud Mental Positiva; su metodología fue descriptiva de corte cuantitativo; el cual elige como población a estudiantes universitarios del área de la salud; dentro de los resultados obtenidos se encontró que los estudiantes presentan indicadores de salud mental positiva, con fuerte presencia de los factores de autocontrol y habilidades de relaciones personales. Por otra parte se encuentra que las personas de sexo masculino, conservan mayor fortaleza en los factores directamente relacionados con el ámbito social y con el logro de objetivos comunes, mientras que las mujeres, presentan mayores fortalezas en los criterios relacionados con el logro de objetivos individuales, como satisfacción personal y resolución de problemas. (p.2)

Medina, et al, (2012), realizó un estudio en Armenia, para identificar indicadores de salud mental positiva, en una población de 78 estudiantes universitarios de psicología cuyas edades oscilan entre los 16 y 23 años, para esto utilizó una metodología cuantitativa-descriptiva y un diseño transversal. Aplicó el Cuestionario de Salud Mental Positiva de María Teresa Lluch arrojando como resultados que el 9% de los participantes, obtuvo puntuaciones medias y el 91% restantes puntuaciones altas, lo que demuestra fuertes habilidades en factores como la satisfacción personal, actitud prosocial, autonomía, resolución de problemas y capacidad de relación interpersonal. (p.248).

8. Marco teórico

Es importante para la construcción de este marco teórico tener en cuenta conceptos tales como salud, salud mental, orígenes y evolución de la salud mental; salud mental positiva.

8.1. Salud

La salud es un campo emergente de acción social, las teorías unificadas de la salud, tal como la que plantea la OMS cubren amplio terreno, incluyendo los factores ambientales e individuales. En su definición de salud, establecía que ésta es el estado de perfecto bienestar físico, psíquico y social, y no sólo la ausencia de lesión o enfermedad.

Según la organización mundial de la salud (OMS) tiene una definición concreta:

Es el estado completo de bienestar físico y social no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades que tiene una persona. Así mismo la salud es la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico y así permitiendo adaptación al entorno socio-ambiental.

8.2. Salud Mental

Actualmente la Organización Mundial de la Salud OMS define la salud mental 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 resulta ser un pilar central en el bienestar general de los individuos, sociedades y naciones.

Según el ministerio de salud y protección social, describe la salud mental como una construcción social que puede variar de un contexto a otro, dependiendo de los criterios de salud y enfermedad, normalidad y anormalidad establecidos en cada grupo social, lo que influirá en la forma de sentirse sano o enfermo.

Para algunos autores como Bohoslavsky identifica salud mental con equilibrio interno, coherencia, capacidad de ponerse en el lugar del otro, aceptación del rol, tomar al otro como un objeto total, dar y recibir afectos, tener confianza en sí mismo y seguridad y confianza en el otro. Por otro lado Erich Fromm relaciona la salud mental con su función social.

Según Cavanagh, J. (1963) nos da esta definición: “salud mental es aquel estado de la totalidad de su ser, que le proporciona una tal coordinación de sus facultades, que sus potencialidades psíquicas se desarrollan de la manera más perfecta para obtener sus fines tanto presentes como futuros” (p.37).

Font et al, (1983), concibe la salud-enfermedad mental como dos entidades con carácter propio y señalan que la salud es un concepto global mientras que la enfermedad es un concepto parcial y, por tanto, puede existir la salud a pesar de la enfermedad.

Partiendo de diferentes profesiones y ámbitos de trabajo como la psiquiatría, la psicología, la enfermería, la sociología, la antropología, la economía, entre otras; se encuentran diferentes perspectivas del concepto de salud mental; donde es importante resaltar que comparten algunas características; pueden ser complementarios y pluralistas; pero no exclusivos.

Los tres enfoques que reflejan diversos conceptos de la salud mental son:

La Salud Mental desde una perspectiva Positiva/negativa

La Salud Mental desde una perspectiva de Normalidad

La Salud Mental desde una perspectiva de Múltiples Criterios

La Salud Mental desde una perspectiva Positiva/negativa

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 del ser humano y facilitar su máximo desarrollo potencial; 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 se definió la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1948) cuando señaló que "la salud es el estado de bienestar físico, psíquico y social y no la mera ausencia de enfermedad o minusvalía". De forma similar, la Federación Mundial para la Salud Mental, en 1962, la definió como "el mejor estado posible dentro de las condiciones existentes".

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; con lo anterior se puede decir que la salud mental desde la perspectiva negativa responde a la necesidad de tratar los trastornos mentales y refleja la realidad asistencial actual basada en la curación de las personas enfermas.

La definición del término salud mental desde la perspectiva de la normalidad implica aceptar un paralelismo entre normal y sano y, lógicamente, establecer criterios que den contenido a la palabra. Las principales concepciones de normalidad son:

- a) Normalidad como promedio
- b) Normalidad clínica
- c) Normalidad utópica
- d) Normalidad como proceso
- e) Normalidad jurídico-legal

a) Normalidad como promedio.

Esta concepción engloba fundamentalmente dos criterios, íntimamente relacionados: el criterio estadístico y el criterio sociocultural.

El criterio estadístico presupone que lo normal (lo sano) es lo más frecuente; la salud mental es aquella forma de ser, estar y sentir de la mayoría de las personas. La normalidad como promedio implica la existencia de unas normas o estándares que la mayoría acepta y, por tanto, son las medidas de tendencia central (media, mediana y moda) las que definen la salud/enfermedad: según como lo indican los autores: (Mesa, 1986; Ramshorn, 1983; Rigol y Garriga, 1991; Seva, 1983; Scharfetter, 1977; Vallejo, 1998)

El criterio sociocultural implica que lo normal viene determinado por las pautas sociales; el comportamiento sano es el que se ajuste a los cánones establecidos en el contexto sociocultural y depende, por tanto, del momento y del lugar. Es lo que Vallejo (1998) denomina "normalidad adaptativa" como también lo señala Schafetter (1977) en la página 32 "sano equivale a socialmente adaptado y enfermo a socialmente inadaptado".

b) Normalidad clínica

La salud se define como la ausencia de sintomatología clínica. Esta concepción se corresponde con la perspectiva negativa y se basa en el modelo médico tradicional. La mayoría de autores como lo son (Belloch, Sandin y Ramos, 1995; Font, 1983; Mesa, 1986; Tizó, 1996; Vallejo, 1998) critican este tipo de definiciones por dos razones; la primera: omiten algunos trastornos que cursan sin sintomatología aparente y la segunda: porque invalidan o, al menos, dificultan la posibilidad de prestar servicios de tipo preventivo o profiláctico.

c) Normalidad utópica

Esta concepción de la normalidad está fundamentada, según algunos autores como Vallejo (1998), en el modelo psicodinámico. Considera la salud como un estado de equilibrio armónico entre las diferentes instancias del aparato psíquico y enfatiza el manejo adecuado de los procesos inconscientes. Es utópica por cuanto tiende a algo difícilmente alcanzable pero estimula el estudio de los procesos psicológicos que subyacen a la conducta meramente observable.

d) Normalidad como proceso

Es una perspectiva basada en la capacidad de adaptación de la persona y la madurez de sus sistemas de respuesta a lo largo del desarrollo. La normalidad (salud) se entiende como el resultado positivo de un proceso continuo de interacción persona - entorno, en el que se valora el estado actual pero contemplando todo el proceso evolutivo; es decir el ser humano está siempre en un proceso de desarrollo continuo, cuyo objetivo va orientado hacia la autorrealización y por tanto, para evaluar la salud es necesario considerar no solo el momento actual sino también los acontecimientos y cambios que se han ido produciendo a lo largo de su vida como lo afirma (Ramshorn, 1983; Rigol y Garriga, 1991; Vallejo-Nagera, 1981).

e) Normalidad jurídico-legal

El criterio forense valora la conducta en función del nivel de imputabilidad del acto y de su responsabilidad jurídica (Mesa, 1986; Schafetter, 1977; Vallejo, 1998). El objetivo fundamental de este criterio es determinar cuando una persona será considerada mentalmente incompetente, cuando una persona es o no responsable de sus actos o cuando una persona puede o debe ser hospitalizada debido a un trastorno mental.

Según Vallejo-Nagera (1981), el abordaje de la salud mental a partir de múltiples criterios surge ante el fracaso para localizar una definición “universal” o “teóricamente irreprochable” de normalidad psíquica. Sin embargo, las definiciones multicriteriales resultan menos operativas y concretas de lo que sus presupuestos teóricos pretenden. Es decir, continuamos encontrando términos abstractos y difíciles de operativizar y medir, como por ejemplo, adaptación, autonomía, independencia o relaciones satisfactorias. Asimismo, la mayoría de criterios son “universales” y no están planteados para poblaciones concretas ni contextos definidos.

8.3 Orígenes y Evolución de la Salud Mental.

A principios del siglo XX, la salud mental sufre un importante avance y aparecen términos como profilaxis mental (en Europa) e higiene mental (en Estados Unidos); ambos precursores del actual concepto de salud mental. Iniciando desde la concepción integral del ser humano, y entendida como una perspectiva biopsicosocial; lo que se quiere con esto es promover la salud mental no como “ausencia de enfermedad” si no como una corriente positiva donde se busca promover y prevenir las enfermedades mentales.

El programa de salud mental traspasa por un cambio que nos indica que el término profilaxis mental acaba diluyéndose y se consolida el de higiene mental que surge en EE.UU. con la publicación que C. Wittingham Beers (ex-enfermo mental) hace en 1908. Este explica sus propias experiencias en la asistencia psiquiátrica y, sobre todo, y lo que es más importante, sobre posibles soluciones, estableciendo así la base para un nuevo enfoque de la enfermedad mental: el de la prevención.

Bertolote, et, al, (2008), En 1948 se creó la OMS y, en el mismo año, se celebró el primer Congreso Internacional de Salud Mental en Londres. En la segunda sesión del Comité de Expertos de la OMS en Salud mental.

En los años 50 y 60 nació la etapa de la salud mental comunitaria, que consistía en la promoción del desarrollo de servicios comunitarios cuyo propósito era tocar el trastorno mental desde la persona, ahondando en la prevención y rehabilitación con una contribución amplia de la comunidad.

La Salud Mental se incorpora como área de experiencia técnica a la estructura de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) en 1961, con la designación de un especialista de origen mexicano, el Dr. Jorge Velasco Alzaga, para ocupar el cargo de Asesor Regional, en el que permaneció hasta 1964. {{

A partir del 2001, la Organización Mundial de la Salud (OMS), decidió lanzar una serie de iniciativas destinadas a colocar la salud mental en la agenda política global y darle una mayor visibilidad en todo el mundo, habiéndose desarrollado un conjunto de instrumentos y programas extremadamente útiles. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) se unió a estos esfuerzos de la OMS y ha trabajado intensamente en el desarrollo de políticas, planes y servicios, así como en la actualización de la legislación en materia de salud mental y la promoción de los derechos humanos.

Pichot (1997) señala que en los últimos años se ha reducido considerablemente la duración media de la hospitalización de los enfermos mentales, tanto por los avances en los tratamientos farmacológicos como por los recursos comunitarios alternativos.

Cabe resaltar que la salud mental ha sido un tema muy investigado con el fin de mejorar la calidad de vida del ser humano, induciéndolo a actividades que favorezcan la sanidad mental, evitando problemas de índole familiar o social. De igual forma es importante mencionar que es bastante precaria la prevención y promoción, en salud mental; por tal situación es fundamental trabajar para intentar implementar la prevención en diversas poblaciones de riesgo.

8.4. Salud Mental Positiva

Jahoda (1958) describe los criterios que conforman el modelo de salud mental positiva, a partir de ello se comentan una serie de conceptos afines como: bienestar, calidad de vida, prevención o promoción; proporcionando 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.

Por lo tanto la salud mental positiva es producto de la interacción de múltiples factores; se sabe poco sobre los factores y mucho menos sobre sus interacciones. Este modelo de salud mental positiva de Jahoda surge en 1955 con el fin de llevar a cabo un estudio integral de la salud mental desde una perspectiva de promoción.

Según lo expone Jahoda, (citada por Lluch, 1999), “la salud mental positiva se concibe desde una perspectiva individual, en la cual existe una relación entre los aspectos físicos y mentales de los seres humanos. Tener una buena salud física es necesario, pero no suficiente para tener una buena salud mental. Se puede estar en plena forma física, pero los aspectos emocionales negativos pueden generar un sentimiento de malestar.”²⁰.

Al llegar a este punto, es importante citar que la autora propuso seis criterios generales, la mayoría de los cuales se desglosa en varias dimensiones o criterios específicos, con el propósito de guiar el diseño de programas de intervención dirigidos a potenciar los recursos y las habilidades sociales.

Los seis criterios generales son:

Criterio 1: Actitudes hacia sí mismo

Criterio 2: Crecimiento y autoactualización

Criterio 3: Integración

Criterio 4: Autonomía

Criterio 5: Percepción de la realidad

Criterio 6: Dominio del entorno

Aquí conviene detenerse un momento a fin de realizar la descripción de cada uno de los criterios, teniendo en cuenta el instrumento de salud mental positiva de María Teresa Lluch.

8.4.1 Criterio 1: Actitudes hacia sí mismo. Este criterio hace referencia a los diferentes aspectos o componentes del autoconcepto enfatizando la importancia de la autopercepción. Las actitudes hacia uno mismo se describen con términos tales como autoaceptación, autoconfianza y/o autodependencia. Estos conceptos tienen muchos puntos en común, pero también tienen matizaciones propias que los diferencian. Así, la autoaceptación implica que la persona ha aprendido a vivir consigo misma, aceptando sus propias limitaciones y posibilidades. La autoconfianza engloba la autoestima y el autorespeto e implica que la persona se considera a sí misma buena, fuerte y capaz. Incluyendo el concepto de autoconfianza pero enfatizando más hacia la independencia de los demás y la propia iniciativa, reforzando la idea de que uno depende fundamentalmente de sí mismo y de sus propios criterios.

- 8.4.2 Criterio 2: Crecimiento y autoactualización.** Este criterio está relacionado con lo que la persona hace con su vida. La autoactualización, también denominada autorrealización o crecimiento personal, puede ser entendida en dos aspectos. El primero hace referencia a un principio general de vida, es decir, como la fuerza motriz que moviliza la actividad de todos los organismos y el segundo un criterio de salud mental positiva que tiene dos dimensiones: la motivación por la vida y la implicación de la vida. Al respecto cabe señalar que la motivación por la vida hace referencia en palabras del autor al significado de la vida, incluyendo este la motivación, la satisfacción de necesidades básicas y propende por la autoactualización generándose un nivel de tensión que la persona psicológicamente sana vive como placentera y estimulante. Mientras que la implicación de la vida la define como la persona autoactualizada participe activamente en las diferentes actividades de la vida. Vale la pena anotar; que la autora hace referencia que una persona sana demuestra interés por los otros y no está centrada solamente en satisfacer sus propias necesidades.
- 8.4.3 Criterio 3: Integración.** La integración implica la interrelación de todos los procesos y atributos de la persona. Algunos autores tratan este criterio como parte del autoconcepto o de la autoactualización, pero Jahoda (1958) considera que debe abordarse como una categoría independiente. La integración, como criterio de salud mental positiva, puede ser tratada bajo una de las tres perspectivas siguientes: equilibrio psíquico, filosofía personal para la vida y resistencia al estrés
- 8.4.4 Criterio 4: Autonomía.** Esta dimensión hace referencia a la relación de la persona con el mundo (con el ambiente) y el término es sinónimo de independencia y autodeterminación. El grado de dependencia e independencia frente a las influencias sociales es un indicador del estado de la salud mental. La persona psicológicamente sana tiene una cierta autonomía y no depende fundamentalmente del mundo y de los demás. Según la autora el criterio de autonomía puede entenderse desde una o ambas de las dos siguientes dimensiones: autorregulación y conducta independiente.

8.4.5 Criterio 5: Percepción de la realidad. Este criterio implica la capacidad para percibir adecuadamente la realidad. La percepción del ambiente no puede ser totalmente objetiva, pero sí lo bastante aproximada para permitir interacciones eficientes entre la persona y su medio ambiente. Existen dos dimensiones de la percepción de la realidad: percepción objetiva y empatía o sensibilidad social.

8.4.6 Criterio 6: Dominio del entorno. El área del funcionamiento humano seleccionada con más frecuencia como criterio de salud mental es la capacidad para manejarse en la realidad. Este criterio está vinculado a dos temas fundamentales: el éxito (que enfatiza el logro o resultado) y la adaptación (que enfatiza el proceso). Dentro de este criterio Jahoda distingue seis dimensiones íntimamente relacionadas: satisfacción sexual, adecuación en el amor, en el trabajo y el tiempo libre, adecuación en las relaciones interpersonales, habilidad para satisfacer las demandas en el entorno, adaptación en el ajuste y resolución de problemas.

Jahoda considera que estos criterios para definir y evaluar la salud mental positiva están interrelacionados y, en función del momento o de la situación personal, predominan unos y otros; de la misma manera, los diferentes criterios interactúan dialécticamente y configuran un funcionamiento psicológico unificado. Cabe resaltar la importancia de la aplicación de la escala para la medición de la salud mental positiva de Lluich, a través de un cuestionario constituido por 39 ítems, ya que permite evaluar y analizar el bienestar y las habilidades del ser humano para adaptarse a los diferentes ambientes; con el objetivo de promover una mejor calidad de vida y generar programas de promoción y prevención en salud mental.

9. Marco legal

9.1. Ley 1616 de 2013.

Esta ley es establecida por el sistema general de seguridad social en salud, su objetivo es garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental de la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la atención integral e integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud. De igual forma se establecen los criterios de política para la reformulación, implementación y evaluación de la Política Pública Nacional de Salud Mental, con base en los enfoques de derechos, territorial y poblacional por etapa del ciclo vital.

9.2. Ley 1090 de 2006.

Esta ley reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, dicta el código deontológico y bioético y otras disposiciones.

Decreta en el Título I de la profesión de Psicología lo siguiente: “La Psicología es una ciencia sustentada en la investigación y una profesión que estudia los procesos de desarrollo cognoscitivo, emocional y social del ser humano, con la finalidad de propiciar el desarrollo del talento y las competencias humanas en los diferentes dominios y contextos sociales tales como: la educación, la salud, el trabajo, la justicia, la protección ambiental, el bienestar y la calidad de la vida.

En este punto es importante resaltar la definición de salud dada por la OMS; en la que se subraya la naturaleza biopsicosocial del individuo, y se expresa que el bienestar y la prevención son parte esencial del sistema de valores que conduce a la sanidad física y mental, y por ende se entiende a la psicología como esa disciplina que estudia el comportamiento en general de la persona sana o enferma y con base en la investigación científica fundamenta sus conocimientos y los aplica en forma válida, ética y responsable en favor de los individuos, los grupos y las organizaciones, en los distintos ámbitos de la vida individual y social con el fin de contribuir al bienestar de las personas y mejorar así la calidad de vida.

9.3. Constitución política colombiana de 1991

En el cual se designa el Artículo 49: "La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud."

Cárdenas Ramírez(2013) destaca en su artículo: el derecho a la salud fue consagrado en la Constitución Política de 1991 como un derecho económico, social y cultural, es decir, un derecho de segunda generación, que posteriormente ha sido reconocido por la Corte Constitucional como un derecho fundamental a través de la acción de tutela por tres vías: la primera, estableciendo su relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana; la segunda, reconociendo su naturaleza fundamental en contextos donde el tutelante es un sujeto de especial protección (niños y niñas, adulto mayor, sujetos en condición de discapacidad, etc.); y la tercera es la afirmación en general de la fundamentalidad del derecho a la salud en lo que respecta a un ámbito básico, esto es, conforme a los servicios consagrados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las ampliaciones necesarias para proteger una vida digna. Durante estos últimos veinte años, el derecho a la salud ha tenido una regulación legal y reglamentaria abundante y dispersa atendiendo a los cambios de modelo económico. Sin embargo, para su protección se ha hecho necesario la utilización de la acción de tutela, que durante estos últimos veinte años ha ido aumentando hasta llegar a más de tres millones de tutelas ante las constantes negaciones de los servicios de salud, ya sea que estén contemplados o no dentro del plan obligatorio de salud.

9.4. Resolución 2358 de 2014

Por la cual se establece el procedimiento para la asignación de las plazas del Servicio Social Obligatorio (SSO) de las profesiones de medicina, odontología, enfermería y bacteriología, en la modalidad de prestación de servicios de salud y se dictan otras disposiciones.

10. Operacionalización de variables

Para el presente trabajo, se tomó como variable la Salud Mental Positiva de los sujetos, y cada uno de los criterios de la Escala de Salud Mental Positiva de Lluch. *Ver tabla 1.*

11. Método

11.1. Tipo de investigación.

Para la presente investigación se elige como referencia el método cuantitativo no experimental; Según Kerlinger (1979) “La investigación no experimental o expos-facto es cualquier investigación en la que resulte imposible manipular variables o asignar aleatoriamente a los sujetos o a las condiciones” (p. 116).

De acuerdo a estos autores Hernández, Fernández y Baptista (1991) definen la investigación Expost-Facto los cambios en la variable independiente ya ocurrieron y el investigador tiene que limitarse a la observación de situaciones ya existentes dada la incapacidad de influir sobre las variables y sus efectos.

11.2. Diseño.

A partir del trabajo realizado por M. Escamilla de la Universidad Autónoma Del Estado De Hidalgo, refiere que el diseño trasversal/ descriptivo tiene como objetivo indagar la incidencia y los valores en que se manifiesta una o más variables, consiste en medir en un grupo de personas u objetos en un solo momento, una o generalmente más variables, y proporcionar su descripción, así mismo permitiendo el análisis entre dichas variables.

11.3. Sujetos

Se elige una muestra por conveniencia que corresponde a estudiantes que ingresan a primer semestre de todos los programas académicos de la Fundación Universitaria UNISANGIL, del periodo 2018-1; como criterio de inclusión para la aplicación de la Escala de Salud Mental Positiva de Lluch, se debe tener en cuenta que los estudiantes de los programas anteriormente mencionados sean mayores de edad.

Instrumento

El instrumento que permitirá evaluar a los participantes es la escala de medición de salud mental positiva elaborada por Lluch (1999); este cuestionario está conformado por 39 ítems entre positivos y negativos, *Ver apéndice A* y 6 factores generales *Ver Anexo 1* que indagan sobre los distintos elementos que componen el modelo de salud mental positiva, en un formato tipo Likert de cuatro niveles: siempre o casi siempre, con bastante frecuencia, algunas veces y nunca o casi nunca.

11.4. Procedimiento

El proyecto de grado se ejecuta teniendo en cuenta las siguientes fases:

Primera fase: se realiza la socialización del proyecto ante la directora del Programa de Psicología UNAB Extensión UNISANGIL, docentes y demás asistentes.

Segunda fase: se concerta con la Psicóloga Directora de Bienestar Institucional una intervención hacia los estudiantes; con el fin de dar a conocer el objetivo de la investigación y acordar cuales serían las fechas de encuentro con cada uno de los programas.

Tercera fase: Se hace la aplicación de la Escala de Medición de Salud Mental Positiva de Lluch.

Cuarta fase: comprende la evaluación, descripción y análisis de resultados.

12. Resultados

En esta investigación participaron 114 estudiantes universitarios, distribuidos de la siguiente manera: 28 corresponden al programa de derecho, contaduría pública 13, ingenierías 14, enfermería 9, psicología 12, licenciatura en educación 16, administración de empresas 12 y tecnología en economía solidaria 10, dicha población está conformada por 67 mujeres y 47 hombres.

Para el análisis de los resultados se elabora una matriz, que fue depurada, a través del número de respuestas que se dieron para cada ítem, posteriormente fue sometida a un análisis estadístico. Dicho análisis se produjo mediante el uso del programa Excel.

12.1. Presentación de los resultados

Se realizó la frecuencia de cada uno de los criterios de Salud Mental Positiva, ubicándolos según la categoría en la que se encuentren; dicha categoría se obtiene con la frecuencia menor para cada criterio, la mediana y la mayor según corresponda. Los resultados se describen de acuerdo a cada criterio de forma general.

12.2. Análisis de los resultados

Según Lluch (1999), la Salud Mental Positiva, es un estado de bienestar que está determinado por la presencia de: actitud hacia sí mismo, percepción de la realidad, integración, autonomía, crecimiento y autoactualización y dominio del entorno. Por tal razón se analizan los criterios de Salud Mental Positiva, según los objetivos planteados.

12.3. Descripción General de los criterios de Salud Mental Positiva en estudiantes de todos los programas académicos

Actitud Hacia Sí Mismo

Se puede observar en la tabla 3 y gráfica 1, que el nivel de actitud hacia sí mismo de los estudiantes universitarios que se encuentran en primer semestre de la Fundación Universitaria de San Gil-UNISANGIL, están ubicados en un alto nivel con un 99%.

Esto significa que la población, se encuentra satisfecha con su vida, lo que implica que se aceptan a sí mismo con sus propias limitaciones y posibilidades, siendo capaces de controlar racionalmente los deseos y los miedos; con la habilidad de diferenciar lo que son de lo que les gustaría ser.

Reconocen sus defectos y deficiencias personales; saben quiénes son y no tienen dudas acerca de su propia identidad.

Así mismo para este criterio los programas de derecho, contaduría, psicología, administración de empresas, licenciatura, ingenierías y economía, obtuvieron el 100% destacándose con un alto nivel, de igual manera el programa de Enfermería obtuvo el 88,8%.

Percepción de la Realidad

Los estadísticos mostrados en la tabla 4 y grafica 2, Con relación a este criterio, determinan que la población se halla ubicada en un nivel medio con un 93,8 % y un 4,3% se encuentra en un nivel bajo.

Lo que quiere decir que la mayoría de los estudiantes de los diferentes programas académicos, poseen cierta facilidad para percibir adecuadamente la realidad o adaptarse a ella.

Pueden en ocasiones evaluar la realidad para comprobar el grado de correspondencia entre sus necesidades, deseos o temores.

Así mismo el 4,3% de los universitarios en los programas de contaduría, enfermería y licenciatura, representa un bajo nivel; indicador esto de déficit, por lo tanto no perciben con precisión y exactitud las situaciones desde otros puntos de vista, presentando dificultad en habilidades para entender e interpretar correctamente las actividades y los sentimientos de los demás.

Es importante describir los puntajes obtenidos en cada uno de los programas ubicándose en un nivel medio para este criterio: administración de empresas, ingenierías, economía y psicología con un 100%, derecho 96,4%, enfermería 88,8%, contaduría 84,6%, y licenciatura 81,2%.

Integración

Se logra evidenciar en la tabla 5 y grafica 3 que la mayoría de los estudiantes se ubican en un nivel medio con un 79,8%, lo indicado por esta estadística, es que los evaluados tienen la capacidad de afrontar situación es estresantes y conflictivas; de igual forma poseen equilibrio en sus emociones y son tolerantes frente a situaciones ansiosas, que en muchas ocasiones se evidencia en el área de la salud.

Cabe resaltar los puntajes hallados en este criterio para cada uno de los programas académicos: Derecho NA 3,5% NM 78,5% y NB 17,8%

Contaduría NM 84,6% y NB 15,3%

Enfermería NM 100%

Psicología NM 83,3% y NB 16,6%

Ad Empresas NA 8,3%, NM 58,3% y NB 33,3%

Licenciatura NM 93,7% y NB 6,2%

Ingenierías NA 7,1% NM 78,5% y NB 14,2%

Autonomía

Los resultados obtenidos para este criterio como lo muestra la tabla 6 y grafica 4, nos revela que el 66,6% están en un nivel alto y el 33,3% se ubican en un nivel medio.

Estos resultados reflejan independencia por parte de los universitarios, frente a las influencias sociales. Se muestra de igual forma la relación de las personas con el mundo o el ambiente, con cierto grado de autodeterminación frente a las situaciones que se le presenten.

Son personas que poseen confianza en las capacidades personales, se enfatizan en guiar y controlar su propio comportamiento a partir de unos estándares internalizados lo que permite un crecimiento personal y la interacción equilibrada entre las exigencias externas y los valores, necesidades, creencias y metas personales.

De igual forma los programas que se destacaron con puntajes altos para este criterio fueron: Derecho 78,5%, Psicología y administración de empresas 75%, Ingenierías 71,4% contaduría 61,5%, licenciatura 50%, enfermería 44,4%.

Crecimiento y Autoactualización

Los estudiantes universitarios demuestran tener motivación orientado hacia una dirección de crecimiento y desarrollo que propende por metas superiores y proyectos a largo plazo, así mismo tienen la capacidad de análisis, presentando habilidades para la toma decisiones; y poseen la flexibilidad para adaptarse a los cambios y la actitud de crecimiento y desarrollo personal continuo.

Son personas que se preocupan no sólo de su vida, si no de la vida de los demás demostrando interés por los otros y por lo tanto no se centran solamente en satisfacer sus propias necesidades; por ende son capaces de evocar respuestas empáticas, cálidas y comprensivas hacia los demás.

Resultados evidenciados en la tabla 7 y gráfica 5, presentándose en el nivel medio con un 46,4% y el 7,02% de la población en un bajo nivel.

Cabe resaltar que los puntajes encontrados en los programas que puntúan un bajo nivel en este criterio son: Contaduría 15,3% Ingenierías 14,2%, Ad de empresas 8,3%, derecho 7,1% y licenciatura 6,2%.

Los programas académicos que sobresalieron con un puntaje medio fueron: Ad Empresas 66,6%, economía 60%, Contaduría 53,8% Psicología 50%, ingenierías y derecho 42,8%, licenciatura 37,5%, Enfermería 22,2%.

Dominio del Entorno

Al respecto de este factor, los estadísticos indican que los evaluados se encuentran en un nivel alto con un 93%, como se muestra en la tabla 8 y gráfica 6.

Estos resultados muestran que son personas capaces de realizar un trabajo de forma correcta, mantenerlo y ser creativos dentro de las limitaciones de sus capacidades.

Y poseen la habilidad en resolución de problemas y mantienen buenas relaciones interpersonales satisfactorias y afectivas; promueven el bienestar de los demás sin obtener algún beneficio personal, y trabajar e interactuar con los demás para el beneficio mutuo; dando respuestas validas a las necesidades de una situación.

Por consiguiente es importante mencionar los programas que obtuvieron un nivel medio dentro de este criterio: Enfermería 22,2%, Psicología 8,3%, Contaduría 7,6%, Derecho 7,1% y Licenciatura 6,2%,

Nivel Alto: Licenciatura 93,7% Derecho 92,8%, Contaduría 92,3%, Psicología 91,6%, Enfermería 77,7%, Economía, ingenierías y Administración 100%

13. Discusión

La presente investigación pretendía indagar cual es el estado de salud mental en los estudiantes de primer semestre de los diferentes programas académicos de la fundación universitaria de UNISANGIL, al finalizar este proceso se realiza un análisis entre los objetivos de estudio y los resultados hallados.

En primer lugar y partiendo del concepto de salud mental positiva los 114 estudiantes universitarios que participaron en la investigación presentan indicadores de Salud Mental Positiva, pues a partir de los resultados de los diferentes criterios se encontró una fuerte presencia de cada uno de ellos.

Profundizando ya en cada criterio de SMP, se encontró que en cuanto al factor percepción de la realidad, la población se encuentra ubicada en nivel medio con un 93% con esto se demuestra que los evaluados dentro de este criterio poseen habilidad al momento de interactuar y relacionarse con las personas de su entorno, presentando empatía y capacidad de poder entender y comprender a los demás; sin embargo; se debe trabajar en reforzar habilidades que faciliten la adaptación a la vida universitaria, y así lograr tener un buen desempeño académico en su primer año de carrera profesional, permitiendo desenvolverse adecuadamente frente a importantes cambios de presión social.

En cuanto al criterio de crecimiento y actualización, los estadísticos descriptivos están mostrando la presencia de esta variable con un porcentaje 46,4% en nivel medio de la población, esto demuestra que los participantes, cuentan con la capacidad de afrontamiento a situaciones estresantes y las habilidades necesarias para dar solución a los problemas que se les presenten.

A partir de los datos obtenidos se puede evidenciar que los evaluados presentan buenas habilidades sociales, que abarcan la capacidad de establecer relaciones interpersonales que pueden ser de carácter íntimo o no, y que pueden entender los sentimientos de los demás brindando apoyo emocional. Cuando se habla de habilidades sociales, se dice que la persona es capaz de realizar una conducta de intercambio con resultados favorables.

Por otro lado, un estudio realizado con la Escala de Salud Mental Positiva de Teresa Lluch a estudiantes universitarios de Medicina de la Universidad Libre de Barranquilla, muestran para el criterio de **Actitud Hacia Sí Mismo** un nivel medio bajo con un 44,8%, lo que indica que no hay riesgo en este factor, comparada con nuestra investigación en la que para este mismo criterio puntúa en un nivel alto con un 90% lo cual significa que tampoco existe riesgo, lo que se puede plantear de acuerdo con estos resultados, es que un segmento importante de la población universitaria evaluada se encuentra satisfecha con su vida personal y sus perspectivas a futuro.

En cuanto a la **Integración** en la investigación de Navarro (2008), para este criterio indica que los estudiantes están en un nivel medio bajo con un porcentaje de 51.1% y en relación a la presente investigación los evaluados de los diferentes programas se encuentran en un 79,8% en un nivel medio lo que quiere decir que los participantes son capaces de enfrentar las situaciones estresantes de la vida.

Con relación al criterio de **Dominio del Entono**, los estadísticos evidencian la presencia de este factor en un alto nivel con un 93,8% presentando empatía y capacidad para entender los sentimientos de los demás. En cuanto a los estudios antecesores realizados en Salud Mental Positiva, los resultados muestran un 46.2% de los participantes en niveles medios altos, es decir presentan habilidades para dar apoyo emocional y habilidades para establecer relaciones interpersonales íntimas

Respecto al criterio de **Autonomía** se puede decir que los estudiantes universitarios de todos los programas puntúan un alto nivel de 66,7% con esto se puede concluir que los estudiantes reflejan independencia. Ahora bien los resultados obtenidos en la investigación de la Universidad Libre arrojan un 46.2% en nivel medio bajo de autonomía para los evaluados, lo que quiere decir que son personas que en general se muestran independientes, con confianza y seguridad en sí mismo y con autodeterminación frente a la vida.

Por último; es fundamental hacer referencia a los resultados que permiten identificar el nivel de salud mental en el que se encuentran cada uno de los estudiantes de los diferentes programas académicos; el 67,8% de la población en **derecho** se encuentran en un nivel medio y el 32,1% representan un nivel alto (Grafica 8); el programa de **Enfermería** nos revela un bajo nivel 11,1% con un 77,7% que determinan un nivel medio, lo cual se puede evidenciar en la gráfica 9; continuando con **Psicología** apunta con un nivel medio en Salud Mental de 91,6% no obstante muestra un alto nivel de 8,3% , Grafica 10. De la misma manera el **programa de administración de empresas** se destaca con un nivel medio de 91,6% y el 8,3% se ubica en un nivel alto, dichos resultados se pueden observar en la Grafica 11; de este modo los universitarios de los **programas de ingenierías** obtuvieron el 78,5% que designan nivel medio y el 21,4% se sitúa en nivel alto (Grafica 12); de forma singular el nivel de salud mental en **Economía Solidaria**, se posesiona con un nivel alto de 10% y el 90% se encuentra en un nivel medio (Grafica 13). Así mismo el programa en **licenciatura** el 87,5 de la población está en

nivel medio y el 12,5% nivel alto, (Grafica 14) y finalmente en **contaduría** se evidencia que todos sus estudiantes se encuentran en nivel medio de salud mental. (Grafica 15).

14. Conclusiones

La investigación dio a conocer el estado de Salud Mental Positiva de los estudiantes de primer semestre que pertenecen a los diferentes programas académicos de la Fundación Universitaria San Gil UNISANGIL; incluidos dos programas en extensión de la UNAB. Cabe resaltar que el instrumento y la metodología de investigación permitió dar a conocer el estado general de Salud Mental Positiva de los evaluados; teniendo en cuenta la descripción de los resultados anteriormente mencionados se pudo concluir que:

Para empezar los estudiantes universitarios que participaron en la investigación; dentro de los parámetros normales presentan indicadores de buena Salud Mental Positiva con un alto nivel 51,7% y con un nivel medio de 43,4% (Grafica 6) destacando que en la mayoría de los criterios se obtuvieron puntajes medios.

Dentro de los resultados obtenidos se destaca un 46,4% en el criterio Crecimiento y Autoactualización, destacando que lo evaluados tienen la capacidad de adaptación a los cambios, a la resolución de problemas en su desarrollo personal continuo proyectado hacia las metas a largo plazo e ideales de vida. Dentro de este criterio la persona se destaca por participación activa en las diferentes actividades de la vida: en el trabajo, en el tiempo libre, en las relaciones con los demás, es decir, que está pendiente no solo de su vida sino que se involucra en la vida de los demás haciéndola como propia, siendo empática comprensiva hacia los demás.

Por último el objetivo de esta investigación es dar a conocer los resultados obtenidos a la Fundación Universitaria San Gil UNISANGIL con el fin de potenciar el desarrollo de líneas de investigación dirigidas a elaborar estrategias de Salud Mental Positiva identificando los factores que promuevan la salud; diseñando programas de entrenamiento orientados a estudiantes que ingresan a la universidad, donde se pretende detectar las percepciones al proceso de adaptación incluyendo retos y esfuerzos en la vida de las personas, analizando las circunstancias de tipo personal y social que puedan facilitar u obstaculizar su trayectoria académica con el fin de buscar y conservar el bienestar del estudiante.

15. Recomendaciones

Teniendo en cuenta los hallazgos mencionados; es importante promover en los universitarios herramientas que le permitan fortalecer su Salud Mental Positiva, reforzando cada uno de los criterios que puntuaron medio los cuales son: percepción de la realidad, integración y crecimiento y autoactualización ya que el hecho de iniciar la vida universitaria genera presión social y sufren importantes cambios a nivel de responsabilidad, por tal motivo se sugiere iniciar talleres de orientación y adaptación, brindando acompañamiento e implementando planes para ayudar a afrontar esos miedos de los estudiantes a la hora de iniciar su carrera profesional y así evitar que no sean vulnerables ante situaciones que les producen malestar y por el contrario, puedan tener herramientas para enfrentar con facilidad las adversidades.

Referencias

- Barradas, Sánchez, Guzmán & Balderrama. (2011). *Factores de Salud Mental Positiva en estudiantes de psicología Universidad Veracruzana*. Recuperado de <file:///C:/Users/HP%20PC/Downloads/Dialnet-FactoresDeSaludMentalPositivaEnEstudiantesDePsicol-4932679.pdf>
- Hernández & Vargas. (2013). *Niveles de salud mental positiva, en club diabético, del establecimiento hospitalario San Juan de Dios de San Gil*. (Tesis de grado no publicada). Universidad Autónoma de Bucaramanga, Bucaramanga, Colombia.
- Medina, Irija, Martínez & Cardona. (2012). *Características de Salud Mental Positiva en estudiantes de universidad privada de la ciudad de Armenia, Quindío*. Recuperado de [file:///C:/Users/HP%20PC/Downloads/INVESTIGACI%C3%93N%20UNIVERSIDAD%20CAT%C3%93LICA%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HP%20PC/Downloads/INVESTIGACI%C3%93N%20UNIVERSIDAD%20CAT%C3%93LICA%20(1).pdf).
- Navarro. G. (2008). *Características de Salud Mental Positiva en estudiantes universitarios*. Recuperado de <http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/684/37331533.pdf?sequence=1>
- Observatorio de Salud Pública de Santander. (2016). Recuperado de <http://web.observatorio.co/dia-mundial-de-la-salud-mental/>.
- Organización Mundial de la Salud. (2016). Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/es/>

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional
Salud Mental Positiva	La Salud Mental Positiva es un estado de funcionamiento óptimo de la persona- psicológico, social y físico-, que implica la promoción de las cualidades del ser humano facilitando su máximo desarrollo potencial (Lluch, 1999).	Se medirá utilizando la Escala de Medición de Salud Mental Positiva (Lluch, 1999), que evalúa factores que componen la variable actitudes hacia sí mismo, crecimiento y autoactualización, integración, autonomía, percepción de la realidad y dominio del entorno.
Actitudes hacia sí mismo	Hace referencia a los diferentes aspectos o componentes del autoconcepto enfatizando lo importancia de la autopercepción. Se describen con términos tales como autoaceptación, autoconfianza y/o autodependencia.	Accesibilidad del yo a la conciencia. Concordancia yo real-yo ideal. Autoestima. Sentido de identidad
Crecimiento y Autoactualización	Está relacionado con lo que la persona hace con su vida. La autoactualización, también denominada autorrealización o crecimiento personal.	La autoactualización como motivación por la vida. Implicación en la vida.
Integración	Implica la interrelación de todos los procesos y atributos de la persona.	Equilibrio psíquico. Filosofía personal sobre la vida. Resistencia al estrés.
Autonomía	Esta dimensión hace referencia a la relación de la persona con el mundo (con el ambiente) y el término es sinónimo de independencia y autodeterminación.	Autorregulación. Conducta independiente.
Percepción de la realidad	Este criterio implica la capacidad para percibir adecuadamente la realidad. La percepción del ambiente no puede ser totalmente objetiva, pero sí lo bastante aproximada para permitir interacciones eficientes entre la persona y su medio ambiente	Percepción objetiva. Empatía o sensibilidad social.

Dominio del entorno	El área del funcionamiento humano seleccionada con más frecuencia como criterio de salud mental es la capacidad para manejarse en la realidad. Este criterio está vinculado a dos temas fundamentales: el éxito (que enfatiza el logro o resultado) y la adaptación (que enfatiza el proceso).	Satisfacción sexual.
		Adecuación en el amor, el trabajo y el tiempo libre.
		Adecuación en las relaciones interpersonales.
		Habilidad para satisfacer las demandas del entorno.
		Adaptación y Ajuste.
		Resolución de problemas.

Tabla 2. Factores de Escala de Salud Mental Positiva

FACTOR	ÍTEM	PREGUNTA
ACTITUD HACIA SI MISMO	Ítem n° 4	Te gusta cómo eres.
	Ítem n° 6	Te sientes a punto de explotar en este momento de tu vida.
	Ítem n° 7	Para ti la vida es aburrida y monótona.
	Ítem n° 12	Miras tu futuro con pesimismo.
	Ítem n° 14	Te consideras una persona menos importante que el resto de personas que te rodean.
	Ítem n° 31	Crees que eres un/a inútil y que no sirves para nada.
	Ítem n° 38	Te sientes insatisfecho/a contigo mismo/a.
	Ítem n° 39	Te sientes insatisfecho/a de tu aspecto físico.
PERCEPCIÓN DE LA REALIDAD	Ítem n° 1	A ti te resulta muy difícil aceptar a los otros cuando tienen actitudes diferentes a las tuyas.
	Ítem n° 3	Te resulta muy difícil escuchar a las personas que te cuentan sus problemas.
	Ítem n° 23	Piensas que eres una persona digna de confianza.
	Ítem n° 25	Piensas en las necesidades de los demás.
	Ítem n° 37	Te gusta ayudar a los demás.
INTEGRACIÓN	Ítem n° 2	Los problemas me bloquean fácilmente.
	Ítem n° 5	Eres capaz de controlarte cuando experimentas emociones negativas.
	Ítem n° 21	

	Ítem n° 22	Eres capaz de controlarte cuando tienes pensamientos negativos.
	Ítem n° 26	Eres capaz de controlarte en situaciones conflictivas de tu vida. Si estás viviendo presiones por parte de los demás que son desfavorables, eres capaz de continuar manteniendo tu equilibrio personal, es decir, tu estabilidad.
AUTONOMÍA	Ítem n° 10	Te preocupa mucho lo que los demás piensan d ti.
	Ítem n° 13	Las opiniones de los demás te influyen mucho a la hora de tomar tus decisiones.
	Ítem n° 19	Te preocupa que la gente te critique.
	Ítem n° 33	Te resulta difícil tener tus propias opiniones.
	Ítem n° 34	Cuando tienes que tomar decisiones importantes te sientes muy inseguro/a.
CRECIMIENTO Y AUTOACTUALIZACIÓN	Ítem n° 15	Eres capaz de tomar decisiones por ti mismo/o.
	Ítem n° 16	Intentas sacar los aspectos positivos de las cosas malas que te suceden.
	Ítem n° 17	Intentas mejorar como
	Ítem n° 27	persona.
	Ítem n° 28	Cuando hay cambios en tu medio intentas adaptarte.
	Ítem n° 29	Delante de un problema.... soy capaz de solicitar información.
	Ítem n° 32	Los cambios que ocurren en tu rutina diaria te motivan.
	Ítem n° 35	Tratas de aprovechar, desarrollar y elevar tus buenas aptitudes.
	Ítem n° 36	Eres capaz de decir no cuando quieres decir no. Cuando se te presenta un problema intentas buscar posibles soluciones.
DOMINIO DEL ENTORNO	Ítem n° 8	A ti te resulta muy difícil dar apoyo emocional.
	Ítem n° 9	Tienes dificultades para establecer relaciones interpersonales profundas y satisfactorias.
	Ítem n° 11	Creas que tienes mucha capacidad para ponerte en el lugar de los demás y comprender sus respuestas.

Ítem n° 18	Te considero “un buen consejero”; las personas vienen a ti cuando tienen problemas.
Ítem n° 20	Creer que eres una persona sociable.
Ítem n° 24	A ti te resulta muy difícil entender los sentimientos de los demás.
Ítem n° 30	Tienes dificultad para relacionarte abiertamente con tus compañeros y docentes.

Fuente. Luch Teresa

Tabla 3. Actitud Hacia Sí Mismo

ACTITUD HACIA SÍ MISMO				
CATEGORIA	BAJO	MEDIO	ALTO	TOTAL
FRECUENCIA	0	1	113	114
PORCENTAJE	0,0%	0,88%	99,12%	100%

Fuente. Autora del proyecto

Tabla 4. Percepción de la Realidad

PERCEPCION DE LA REALIDD				
CATEGORIA	BAJO	MEDIO	ALTO	TOTAL
FRECUENCIA	5	107	2	114
PORCENTAJE	4,39%	93,86%	1,75%	100%

Fuente. Autora del proyecto

Tabla 5. Integración

INTEGRACIÓN				
CATEGORIA	BAJO	MEDIO	ALTO	TOTAL
FRECUENCIA	20	91	3	114
PORCENTAJE	17,54%	79,82%	1,75%	100%

Fuente. Autora del proyecto

Tabla 6. Autonomía

AUTONOMIA				
CATEGORIA	BAJO	MEDIO	ALTO	TOTAL
FRECUENCIA	0	38	76	114
PORCENTAJE	0,0%	33,33%	66,67%	100%

Fuente. Autora del proyecto

Tabla 7. Crecimiento y Autoactualización

CRECIMIENTO Y AUTOACTUALIZACIÓN				
CATEGORIA	BAJO	MEDIO	ALTO	TOTAL
FRECUENCIA	8	53	53	114
PORCENTAJE	7,02%	46,49%	46,49%	100%

Fuente. Autora del proyecto

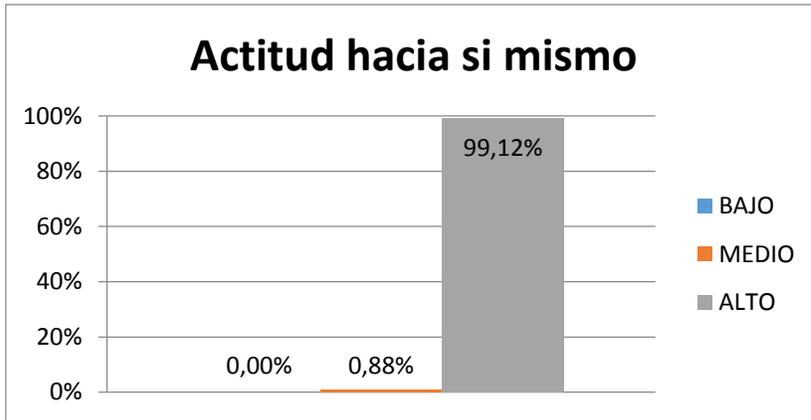
Tabla 8. Dominio del Entorno

DOMINIO DEL ENTORNO				
CATEGORIA	BAJO	MEDIO	ALTO	TOTAL
FRECUENCIA	0	7	107	114
PORCENTAJE	0,0%	6,14%	93,86%	100%

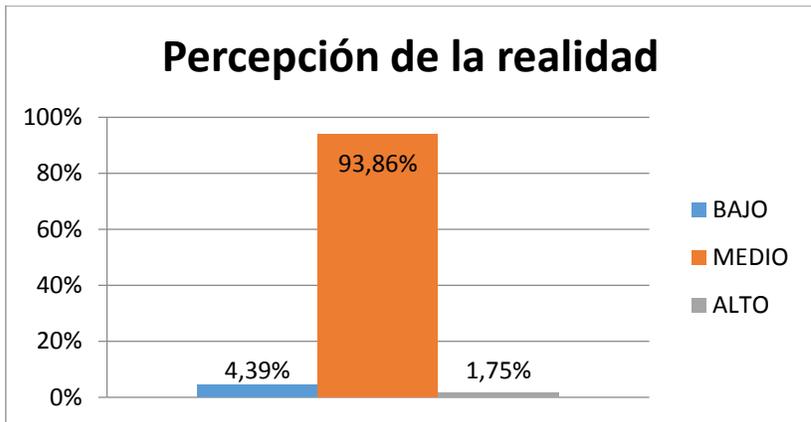
Fuente. Autora del proyecto

Figuras

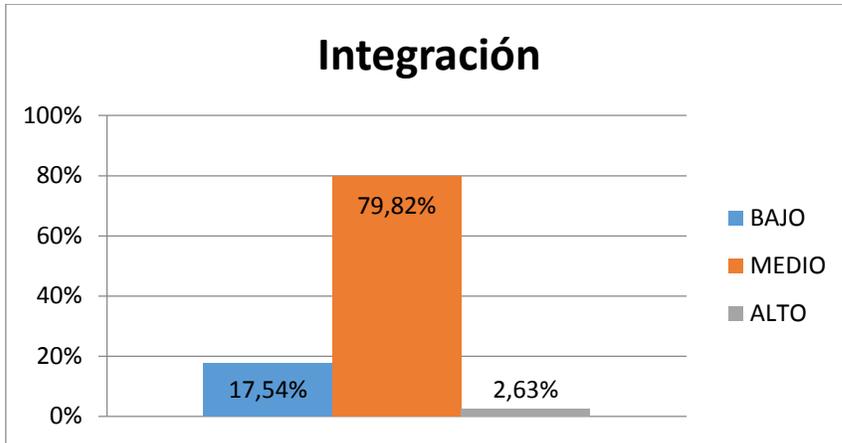
Gráfica 1. Actitud Hacia sí Mismo



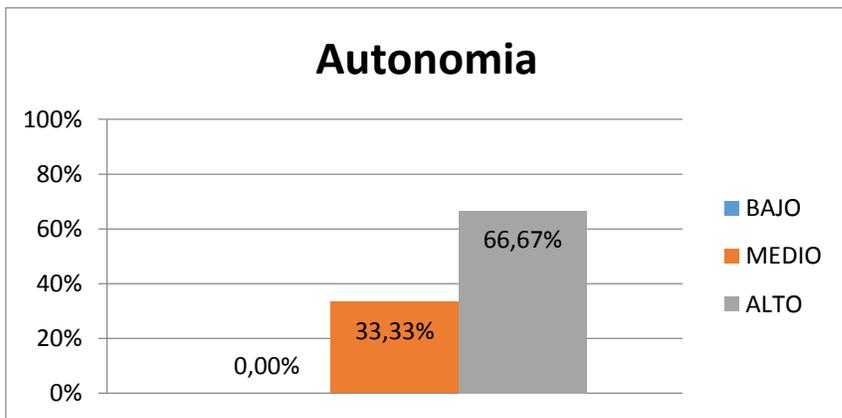
Gráfica 2. Percepción de la Realidad



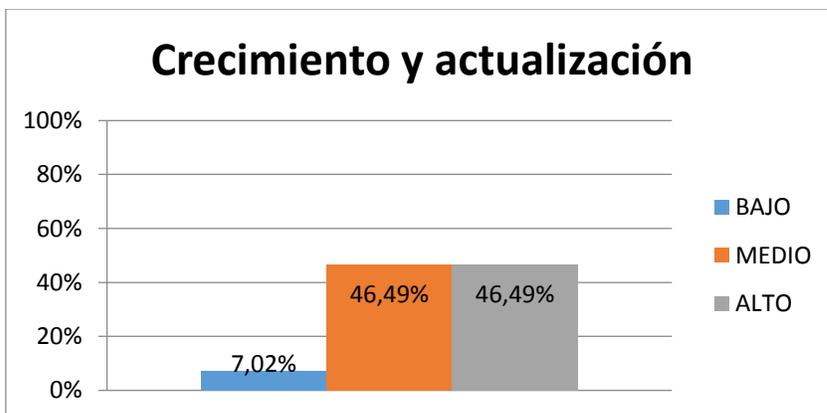
Gráfica 3. Integración



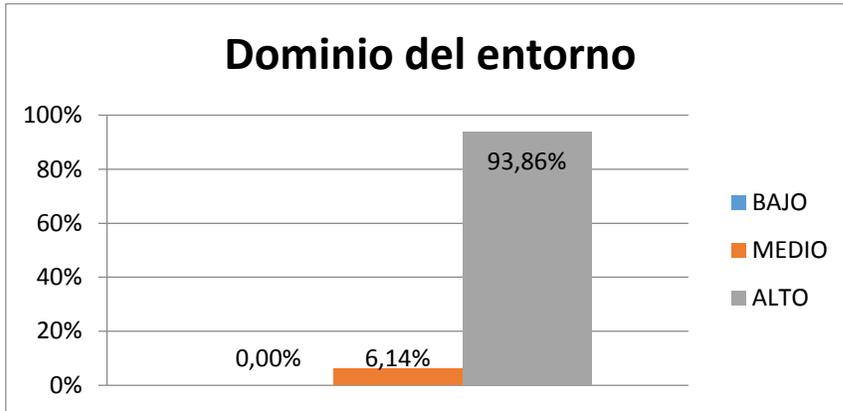
Gráfica 4. Autonomía



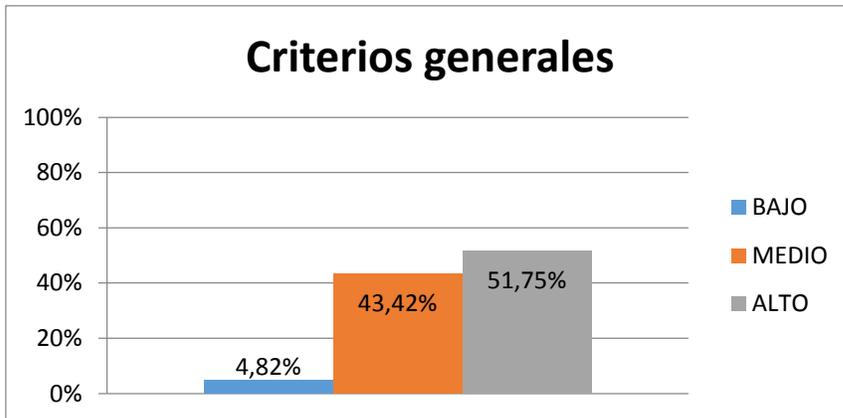
Gráfica 5. Crecimiento y Autoactualización



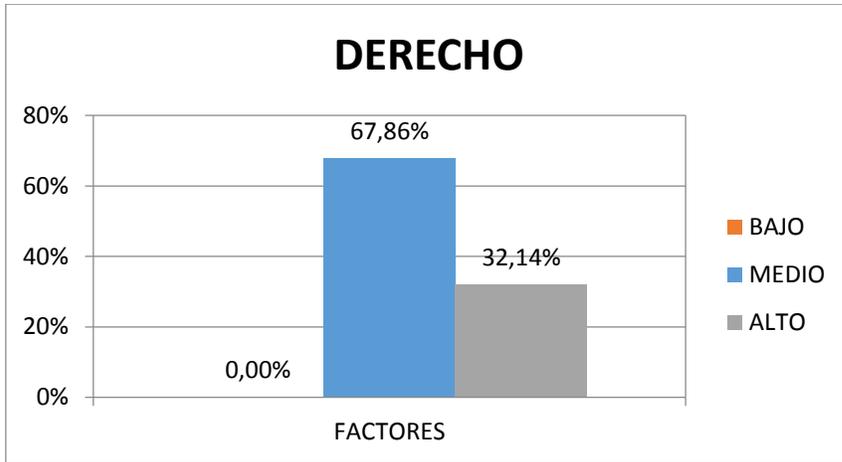
Gráfica 6. Dominio del Entorno



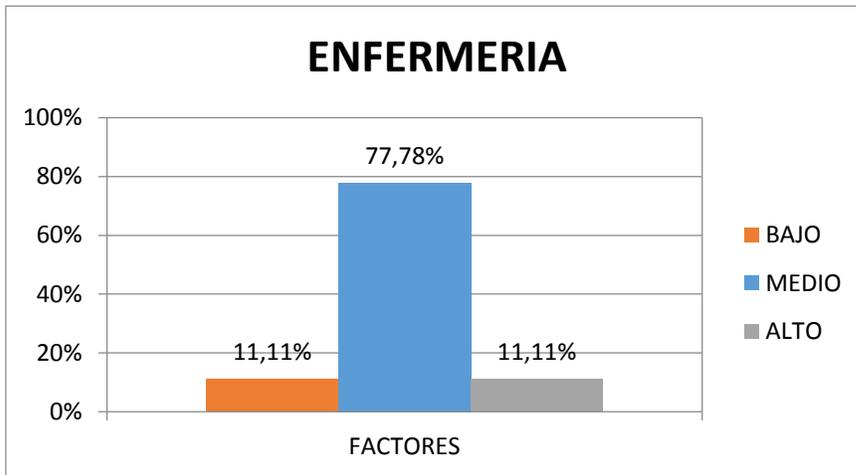
Gráfica 7. Resultado General de Criterios



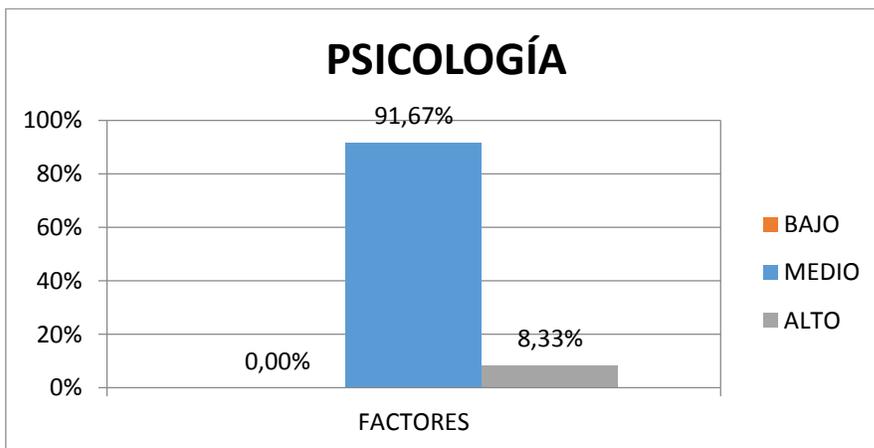
Gráfica 8. Programa Derecho SM



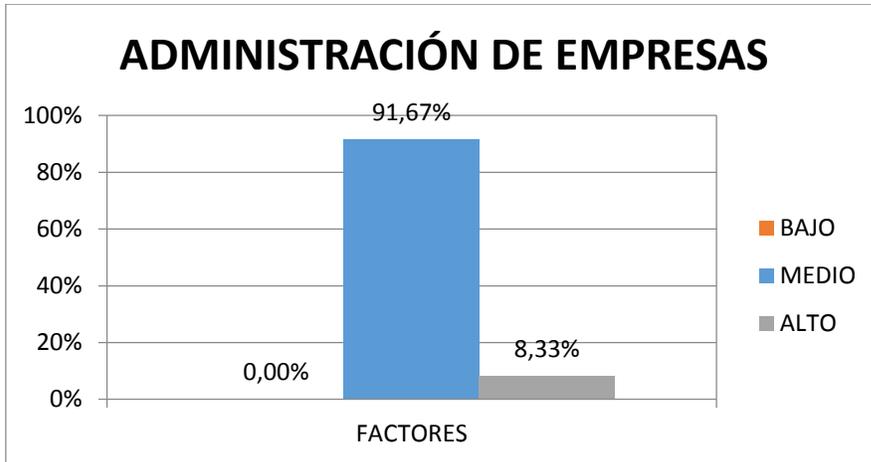
Grafica 9. Programa Enfermería SM



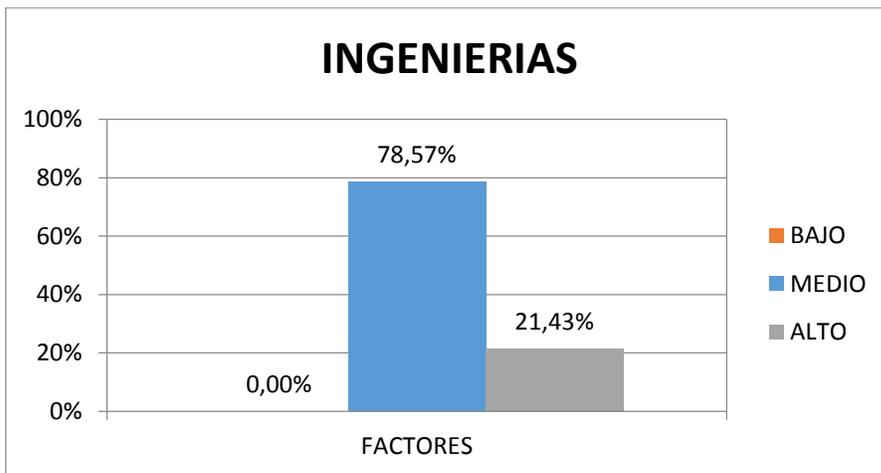
Grafica 10. Programa Psicología SM



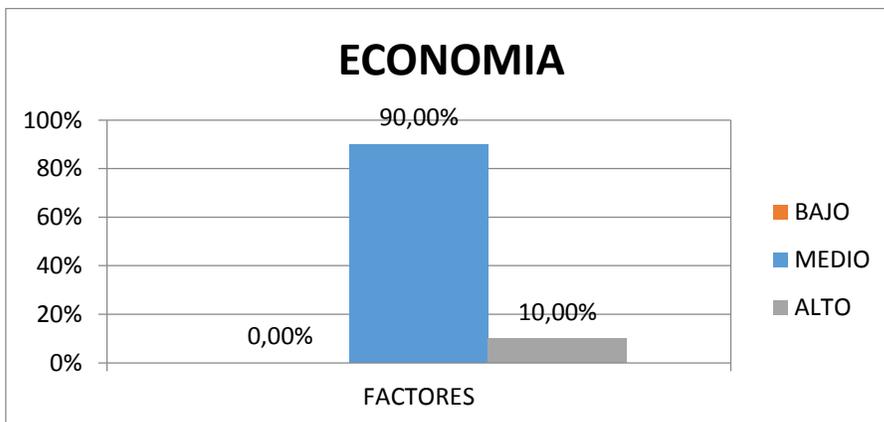
Grafica 11. Programa Ad Empresas SM



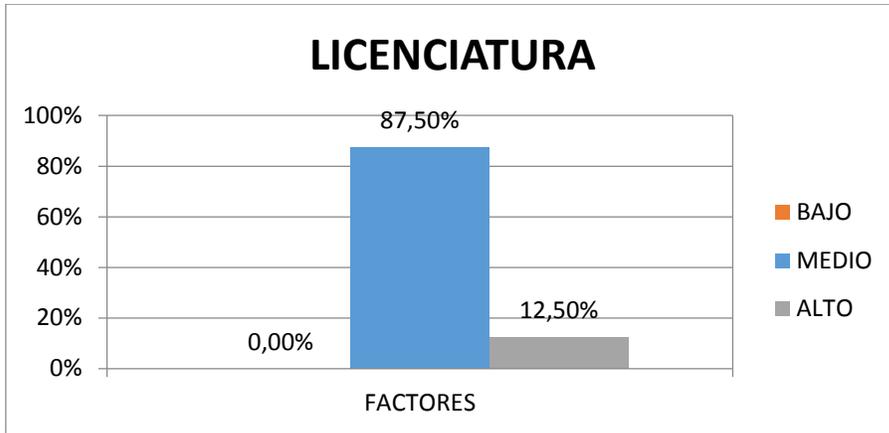
Grafica 12. Programa Ingenierías SM



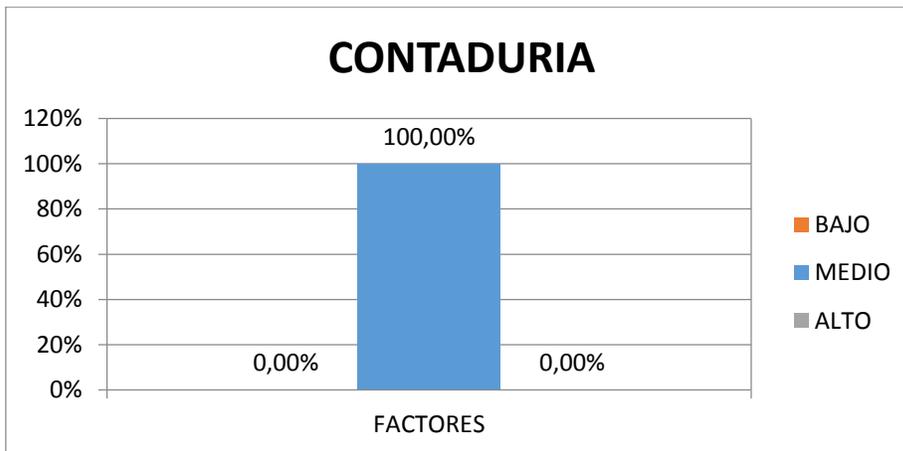
Grafica 13. Programa Economía SM



Grafica 14. Programa Licenciatura en Educación SM



Grafica 15. Programa Contaduría P. SM



Apéndices

Apéndice A. Escala de Salud Mental Positiva.

Salud Mental Positiva.



Datos personales:

1. Género: F__ M__ 2. Edad: ____

3. Programa Académico:

A continuación, le presentamos 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.

	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 gusta 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 algunas personas.				
10.... me preocupa mucho lo que los demás piensan de mí.				
11 Creo que.... tengo mucha capacidad para ponerme en el lugar.				
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 mi mismo.				
16.... intento sacar los aspectos positivos de las cosas malas que me suceden.				
17.... intento mejorar como persona.				
18.... me considero "un buen consejero.				
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.... me estimulan.				
30 Tienes dificultad para relacionarte abiertamente con tus compañeros y docentes.				
31.... creo que soy un 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.... me 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 insatisfecho conmigo mismo.				
39.... me siento insatisfecho de mi aspecto físico.				

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

¡GRACIAS!