

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Enfermería

Escuela Profesional de Enfermería



RELACIÓN DE LA SALUD MENTAL POSITIVA Y EL AUTOCUIDADO DE LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA 2020.

Tesis presentada por la Bachiller

Núñez Tavera, Francis Nataly

Ramirez Mendoza, Camila Raquel

Para optar el Título Profesional de:

Licenciada en Enfermería

Asesora:

Mgter. Delgado Velarde, Shirley

Arequipa - Perú

2021

DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS

A : Dra. Sonia Núñez Chávez
Decana de la Facultad de Enfermería

DE : Dra. Teresa Chocano Rosas
Mg. Marcia Huerta Wilson
Mg. Rosemary Zapana Begazo
Jurado Dictaminador

ASUNTO : Dictamen de Borrador de Tesis titulado
**RELACIÓN DE LA SALUD MENTAL POSITIVA Y EL AUTOCUIDADO
DE LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE UNIVERSIDAD CATÓLICA DE
SANTA MARÍA, AREQUIPA 2020.**

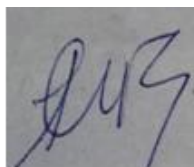
AUTORAS : Bachilleres: Núñez Tavera, Francis Nataly
Ramírez Mendoza, Camila Raquel

FECHA :1 de febrero del 2021.

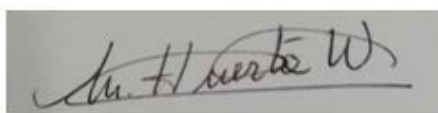
Previo atento saludo, nos dirigimos a usted para informarle que el Jurado Dictaminador luego de haber revisado el Borrador de Tesis presentado por las interesadas y habiendo subsanado las observaciones indicadas, dicho documento cuenta con el **DICTAMEN FAVORABLE**, pudiendo pasar a la fase de sustentación.

Salvo mejor parecer.

Atentamente.



Dra. Teresa Chocano Rosas
Jurado Dictaminador



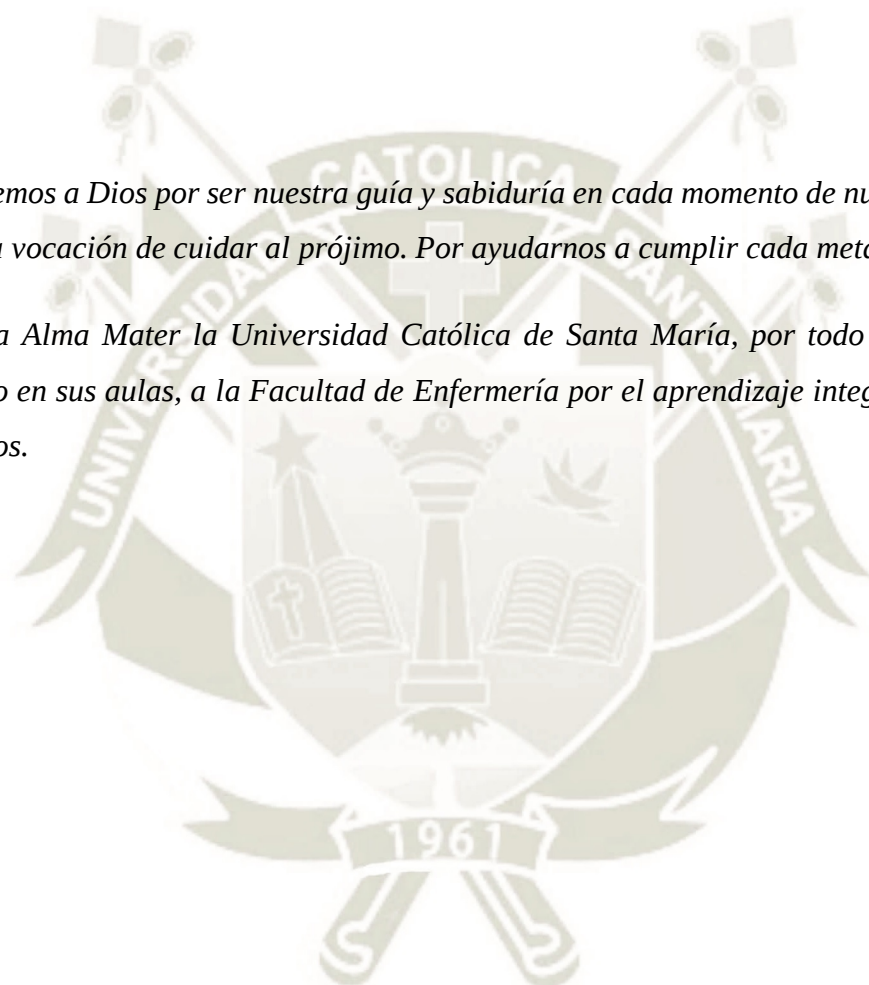
Mg. Marcia Huerta Wilson
Jurado Dictaminador



Mg. Rosemary Zapana Begazo
Jurador Dictaminador

Agradecemos a Dios por ser nuestra guía y sabiduría en cada momento de nuestras vidas, por darnos la vocación de cuidar al prójimo. Por ayudarnos a cumplir cada meta propuesta.

A nuestra Alma Mater la Universidad Católica de Santa María, por todo el conocimiento impartido en sus aulas, a la Facultad de Enfermería por el aprendizaje integral y los valores inculcados.



Con mucho cariño principalmente a mis padres; Luis y Raquel. Por ser los pilares fundamentales en mi vida.

A mis hermanas Adalith y Ariana por su cariño, comprensión y apoyo incondicional.

Ramírez Mendoza, Camila Raquel



Con todo amor para mis padres Luis y Rocío, quienes son lo más importante en mi vida, ellos inculcaron en mi cada valor.

A mi hermana Fabiola, quien representa en mi vida el motor más importante para salir adelante.

Núñez Tavera, Francis Nataly

RESUMEN

RELACIÓN DE LA SALUD MENTAL POSITIVA Y EL AUTOCUIDADO DE LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA 2020.

Objetivo: Determinar la relación que existe entre la salud mental positiva y el autocuidado de los estudiantes del X semestre de la Escuela Profesional de Enfermería de la universidad.

Material y Métodos: La metodología empleada fue de tipo de campo, con un enfoque cuantitativo de nivel descriptivo correlacional con un diseño no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo formada por 33 estudiantes. La técnica utilizada fue el cuestionario y como instrumentos se utilizaron dos cédulas de preguntas, una para la medición del nivel de la salud mental positiva y otra para medir el nivel de autocuidado. **Resultados:** Se determinó la existencia de una relación muy fuerte y significativa dada por un coeficiente de correlación de Spearman de 0.874 entre el nivel de la salud mental positiva y el nivel de autocuidado, con tendencia muy buena a perfecta, lo que indica una relación fuerte, es decir que mientras mejor sea el nivel de autocuidado mayor será el nivel de salud mental positiva que presenten los estudiantes.

Palabras claves: Salud Mental Positiva, Autocuidado, Enfermería.

ABSTRACT

RELATIONSHIP OF POSITIVE MENTAL HEALTH AND SELF-CARE OF STUDENTS IN THE 10TH SEMESTER OF THE PROFESSIONAL SCHOOL OF NURSING OF THE CATHOLIC UNIVERSITY OF SANTA MARÍA, AREQUIPA 2020.

Objective: To determine the relationship between positive mental health and self-care of students in the 10th semester of the university's professional nursing school. **Material**

Methods: The methodology used was of the field type, with a quantitative approach of a correlational descriptive level with a non-experimental, cross-sectional design. The sample consisted of 33 students. The technique used was the questionnaire and two question cards were used as instruments, one to measure the level of positive mental health and the other to measure the level of self-care. **Results:** The existence of a very strong and significant relationship was determined, given by a Spearman correlation coefficient of 0.874 between the level of positive mental health and the level of self-care, with a very good to perfect tendency, indicating a strong relationship. In other words, the better the level of self-care, the higher the level of positive mental health that students present.

Keywords: Positive Mental Health, Self-care, Nursing.

INTRODUCCIÓN

La salud mental a nivel mundial es considerada un componente importante en la salud general del ser humano, ya que su alteración, representada en el desarrollo de problemas mentales, aumenta el riesgo de padecer enfermedades o afecciones físicas. Involucrando a su vez la falta de trastornos mentales, sino que promueve estrategias para prevenir estos trastornos a través de un buen estado físico, social y psicológicos. (1).

Es decir, que una persona con salud es aquella que presenta cuerpo y mente en equilibrio, está adaptada a su entorno físico y social; controla sus facultades físicas y mentales, puede adaptarse a los cambios ambientales y contribuye al bienestar de su sociedad, según sus capacidades (2).

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental como un “Estado de bienestar en el que la persona es consciente de sus propias capacidades, es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad” (2).

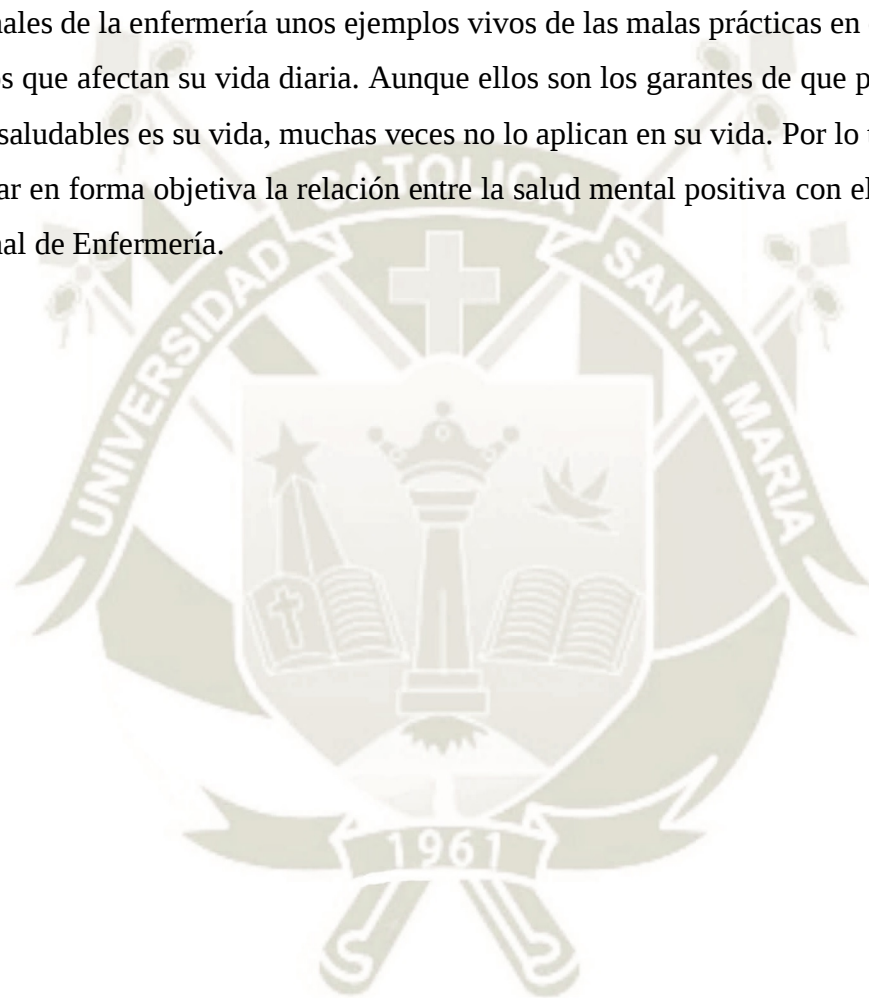
Esta definición incluye la interrelación que pueden tener las personas con su entorno y al mismo tiempo los factores que podrían afectar la parte social, así como los riesgos a los cuales podría estar expuesto. Al mismo tiempo de las herramientas que las personas podrían aplicar como protección de su entorno social y mental.

Aunque la promoción de la salud y la prevención de enfermedades son una prioridad para toda política nacional, al mismo tiempo que la salud pública en todo el mundo, ya que cada vez las personas son afectadas y asociado más que todo a sus estilos de vida, ya que involucra su comportamiento individual, como rutinas, actividades diarias, hábitos, costumbres, alimentación, hábitos de dormir, descanso, uso de alcohol, fumar y usos de otros estimulantes que podrían afectar de manera significativa su salud mental y el autocuidado.

Los hábitos alimentarios, las horas de sueño, el peso corporal, las horas de alimentación, la recreación, la abstención o consumo de alcohol, la actividad física, la adopción de medidas para la detección temprana de enfermedades, el consumo de tabaco y de drogas recreativas, entre otros comportamientos, tienen como consecuencia que personas propensas se les afecte su salud mental. De lo que extrae que invertir tiempo en adoptar un estilo de vida saludable aporta herramientas de prevención y promoción de la salud.

De allí que surge la interrogante de ¿Qué ocurre cuando los profesionales que trabajan en el área de la salud son los que llevan un estilo de vida inadecuado? Evidenciando que el hecho de saber las consecuencias de realizar acciones que podrían afectar su bienestar y la salud mental en ocasiones atentan contra su salud, encontrando muchos profesionales del área fumadores, consumidores de alcohol, obesos y sedentarios.

Haciendo que estas malas prácticas afecten significativamente su salud mental, siendo los profesionales de la enfermería unos ejemplos vivos de las malas prácticas en cuanto al manejo de hábitos que afectan su vida diaria. Aunque ellos son los garantes de que pacientes adopten medidas saludables es su vida, muchas veces no lo aplican en su vida. Por lo tanto, se requiere determinar en forma objetiva la relación entre la salud mental positiva con el autocuidado del profesional de Enfermería.



ÍNDICE GENERAL

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I. 14

PLANTEAMIENTO TEÓRICO 14

1. PROBLEMA DE INVESTIGACION 14

1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA 14

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA 14

1.2.1. Campo, área y línea de investigación..... 14

1.2.2. Análisis y operacionalización de variables 15

1.2.3. Interrogantes Básicas..... 15

1.2.4. Tipo y nivel del problema 16

1.3. Justificación 16

2. MARCO TEÓRICO..... 17

2.1. Salud Mental..... 17

2.1.1 Salud Mental Positiva 19

2.1.2 Criterios de la salud mental positiva..... 20

2.2. Autocuidado..... 21

2.2.1 Requisitos del autocuidado 24

2.2.2 Factores determinantes del autocuidado 27

2.2.3 Promoción del autocuidado..... 29

2.3. Rol De La Enfermera En La Salud Mental..... 30

3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN..... 32

3.1. A Nivel Local 33

3.2. A Nivel Nacional 33

3.3. A Nivel Internacional 34

4. OBJETIVOS 34

5. HIPÓTESIS..... 34

CAPITULO II. 36

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL..... 36

1. TÉCNICA E INSTRUMENTOS 36

1.1. Técnica..... 36

1.2. Instrumentos	36
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN.....	37
2.1. Ubicación Espacial	37
2.2. Ubicación Temporal	38
2.3. Unidades de Estudio	38
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	38
3.1. Estrategias.....	38
3.2. Recursos.....	39
3.3. Criterios para el Manejo de Resultados	39
CAPITULO III.....	40
RESULTADOS.....	40
1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS.....	41
2. SALUD MENTAL POSITIVA	45
2.1. Dimensión: Satisfacción personal	46
2.2. Dimensión: Actitud prosocial.....	47
2.3. Dimensión: Autocontrol	48
2.4. Dimensión: Autonomía.....	49
2.5. Dimensión: Resolución de problemas	50
2.6. Dimensión: Habilidades de Resolución Interpersonal.....	51
3. VARIABLE AUTOCUIDADO.....	52
3.1. Dimensión: Promoción de la salud.....	53
3.2. Dimensión: Interacción social	54
3.3. Dimensión: Bienestar personal.....	55
3.4. Dimensión: Actividad física.....	56
3.5. Dimensión: Alimentación.....	57
CONCLUSIONES	59
RECOMENDACIONES	60
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	61
ANEXOS	65
Anexo 1. Consentimiento Informado	66
Anexo 2. Cuestionario Salud Mental Positiva	67
Anexo 3. Cuestionario Autocuidado	69

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°1

GRUPO DE EDAD Y GÉNERO DE LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....41

TABLA N°2

SITUACIÓN CONYUGAL DE LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....42

TABLA N°3

CONVIVENCIA DE LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....43

TABLA N°4

SALUD MENTAL POSITIVA EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....44

TABLA N°5

SATISFACCIÓN PERSONAL EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....45

TABLA N°6

ACTITUD PROSOCIAL EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....46

TABLA N°7

AUTOCONTROL EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....47

TABLA N°8

AUTONOMÍA EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....48

TABLA N°9

RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....49

TABLA N°10

HABILIDADES DE RESOLUCIÓN INTERPERSONAL EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA50

TABLA N°11

AUTOCUIDADO DE EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....	51
---	----

TABLA N°12

PROMOCIÓN DE SALUD EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....	52
---	----

TABLA N°13

INTERACCIÓN SOCIAL EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....	53
---	----

TABLA N°14

BIENESTAR PERSONAL EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....	54
---	----

TABLA N°15

ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....	55
---	----

TABLA N°16

ALIMENTACIÓN EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....	56
---	----

TABLA N°17

CORRELACIÓN ENTRE LA SALUD MENTAL POSITIVA Y EL AUTOCUIDADO EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....	57
--	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°1

GÉNERO DE LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....42

GRÁFICO N°2

GRUPO DE EDAD DE LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....42

GRÁFICO N°3

SITUACION CONYUGAL DE LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....43

GRÁFICO N°4

CONVIVENCIA DE LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....44

GRÁFICO N°5

SALUD MENTAL POSITIVA EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....45

GRÁFICO N°6

NIVEL DE LA SATISFACCIÓN PERSONAL EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA46

GRÁFICO N°7

ACTITUD PROSOCIAL EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....47

GRÁFICO N°8

AUTOCONTROL EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....48

GRÁFICO N°9

AUTONOMÍA EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....49

GRÁFICO N°10

RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....50

GRÁFICO N°11

HABILIDADES DE RESOLUCIÓN INTERPERSONAL EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	51
---	----

GRÁFICO N°12

AUTOCUIDADO EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....	52
--	----

GRÁFICO N°13

PROMOCIÓN EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....	53
--	----

GRÁFICO N°14

INTERACCIÓN SOCIAL EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....	54
---	----

GRÁFICO N°15

BIENESTAR PERSONAL EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....	55
---	----

GRÁFICO N°16

ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....	56
---	----

GRÁFICO N°17

ALIMENTACIÓN EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....	57
---	----



CAPITULO I.

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

RELACIÓN DE LA SALUD MENTAL POSITIVA Y EL AUTOCUIDADO DE LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA DE AREQUIPA 2020.

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Campo, área y línea de investigación

Campo: Ciencias de la Salud.

Área: Enfermería en Salud Mental.

Línea: Salud mental y Autocuidado.

1.2.2. Análisis y operacionalización de variables

Tabla 1.
Datos Sociodemográficos

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	
Género	Femenino Masculino
Edad	18 a 21 años 22 a 24 años 25 a 30 años
Situación Conyugal	Soltero Casado Conviviente
Convivencia	Solo Con familiares No familiares

Tabla 2.
Operacionalización de variables

Variables	Indicadores	Subindicadores
INDEPENDIENTE: Autocuidado	Promoción de la salud	Escala de Likert: Malo (23-54) Regular (55-85) Bueno (86-115)
	Interacción social	
	Bienestar personal	
	Actividad física	
	Alimentación	
DEPENDIENTE: Salud Mental Positiva	Satisfacción Personal	Escala de Likert: Malo (23-54) Regular (55-85) Bueno (86-115)
	Actitud Prosocial	
	Autocontrol	
	Autonomía	
	Resolución de Problemas	
	Habilidades de Resolución Interpersonal	

1.2.3. Interrogantes Básicas

1. ¿Cuál es el nivel de salud mental positiva que poseen los estudiantes del X semestre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa 2020?
2. ¿Cómo practican el autocuidado los estudiantes del X semestre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa 2020?
3. ¿Qué relación existe entre la salud mental positiva y el autocuidado de los estudiantes del X semestre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa 2020?

1.2.4. Tipo y nivel del problema

Tipo: De campo

Nivel: Descriptivo, relacional y de corte transversal.

1.3. Justificación

El presente estudio está dirigido a determinar la relación que existe entre la salud mental positiva y el autocuidado de los estudiantes del X semestre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa 2020.

Los estudiantes del X semestre de la Escuela Profesional de Enfermería en su día a día están sometidos a una serie de sucesos laborales que podrían afectar la salud mental y el autocuidado; entre las cuales se encuentran las exigencias académicas, horarios, manejar niveles de ansiedad y estrés que de alguna manera afectan su vida diaria.

De ahí que el estudio adquiera relevancia desde el punto de vista científico, ya que permitirá aportar a la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa opciones para mejorar la salud mental positiva y el autocuidado de los estudiantes, a través de aspectos informativos, aportes y resultados científicos; basados en la revisión bibliográfica especializada y actualizada de igual manera el marco teórico y operativo del estudio que lograra servir como base para nuevos estudios e investigaciones a realizar en un futuro.

La investigación tiene relevancia social ya que a medida que se desarrolle permitirá una comprensión sistemática de la problemática y a partir de los resultados proponer alternativas de solución que contribuyan a mejorar la salud mental de los estudiantes del X semestre de la Escuela Profesional de Enfermería.

La factibilidad y viabilidad de la investigación, se da puesto que las investigadoras adquieren su formación Profesional en la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, e igual manera se contará con la participación de los estudiantes del X semestre de la Escuela Profesional de Enfermería.

Además de satisfacer nuestra motivación personal de realizar una investigación en el área salud mental, se logrará una importante contribución académica en el campo de Enfermería.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Salud Mental

La salud mental siempre ha tenido un profundo interés esto se puede evidenciar ya que en el interés que mostraba Galeno e Hipócrates. Estos se interesaron en buscar causas naturales a las enfermedades, prestando especial atención a los trastornos mentales. Estos sabios de la antigüedad dedicaron gran parte de sus investigaciones a evaluar la salud mental a través de distintos métodos y formas. Cuando es la psicología la rama encargada de analizar los fenómenos psicológicos de las personas de manera individual, analizándola y clasificándola en dos vertientes la “normal” y la “anormal”. (3).

La definición de salud mental, no es algo que se realice con facilidad ya que no existe una definición palpable sobre el estar sano o mentalmente enfermo. Esta definición ha evolucionado a medida que pasan los años, dependiendo de manera significativa de los avances tecnológicos, la época y los servicios que se les ofrecen a la salud en general. Para realizar un estudio completo de la salud mental se deben tomar en cuenta varias disciplinas asociadas a la salud como son la psicología, la enfermería, la psiquiatría, la sociología y la economía entre otras.(4).

Aunque no existe una descripción o definición directa que defina la salud mental, ya que su significado es muy amplio y abarca diferentes facetas de la vida de un individuo, ya que abarca desde la tranquilidad psicológica hasta un bienestar integral, asociada a una buena calidad de vida que sea satisfactoria de forma integral donde se tengan buenos niveles de moral y autoestima. (5).

La mayoría de las personas especulan sobre “enfermedad” mental al oír el término salud mental. Sin embargo, definiríamos salud mental como la ausencia de trastorno

mental, es un regalo que aspiramos poseer todos, libremente si lo escogemos o no con ese nombre. Al hablar de tranquilidad, de felicidad y satisfacción, por lo general estamos describiendo a la salud mental (6).

Podemos decir que la salud mental es un integrante de la salud vinculada y con dependencia e influenciada con la salud general; debido a que, al estar deteriorada la salud mental del sujeto, esta crea una contestación física; como dificultad para conciliar el sueño, pérdida de apetito, dolor de cabeza, entre otras. Por otra parte, la variación en la salud física acarrearía resultados en la salud mental que serían situaciones de angustia, ansiedad y preocupación, etc.(2).

Se define la salud mental como “la disposición que posee el individuo del beneficio de su equilibrio emocional, de poder disfrutar de la sensación de tranquilidad y bienestar, permitiéndole crear buenas relaciones interpersonales; siendo capaz de apreciar la satisfacción por su trabajo, por sus estudios, y dentro de su grupo familiar; teniendo disposición para adaptarse a las situaciones, en otras palabras que exista la predisposición a la progresiva y constante superación y que sus respuestas no sean desproporcionadas al estímulo que las origina” (7).

Consiste en el proceso activo de tranquilidad resultado de la relación entre el medio y la diversidad de los talentos humanos que conforman la sociedad de manera individual como colectiva. Esto involucra la aparición de conflictos y la posibilidad de confrontarlos de forma constructiva, en la sociedad. Involucra el proceso para encontrarle armonía y sentido que está íntimamente unido a las capacidades de empatía, confianza y auto cuidado que utilizamos en las relaciones con terceros, del mismo modo con la afirmación de la condición ajena y propia de ser personas de derecho (8).

La Organización Mundial de la Salud la define, la salud mental como el momento de bienestar en el que cada persona puede ejecutar su potencial, desafiando los problemas habituales de su vida, como trabajar de manera fructífera y beneficiosa contribuyendo en su comunidad (2).

Al analizar la definición, observaremos que la ausencia de salud mental reprime a que los individuos lleguen a autorrealizarse, no se les aprueba destacar las dificultades que se le presentan cada día y progresar con su proyecto de vida y dando parte a la

falta de compromiso cívico profesional y de productividad. Y las consecuencias serían: pobreza, frustración y violencia, en conjunto con la imposibilidad de evolucionar en libertad considerando el bien común (7).

Esto muestra que la salud mental abarca las actividades que el individuo realiza para cuidar su estado emocional y hacer frente a situaciones que la alteren. Considerando para el logro de ello diversas acciones que incluyan sus creencias y actitudes. Encontrándose dentro de ellas las actividades de disfrute personal, como: el descanso, las actividades recreativas, las estimulaciones personales, las buenas relaciones interpersonales, etc. (9).

2.1.1 Salud Mental Positiva

Unos conceptos de la psicología en el presente concernientes a la Salud Mental Positiva, son tan arcaicos como los iniciales vestigios de los inicios de la humanidad, debido a que el deseo por el bienestar o por el vivir bien siempre han estado presentes de forma progresiva. Existen muy relacionados, se examinan desde variadas ópticas y no es fácil precisar su específico contenido. Esto le ocasiona conflictos de mayor importancia en el momento de diferenciarlos y de hallar definiciones poco satisfactorias (5).

Cuando una persona presenta momento de bienestar con funcionamiento óptimo decimos que presenta una salud mental positiva, lo que involucra el desarrollo de las cualidades de la persona tales como: la tolerancia, la puntualidad, etc.; proporcionando su desarrollo potencial al máximo y determina la presencia de estados de autonomía, autocontrol, satisfacción personal, actitud pro social, auto actualización y resolución de problemas , así como prácticas de relación interpersonal (10).

Lo relativo a la salud mental positiva es una de las cuestiones que más preocupan. Si se habla del bienestar de la población, en sentido positivo, la salud mental es la razón, el funcionamiento eficaz y el bienestar individual, que también ayuda a tomar decisiones, a disminuir el estrés, convivir con otras personas y extraordinarias en todas las etapas de la vida, o como en aquel estado de equilibrio personal, social y mental que permite aportar, prosperar plenamente, y gozar de la vida en este mundo (2).

Es decir que ambas integran y determinan el estado de salud de una persona. Donde la salud mental es un factor importante de abordaje para la restaurar, mantener o potenciar el estado de salud en general.

El término de salud mental positiva fue referido en primera instancia por Marie Jahoda, psicóloga austriaca, en 1958, quien la conceptualizó desde una perspectiva individual, reconociendo la influencia del entorno social y cultural de la persona en facilitar o dificultar la consecución de la salud. Es decir, describe la salud mental desde un punto psicológico, pero acepta la influencia de aspectos físicos y sociales; mediante los cuales establece seis criterios para determinar la salud mental positiva, con base en la promoción de la salud (10).

2.1.2 Criterios de la salud mental positiva

Los criterios de la salud mental positiva, según Marie Jahoda son:

- a. Actitud hacia uno mismo: Que se le contextualiza como el autoconcepto, autoaceptación, autoestima y autodependencia que el ser humano desarrolla.
- b. Crecimiento y Autoactualización: Se describe lo más destacado de la vida que posee una persona, encaminada de manera positiva hacia el futuro, proyectos, metas, (estimulación hacia el crecimiento como persona); además del interés y la capacidad de involucrarse en la vida de otros
- c. Integración: Envuelve la capacidad para interrelacionarse con el resto de las personas, las experiencias negativas y positivas basándose en el equilibrio psíquico, la resistencia al estrés y la filosofía de cada persona.
- d. Autonomía: refiere la correlación que posee la persona con el resto, que contiene la autodeterminación y la independencia en la toma decisiones.
- e. Percepción de la realidad: Significa la disposición para distinguir apropiadamente la realidad, impidiendo emitir juicios y pretendiendo tener empatía frente a las circunstancias.

- f. Dominio del entorno: Se refiere al éxito y al proceso de adaptación. Diferenciando la adaptación, la destreza para satisfacer las necesidades, la solución de las dificultades, el tiempo libre y la adaptación de las relaciones interpersonales.

Estos razonamientos manifiestan el enfoque teórico de la salud mental. A excepción de, el modelo de Jahoda el cual es usado como modelo teórico para determinar los razonamientos medibles de la salud mental positiva.

Surgiendo con esta base en 1999, el modelo multifactorial de Teresa Lluch, enfermera psicosocial de salud mental. El cual establece también seis criterios de salud mental positiva, pero medibles y con perspectiva holística. Es decir, criterios de salud mental sujetos a ser medidos y que integran al ser humano desde sus distintas dimensiones (física, mental, psicológico, espiritual). Estos son los siguientes:

1. Satisfacción personal: con uno mismo, con la vida y su futuro.
2. Actitud pro-social: predisposición a escuchar, comprender y ayudar a los demás.
3. Autocontrol: capacidad para mantener el equilibrio personal.
4. Autonomía: capacidad de criterio propio e independencia.
5. Resolución de problemas y autoactualización: búsqueda activa de soluciones ante los problemas y de crecimiento personal.
6. Habilidades de relación interpersonal: capacidad de interacción.

2.2. Autocuidado

El autocuidado desde el punto de vista de diversos autores abarca los factores, principios y las medidas realizadas por la misma persona, como parte de la capacidad para cuidar de sí mismo y de realizar actividades que contribuyan a ello.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el autocuidado como actividades de la vida cotidiana realizadas por una persona, familia o grupo y las decisiones tomadas sobre ellas para cuidar su salud. Reconocido por el sistema de atención de salud, debido a que representa una estrategia para prevenir enfermedades y proteger la salud (10).

Así mismo, el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) refiere que el autocuidado es la “capacidad de las personas de asumir en forma voluntaria el cuidado y mantenimiento de su salud” y enfatiza su concepto en promoción de la salud (prácticas que conllevan el bienestar físico, mental y espiritual), prevención de enfermedades y riesgos, detección y manejo temprano de signos y síntomas de enfermedades y cumplimiento del tratamiento (11).

El autocuidado es la manera básica para la atención primaria originada por enfermedad. La autogestión es esencial. Es un propósito asimilado y continuado. Para la filosofía, el autocuidado se refiere al cultivo y cuidado de uno mismo en el sentido más amplio, concentrándose particularmente en el alma y el conocimiento de la misma persona (12).

Poseer salud es sinónimo de disfrutar de una forma de vida saludable. Involucrando buenos hábitos como: la práctica diaria de actividad deportiva, alimentarse con comida saludable, el descanso, disfrutar el tiempo libre, control del manejo del estrés, y sueño, disfrutar de actividades sociales. Mantener estos hábitos reducen el riesgo a enfermar (13).

Incluye desde este aspecto conceptual, el compromiso de asumir las consecuencias de las acciones realizadas, mediante conservación, el fomento, y la reorientación del cuidado de la salud.

Igualmente, Tobón Ofelia cree en el autocuidado como una “función inseparable del ser humano, resultado del desarrollo del individuo en su vivir del día a día, en su práctica como vigilante de quienes lo rodean y de sí mismo. De lo expresado se desglosa que el autocuidado está influenciado por actividades asimiladas en la sociedad, dicho aprendizaje está influenciado por elementos como las costumbres, la cultura, las creencias, los grupos sociales, el nivel de conocimientos propios del ambiente al que pertenecen. Y esto comprueba el autocuidado que practican sobre sí mismos, debido a que todo aprendizaje ocasiona un cambio en la conducta afectiva, cognitiva, y psicomotor en el individuo; cuyo fortalecimiento exigiera la integración de las acciones de autocuidado y del estilo de vida personal; contribuyendo esto a elevar la estima en la personal y el autoconcepto (14).

En relación a esto , Tobón Ofelia en su trabajo titulado “Autocuidado, una habilidad para vivir”; relata que el autocuidado está formado por elementos determinantes para el beneficio de la salud y por una cantidad de principios que vigorizan su experiencia. Unos de los elementos determinantes del autocuidado presentado por Tobón son: los factores internos que dependen directamente del individuo, estos son los aspectos personales, voluntad, conocimientos, actitudes, motivación, valores y los factores externos; que no dependen verdaderamente del individuo y son el género, acceso a la información, las condiciones de vida y la cultura (15).

En conformidad con lo expresado por, Orem Dorothea plantea elementos condicionales básicos para el autocuidado, siendo los componentes externos o internos a las personas, los que perturban sus capacidades para ocuparse de si mismo. Del mismo modo Orem en el año 1993, agrupa diez variables dentro de este concepto: género, edad, orientación socio cultural, estado de salud, factores del sistema familiar, factores del sistema de cuidados de salud, factores ambientales, patrón de vida, ,adecuación de recursos y disponibilidad (16).

Por otro lado, los principios de autocuidado, referidos por Tobón son: (14).

- El Autocuidado consiste en la transformación voluntaria del individuo consigo mismo.
- Involucra la responsabilidad propia y asumir una filosofía de vida unida a las experiencias de la vida diaria.
- Se mantiene en una técnica formal (salud) e informal (soporte social).
- Tiene carácter social, debido a que incluye un nivel de comprensión y da lugar a interrelaciones.
- Las prácticas de autocuidado (preventivos o protectores), estas prácticas se hacen con la convicción de perfeccionar en el nivel de salud.
- El Autocuidado necesita un grado de progreso personal, logrado por medio de un firme fortalecimiento del propio concepto, autoaceptación resiliencia autocontrol y autoestima.

El autocuidado es una conducta que se asimila y exterioriza durante el desarrollo y crecimiento, especialmente mediante las relaciones con otras personas y la comunicación que existe en la familia, la escuela, con los compañeros y en la

colectividad. De esta forma las personas aumentan sus conductas de autocuidado que ejecutan sin darse cuenta la mayoría de las veces, formando parte de su rutina de vida, convirtiéndose en hábitos, que contribuyen a la salud de manera positiva (17).

La teoría del autocuidado es una de las tres sub-teorías que componen a la Teoría de Enfermería de Déficit de Autocuidado (TEDA) realizada por Dorotea Orem, que define el Autocuidado como una conducta que poseen las personas maduras, o en proceso de maduración, inician y llevan a cabo en periodos determinados de tiempo, por iniciativa propia y con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano, y continuar con el desarrollo personal y el bienestar mediante la satisfacción de requisitos para las regulaciones funcional y del desarrollo (18).

Esta teoría está fundamentada principalmente en que el autocuidado es una función reguladora del hombre, es un sistema de acción. Uno de los supuestos que de aquí se desprende es que el autocuidado es un acto voluntario e intencionado que involucra el uso de la razón para dirigir las acciones, que los individuos deben realizar de forma continua y evolucionar por sí mismos o haber evolucionado para ellos, con el objeto de reemplazar y conservar los recursos y las condiciones para el sustento de la vida, desarrollo, salud y bienestar. Para ello, todas las personas tienen obligaciones que deben ejecutar, puede ser de forma continua o bajo unas condiciones específicas y circunstancias, de acuerdo a esta autora, existen tres grupos de requisitos: (18).

2.2.1 Requisitos del autocuidado

Son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana (18).

1. LOS REQUISITOS UNIVERSALES

Son iguales para todos los individuos y contienen la conservación y el mantenimiento del agua, aire, alimentos, la exclusión; el equilibrio entre el descanso y la actividad, interacción social y la soledad; la predisposición de riesgos para la vida, el fomento del funcionamiento humano y el progreso en los grupos sociales en relación con el potencial humano (18).

A. Alimentación

En el argumento del Autocuidado es significativo crear hábitos saludables en la alimentación, que permitan un aporte nutritivo balanceado que cubra la demanda para un rendimiento óptimo tanto físico como mental de la persona en su desempeño cotidiano, teniendo en cuenta lo siguientes aspectos:

- ✓ Realizar habitualmente ejercicio físico, indispensable para regular y modular el metabolismo.
- ✓ Incluir en la alimentación 5 raciones de frutas y verduras para garantizar una buena salud.
- ✓ Respetar tus horarios de comida.
- ✓ Moderar el consumo de comidas rápidas (19).

B. Actividad y Reposo

La práctica regular y constante de una actividad física de por lo menos 30 minutos diarios mejora la digestión, el sistema óseo, el sistema circulatorio, y con ello el funcionamiento del corazón y los pulmones; todo esto conjuntamente con una alimentación saludable o equilibrada son clave para la conservación y el mantenimiento de la salud desarrollando hábitos de autocuidado y aumento de la autoestima (19).

C. Interacción Social

Es la forma como se comunican las personas con las personas de su entorno, donde existe una comunicación entre los seres humanos. Esta comunicación o interacción que existe entre las personas puede variar según la manera cómo influye el comportamiento, las historias que comparten y los cambios que ocurran en esta, así como la forma como se comportan con las demás personas. (20).

Las personas deben tener un comportamiento holístico entre los comportamientos que debe tener en los diferentes ambientes de su vida

como son lo social, lo profesional, de manera que logre separar los procesos y mantener una comunicación efectiva entre con las personas y con el mismo. (18).

D. Bienestar Personal

Consisten en identificar las diferentes facetas de las personas como son las necesidades, fortalezas, habilidades y talentos que tiene cada ser humano de forma individual. Cuando se cultiva el bienestar y el autocuidado implica practicar y promover actitudes que sean beneficiosas para las personas, lo que implica la promoción del autoconocimiento y la búsqueda del equilibrio en las necesidades emocionales, físicas, espirituales y cognitivas. (19).

E. Promoción de la Salud

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) "la Promoción de la salud" consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente (19).

La promoción de la salud busca potenciar las capacidades humanas, para lo cual es indispensable dimensionar la importancia del cuidado de sí en salud como categoría de análisis que permita adquirir mayores niveles de comprensión de esas prácticas que potencian u obstaculizan el desarrollo de los seres humanos como sujetos activos en los procesos de transformación social (21).

2. LOS REQUISITOS DEL DESARROLLO

Son aquellos derivados de una condición del desarrollo o asociados a un acontecimiento. Se dividen en dos grupos:

- En el primer grupo, se consideran las etapas específicas del desarrollo que representan soporte y promoción de procesos vitales hacia la

maduración, estas incluyen: la infancia, niñez, adolescencia, juventud, adultez, senectud, embarazo, menopausia.

- En el segundo grupo, se encuentran las situaciones que impiden condiciones perjudiciales para la maduración, o mitigan sus efectos, tales como: problemas de adaptación social, pérdida de un ser querido o del trabajo, entre otros.

3. LOS REQUISITOS EN LA DESVIACIÓN O ALTERACIÓN DE LA SALUD

Son los que se derivan de enfermedades, lesiones, defectos e incapacidades que afectan no solo a las estructuras y/o mecanismos fisiológicos o psicológicos, sino al funcionamiento humano integrado. Cuando la persona se encuentra afectada, la capacidad de acción desarrollada o en desarrollo se encuentran total o parcialmente limitada por problemas de salud o cuidados médicos, por lo que adquiere demandas adicionales de cuidados de la salud (18).

La teoría desarrollada por Dorothea Orem, sustenta la responsabilidad que cada persona tiene en el cuidado de su salud, de fortalecer sus propios recursos para afrontar de manera adecuada las crecientes demandas de salud. El autocuidado es indispensable, pues su ausencia puede originar problemas de salud y/o la muerte; el autocuidado entonces, es un acto propio del individuo que sigue una secuencia e implica una elección y decisión por acciones positivas y prácticas, que cuando se llevan a cabo de manera efectiva, contribuyen al bienestar consigo mismo, con los demás y con su entorno. El entorno es entendido como todos aquellos factores, físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean estos familiares o comunitarios, que pueden influir e interactuar en la persona (16).

2.2.2 Factores determinantes del autocuidado

La toma de decisiones respecto al estilo de vida está determinada por los conocimientos, la voluntad y las condiciones requeridas para vivir. Los conocimientos y la voluntad son factores internos a la persona y las condiciones para lograr calidad de vida, corresponden al medio externo a ella.

Cuando los factores internos y externos interactúan de manera favorable, se logra una buena calidad de vida; ellos son:

Factores internos o personales

Los aspectos internos dependen directamente de la persona y determinan, de una manera personal, el autocuidado; corresponden a:

- **Los Conocimientos**

Determinan en gran medida la adopción de prácticas saludables, pues permiten a las personas tomar decisiones informadas y optar por prácticas saludables o de riesgo, frente al cuidado de su salud; sin embargo, estas determinaciones no dependen exclusivamente de la educación y la información, en vista de que hay variados factores internos y externos que intervienen (12).

- **La Voluntad**

Es importante entender que cada persona tiene una historia de vida con valores, creencias, aprendizajes y motivaciones diferentes, de aquí que cada una tenga una clave para la acción diferente, con respecto a los demás y a cada uno de sus hábitos. En las teorías psicológicas sobre la conducta, se denomina 'clave para la acción' a aquel suceso que moviliza en la persona estructuras mentales y emocionales, que lo llevan a replantearse un hábito, una costumbre o una creencia (12).

En el análisis de los determinantes personales hay que considerar dos aspectos:

- **Las Actitudes**

Son el resultado del convencimiento íntimo que lleva a una persona a una actuación a favor o en contra, ante una situación determinada. Tiene que ver con los valores, los principios y la motivación. Aquí juega un importante papel la voluntad de cambio; ejemplos de actitud se observan

en las formas como las personas responden ante una agresión verbal con una actitud desafiante, tolerante (12).

- **Los hábitos**

Son la repetición de una conducta que internaliza la persona como respuesta a una situación determinada; es el establecimiento de patrones comportamentales por su repetición, por ej. el ejercicio, rutina (12).

2.2.3 Promoción del autocuidado

Para que las personas asuman el autocuidado en su vida, son necesarias para su promoción algunas estrategias:

- a) Generar niveles de fortalecimiento o empoderamiento y desarrollar la autoestima en las personas, como estrategias que favorezcan el sentido de control personal y desarrollen habilidades de movilización para cambiar las condiciones personales y sociales en pro de la salud. Al desarrollar la autoestima se tienen características tales como autoafirmación, valoración personal, reconocimiento y autoexpresión de los aspectos que favorecen el desarrollo integral.
- b) Involucrar el diálogo de saberes, el cual permite identificar, interpretar y comprender la dinámica de la vida de las personas mediante el descubrimiento y entendimiento de su sentido y significado, para poder articularlo con lo científico y generar una visión de la enfermedad y de la salud que se traduzca en comportamientos saludables.
- c) Explorar y comprender las rupturas que existen entre conocimiento, actitudes y prácticas, y configurar propuestas de acción y capacitación que hagan viable la armonía entre cognición y comportamiento.
- d) Los agentes de salud deben asumir el autocuidado como una vivencia personal cotidiana, pues al vivir saludablemente, la promoción del autocuidado sería el compartir sus propias vivencias. En la medida que el

- personal de salud viva con bienestar se estará en condiciones de promocionar la salud de los demás.
- e) Contextualizar el autocuidado, es decir, de acuerdo con las características de género, etnia y ciclo vital humano, ya que se debe entender que cada persona tiene su historia, creencias, valores, motivaciones y aprendizajes distintos.
 - f) La promoción del autocuidado debe incluir participación más activa e informada de las personas en el cuidado de su propia salud, dirigiendo la sensibilización a aumentar el grado de control y compromiso mutuo.
 - g) El agente de salud debe buscar espacios de reflexión y discusión acerca de lo que la gente sabe, vive y siente de las diferentes situaciones de la vida y la salud, para identificar prácticas de autocuidado y promover, mediante un proceso educativo de reflexión-acción, un regreso a la práctica para transformarla (22).

2.3. Rol De La Enfermera En La Salud Mental

La carrera de Enfermería demanda en sus estudiantes la aplicación de sus conocimientos con las máximas exigencias. Por eso se requiere de algunos atributos personales, como integridad, responsabilidad, madurez, entre otros y de una buena calidad de enseñanza (23).

En el personal de Enfermería existe una demanda en la atención y cuidado holístico al paciente y a la familia de éste; al pretenderse una intervención de calidad instrumental con características humanas, significa que estos profesionales están obligados a mantener cierto nivel de autocuidado y autorrealización. De ahí la importancia de describir para estudiantes de Enfermería, las conductas de autocuidado que realizan y aquellas que les hace falta incorporar a su vida cotidiana, de tal modo que puedan convertirlas en parte de su estilo de vida, todo esto en beneficio de la salud mental personal y autorrealización, con el objetivo de impactar a largo plazo en la práctica profesional de los mismos, así como mejores competencias que redunden en lo personal, familiar y comunitario (24).

La enfermera, tiene un papel relevante en la atención primaria, su función es realizar acciones de promoción y prevención, promoviendo estilos de vida saludables en la población, a fin de disminuir los factores de riesgo y controlar los problemas de salud brindando una atención integral; además de realizar acciones encaminadas a mantener la vigilancia en salud y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles (13).

La enfermera es un recurso visible y competente para las personas que intentan mejorar su bienestar físico y psicológico, enseña a las personas a cuidar de sí mismos de manera saludable e incluye temas como el conocimiento físico, el manejo del estrés y la auto responsabilidad; desarrolla actividades formativas. El objetivo de educar a los demás acerca de su salud es ayudar a la población a conseguir niveles óptimos de salud. Estos son componentes fundamentales que permiten el cambio de actitud y capacitación de la persona, familia y comunidad (13).

El personal de Enfermería tiene como principal característica la Gestión del Cuidado, es decir conservar la vida asegurando la satisfacción de las necesidades y es reconocida como el único cuidador permanente en el proceso asistencial. Al referirse al trabajo propiamente tal del personal de Enfermería se puede destacar el grado de responsabilidad que ésta tiene, ya sea por el contacto social y con los usuarios, el clima organizacional, la carga de trabajo o la necesidad de mantenimiento y desarrollo de una calificación Profesional, los horarios irregulares, el ambiente físico en el que se realiza el trabajo y finalmente al hablar del género femenino se puede anexar la carga de las labores del hogar, esto tiene efectos negativos en la calidad de vida del personal de Enfermería y aqueja su salud mental provocando estrés físico, mental y emocional e incluso puede conllevar a sufrir de depresión y ansiedad; el estrés puede provenir del cansancio y de los problemas continuos, siendo los cuerpos y mentes del personal los que no tienen la oportunidad de recuperarse (25).

El tema del autocuidado ha sido abordado por diferentes profesiones del área de la salud como del área social, debido a que tiene un alto contenido sociológico, antropológico, político y económico; por lo tanto, su estudio es de carácter interdisciplinario. Para los profesionales en salud, el autocuidado es un reto puesto que ellos son los llamados a promoverlo (19).

El ejercicio de la Enfermería ha heredado una filosofía de responsabilidad y comportamiento ético para el cuidado de la vida humana, sustento que le da significado a su práctica, misma que contribuye para que la persona obtenga bienestar en todos los aspectos del ciclo vital y que en interacción con su entorno vive una experiencia de salud (12).

La práctica de la Enfermería está dirigida al bienestar social en coadyuvancia con otras disciplinas: Su razón de ser y/o objetivo es el cuidado a la persona en las dimensiones: física, mental, emocional, social y espiritual, por lo que requiere aplicar las competencias de la profesión de la Enfermería a las personas con el fin de prevenir, promover, conservar y recuperar la salud (12).

Para la cual los Profesionales de Enfermería requieren de fundamentos científicos propios, cristalizados en el proceso enfermero que guíe en forma sistematizada, planeada, y organizada su quehacer diario (12).

Con las últimas tendencias de la política sanitaria y la justicia, el estudiante y el profesional de Enfermería debe fundamentar sus responsabilidades con la capacitación y actualización de las competencias educativas y disciplinares (conocimiento, habilidades y actitudes) y poder realizar el cuidado con la mayor seguridad, calidad y bienestar en los diferentes campos de la Enfermería-Docencia, práctica e investigación (12).

De los aspectos expuestos sobre autocuidado y salud mental, se puede referir que ambos son términos que engloban el concepto de bienestar; ya que el autocuidado representa actividades o medidas enfocadas a fomentar y promover nuestra propia salud, tomando en cuenta factores intervinientes de ámbito físico, psicológico y social; mientras que la salud mental representa un estado de equilibrio entre la interacción personal y social. Es decir que, mediante acciones de autocuidado orientados a fomentar y promover el bienestar físico, psicólogo y social de la persona, se contribuye al cuidado de la salud mental, como parte de la salud general; ya que esta es definida como un estado de completo de bienestar y no solo la ausencia de problemas mentales (9).

3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. A Nivel Local

- **Cabrera Pimentel, Helga Roxana, Ica (2017), “Autocuidado en el estrés laboral en las enfermeras de los servicios de hospitalización del hospital regional de ICA - 2016”.** Obteniendo como resultados que el nivel de estrés entre las enfermeras de hospitalización es moderado, atribuyendo este resultado al moderado agotamiento emocional, alta despersonalización y moderado sentimiento de falta de realización personal. El autocuidado de la salud física, social y mental es regular, atribuyéndose los resultados a la falta de control médico, actividad física y alimentación, así como actividades recreativas, sueño y descanso. Concluyendo que el autocuidado de salud se relaciona con el nivel de estrés de manera tal que a mayor nivel de autocuidado menor es el nivel de estrés (12).
- **Ortiz Aguirre, Johana Cecilia, Arequipa (2017), “Clima social familiar y salud mental positiva, adolescentes I.E. Horacio Zeballos Gámez, Arequipa 2017”.** Concluye que con la aplicación del estadístico no paramétrico del χ^2 , con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, se encontró que existe relación entre las variables clima social familiar con la salud mental positiva (6).

3.2. A Nivel Nacional

- **Fabian Ccanto, Caroll Elsa, Lima (2019), “Medidas de autocuidado para mantener la salud mental realizados por los internos de Enfermería de una universidad pública. Lima, 2018”.** Concluye que las medidas de autocuidado para mantener la salud mental realizadas por los internos fueron en su mayoría medianamente favorables. En la dimensión de bienestar social, las relaciones interpersonales satisfactorias y el uso de redes de apoyo fueron los de mayor frecuencia, mientras que participar de grupos sociales y de contribución social fueron las menos realizadas. En el bienestar psicológico, destacó el reconocimiento de sí mismos, y el demostrar y compartir preocupaciones/afecto; siendo la meditación y la asistencia a la iglesia/práctica de oración las menos frecuentes. En el bienestar físico, destacó escuchar música, ver tv, evitar consumir energizantes y descansar en ambientes propicios; mientras la práctica de deporte, ejercicio, viajes y el descanso suficiente fueron los menos frecuentes (9).

- **Saavedra Rosas, Rosi Anabel, Trujillo (2017) “Salud mental positiva y rendimiento académico en estudiantes de Enfermería 2016”**, Concluye que los criterios de la Salud Mental Positiva influyen significativamente en el Rendimiento Académico, poniendo de manifiesto que si se eleva el nivel de los criterios de Salud Mental Positiva en consecuencia impactará positivamente en el rendimiento académico (23).

3.3. A Nivel Internacional

- **Toribio Perez, Lorena, Mexico (2017), “Factores Protectores de la Salud Mental Positiva en Adolescentes”**, Luego de procesados y analizados los datos se llegó a la conclusión que se confirma parcialmente la hipótesis, debido a diferencias significativas solo en cuatro de las seis dimensiones propuestas por Lluch (1999), en satisfacción personal, actitud prosocial y habilidad de relaciones interpersonales a favor de las mujeres y en autocontrol en el grupo de los hombres (26).

4. OBJETIVOS

1. Interpretar los niveles de salud mental positiva que poseen los estudiantes del X semestre de la Escuela Profesional De Enfermería de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa 2020.
2. Determinar los niveles de autocuidado de los estudiantes del X semestre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa 2020.
3. Establecer la relación que existe entre la salud mental positiva y el autocuidado de los estudiantes del X semestre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa 2020.

5. HIPÓTESIS

Dado que la salud mental positiva es el estado de bienestar y del funcionamiento óptimo de las personas permitiéndoles tener un adecuado comportamiento social

Es probable que la salud mental positiva se encuentre relacionada significativamente con el autocuidado que realizan los estudiantes del X semestre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa.



CAPITULO II.

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICA E INSTRUMENTOS

1.1. Técnica

La técnica a utilizar es el cuestionario; para obtener la información de las características de las dos variables.

1.2. Instrumentos

La investigación se realizó con la aplicación de cédulas de preguntas.

Habiéndose validado los instrumentos:

Con respecto a la Salud mental positiva, se utilizó el cuestionario: Escala para evaluar la salud mental positiva, elaborada por la Dra. Maria Teresa Lluch Canut en el año 2000, que está estructurada por 39 preguntas con una escala de Likert para evaluar la percepción que tiene el encuestado sobre las interrogantes planteadas. (Ver anexo 1).

Tabla 1.
Baremo de Salud mental positiva

Niveles	Puntaje
Bueno	119-156 pts.
Regular	79-118 pts.
Malo	39-78 pts.

Fuente: Tomado de Lluch (1999)

En la valoración del Autocuidado, que será un cuestionario de autocuidado elaborado por Gallego, En el año 2004; y modificado por la Licenciada en Enfermería Bravo, Nathaly en el año 2015, está conformado por 25 preguntas organizadas en una escala de Likert para evaluar las diferentes preguntas relacionadas a la variable. (Ver anexo 2).

Tabla 2.
Baremo de Autocuidado

Niveles	Puntaje
Bueno	69-100 pts.
Regular	34-68 pts.
Malo	0-33 pts.

Fuente: Tomado de Bravo (2015)

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación Espacial

La investigación se realizó en la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa ubicada en la urbanización San José s/n Umacollo - Yanahuara. El estudio se realizó con los estudiantes del X semestre de la Escuela Profesional De Enfermería de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa.

2.2. Ubicación Temporal

El estudio se realizará entre los meses de noviembre del año 2019 a diciembre del año 2020.

2.3. Unidades de Estudio

Universo

El estudio se realizará con la totalidad de los estudiantes del X semestre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, conformando así 33 estudiantes.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Estrategias

- Una vez aprobado el proyecto, se le envió una solicitud a la Decana de la Facultad de Enfermería para que otorgue el permiso para poder realizar la investigación.
- Obtenida la respuesta se coordinó con la tutora de los estudiantes de Enfermería del X semestre, a fin de fijar el día de la aplicación de los instrumentos.
- Una vez fijada la reunión virtual con los estudiantes, se les explicó en forma detallada los objetivos de la investigación y la importancia de su participación en el estudio.
- Se procedió al llenado y firmado del consentimiento informado de los estudiantes que accedieron a participar en la investigación.
- Los instrumentos aplicados son instrumentos que tienen validez y confiabilidad, uno medirá la salud mental y otro el autocuidado.
- Con la información obtenida de los cuestionarios se dispuso al vaciado de datos respectivos en la matriz estadística para posteriormente realizar el análisis estadístico descriptivo de los datos.

3.2. Recursos

Recursos Humanos

- Investigadoras, Núñez Tavera, Francis Nataly y Ramírez Mendoza, Camila Raquel.
- Docente Asesora.
- Apoyo estadístico.

Recursos Materiales

- Material:
Computadora personal
Programas para creación de las encuestas online.
Programas procesadores de texto, bases de datos y software estadístico.

Recursos Financieros

- Autofinanciado.

Recursos Institucionales

- Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María para la aplicación virtual de las encuestas.

3.3. Criterios para el Manejo de Resultados

Los datos recolectados a través de los cuestionarios fueron transcritos, clasificados y codificados según la escala de Likert del cuestionario en una base de datos en SPSS v.24 para su posterior análisis e interpretación.

Se utilizó estadística descriptiva para el tratamiento de los datos ya que se calcularán frecuencias y porcentajes, así como también se realizaron gráficos para presentar los resultados. También se utilizó la estadística inferencial, específicamente estadística no paramétrica, ya que a través del cálculo del coeficiente de correlación de Spearman se pudo determinar la relación que existe entre las variables en estudio, utilizando el SPSS v.24 para realizar los diferentes cálculos.



CAPITULO III.

RESULTADOS

1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

TABLA N°1

GRUPOS DE EDAD Y GÉNERO DE LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Grupos de edad	Género				Total	
	Femenino		Masculino			
	F	%	F	%	f	%
18 a 21 años	16	49%	0	0%	16	49%
22 a 24 años	13	39%	1	3%	14	42%
25 a 30 años	2	6%	1	3%	3	9%
Total	31	94%	2	6%	33	100%

Fuente: Elaboracion Propia.

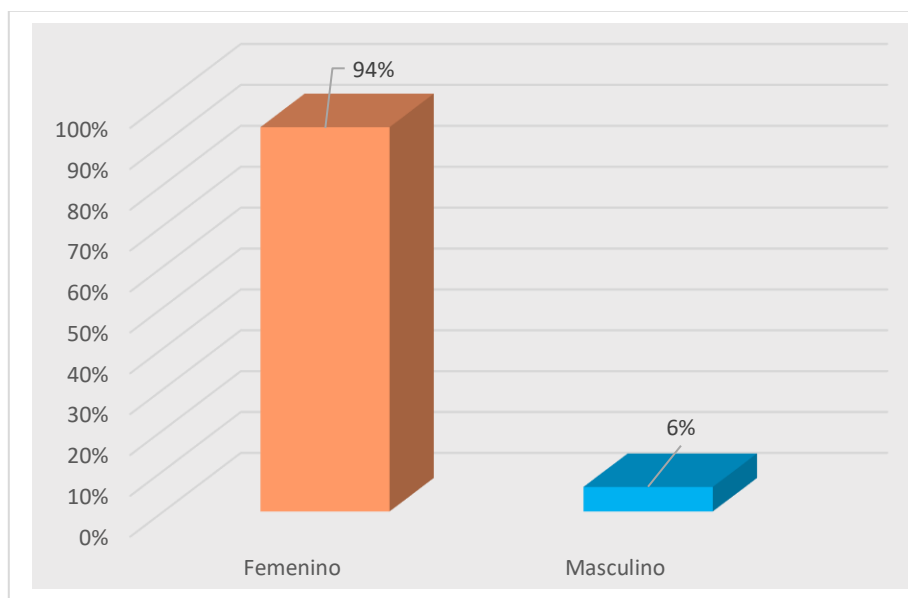
Al analizar las características generales de los estudiantes de Enfermería del X semestre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, se observa en la tabla, que: El 94% de los estudiantes son de género femenino mientras el restante 6% son de género masculino.

En cuanto a la distribución por grupo de edad, se tiene que el 49% de los estudiantes tienen entre los 18 a 21 años de edad, el 42% tienen entre 22 a 24 años y el 9% entre 25 y 30 años de edad.

Se deduce que casi el total de los estudiantes que cursan el X semestre de estudios en la Escuela Profesional de Enfermería son de género femenino y que casi la mitad de los estudiantes son menores de 22 años de edad. Asimismo, se puede precisar que en la mayoría de grupos etarios son más frecuentes los estudiantes de género femenino, a diferencia de los varones.

GRÁFICO N°1

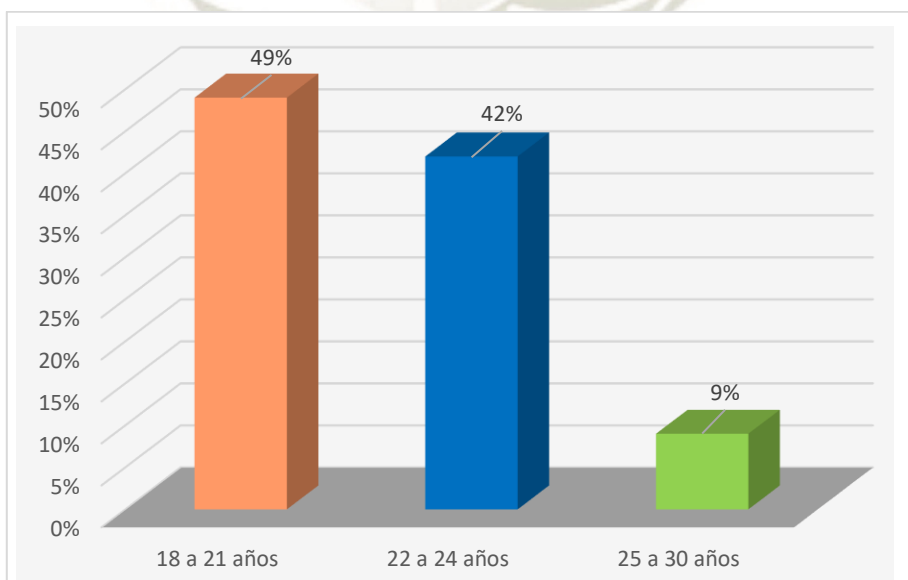
**GÉNERO DE LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA**



Fuente: Elaboracion Propia.

GRÁFICO N°2

**GRUPOS DE EDAD DE LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



Fuente: Elaboracion Propia.

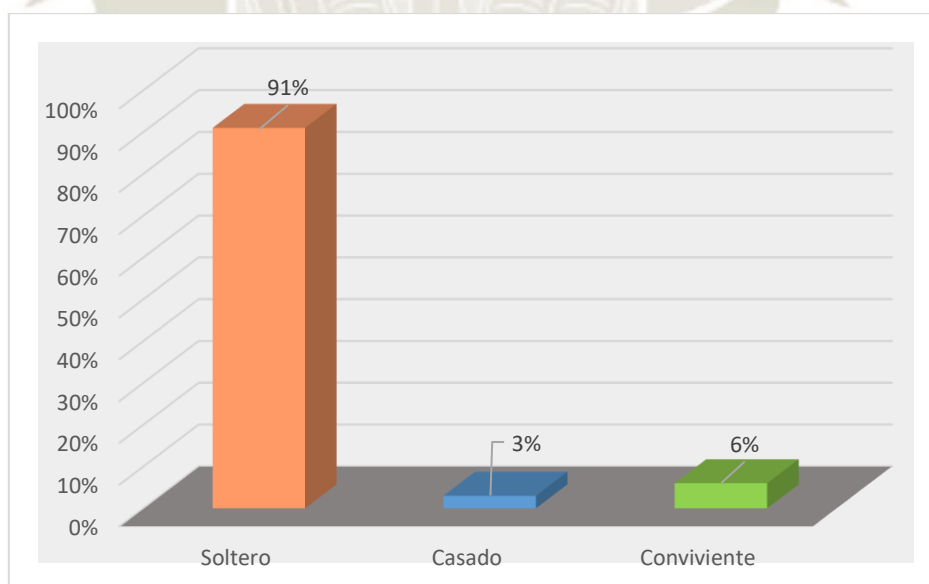
TABLA N°2
**SITUACIÓN CONYUGAL DE LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Situación conyugal	Frecuencia	%
Soltero	30	91%
Casado	1	3%
Conviviente	2	6%
Total	33	100%

Fuente: Elaboracion Propia.

Se observa en la tabla, que el 91% de los estudiantes investigados son solteros, los convivientes presentan un 6% de los encuestados y finalmente un 3% de los estudiantes son casados.

Según los resultados, los estudiantes de X semestre de Enfermería son solteros casi en su totalidad.

GRÁFICO N°3
**SITUACIÓN CONYUGAL DE LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**


Fuente: Elaboracion Propia.

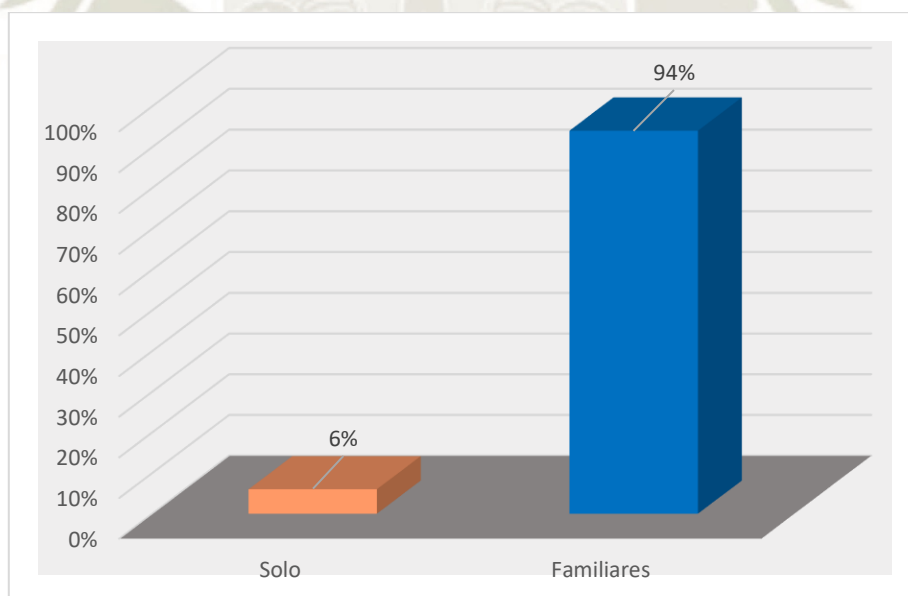
TABLA N°3
**CONVIVENCIA DE LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Convivencia	Frecuencia	%
Solo	2	6%
Familiares	31	94%
Total	33	100%

Fuente: Elaboracion Propia.

Se detalla en la tabla, que el 94% de los estudiantes encuestados viven con familiares y un 6% de los encuestados viven solos.

Se infiere que casi el total de los estudiantes del X semestre de Enfermería habitan en residencias con algunos de sus familiares.

GRÁFICO N°4
**CONVIVENCIA DE LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**


Fuente: Elaboracion Propia.

2. SALUD MENTAL POSITIVA

TABLA N°4

**SALUD MENTAL POSITIVA EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Nivel	Frecuencia	%
Malo	0	0%
Regular	5	15%
Bueno	28	85%
Total	33	100%

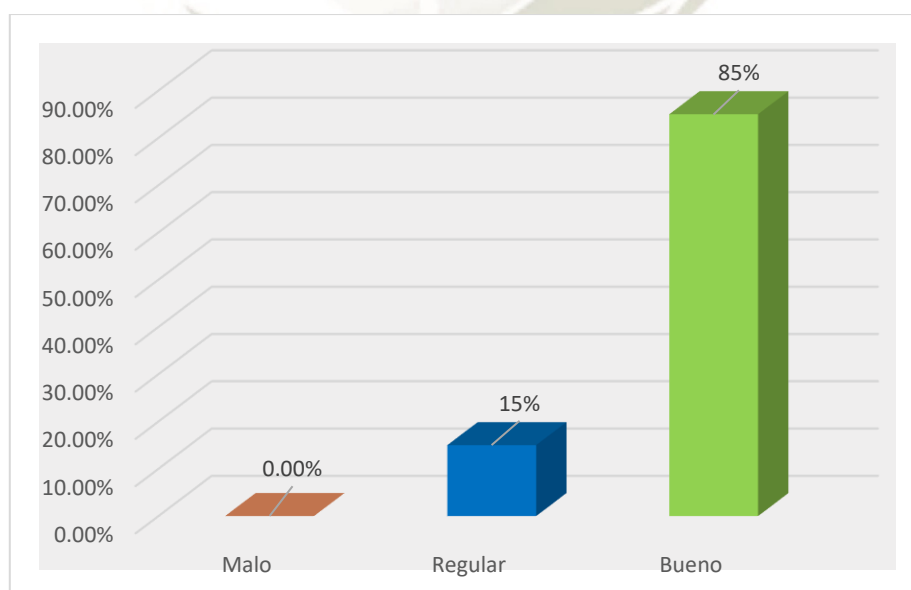
Fuente: Elaboracion Propia.

En la tabla se presentan los datos en cuanto al nivel de salud mental positiva que presentan los estudiantes, destacándose que el 85% posee un nivel bueno de salud mental positiva y un 15% tiene una salud mental positiva regular.

Se observa que más de las tres cuartas partes de los estudiantes del X semestre de Enfermería poseen un nivel bueno de salud mental, siendo evaluada la relación con temas como la satisfacción con la calidad de vida, y mantención de adecuada moral y autoestima.

GRÁFICO N°5

**SALUD MENTAL POSITIVA EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



Fuente: Elaboracion Propia.

2.1. Dimensión: Satisfacción personal

TABLA N°5

**SATISFACCIÓN PERSONAL EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Nivel	Frecuencia	%
Malo	1	3%
Regular	8	24%
Bueno	24	73%
Total	33	100%

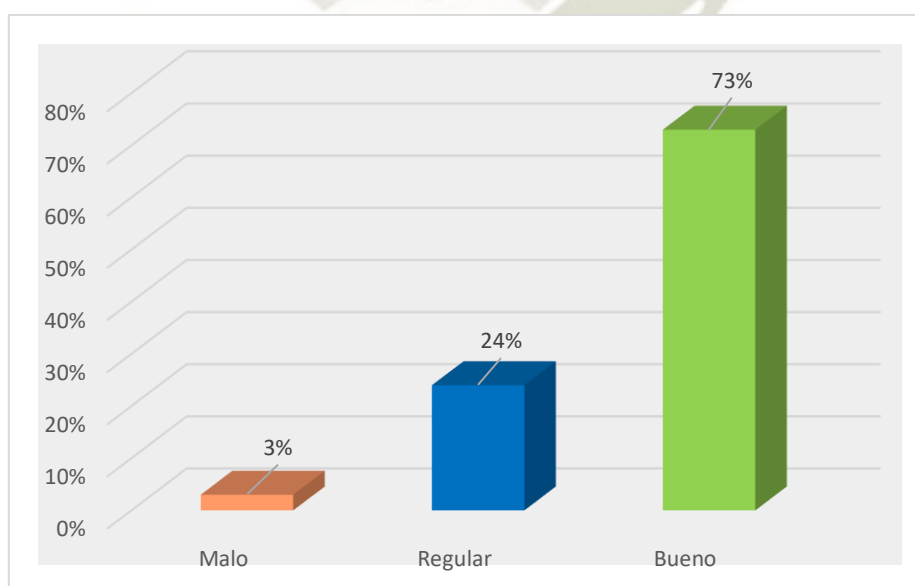
Fuente: Elaboracion Propia.

En la tabla se presentan los datos en cuanto la satisfacción personal, el 73% de los estudiantes encuestados tienen un nivel bueno de satisfacción personal, un 24% poseen un nivel regular y solamente un 3% presenta un nivel malo en relación a la satisfacción personal.

Se concluye que casi las tres cuartas partes de los estudiantes del X semestre de Enfermería poseen un nivel bueno de satisfacción personal que incluye factores determinantes como el autoconcepto y la satisfacción con la vida personal, mientras que casi una cuarta parte un nivel regular del mismo.

GRÁFICO N°6

**SATISFACCIÓN PERSONAL EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



Fuente: Elaboracion Propia.

2.2. Dimensión: Actitud prosocial

TABLA N°6

ACTITUD PROSOCIAL EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Nivel	Frecuencia	%
Malo	2	6%
Regular	7	21%
Bueno	24	73%
Total	33	100%

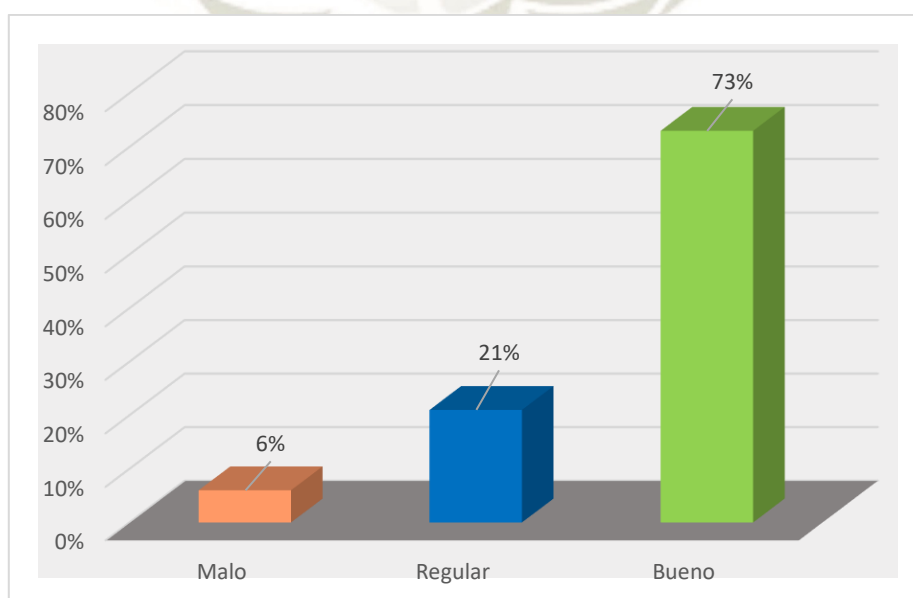
Fuente: Elaboracion Propia.

En la tabla se presentan los datos en cuanto la actitud prosocial que presentan los estudiantes, el 73% de los estudiantes tienen un nivel bueno de actitud prosocial, un 21% poseen un nivel regular y solamente un 6% presenta un nivel malo con respecto a la actitud prosocial.

Se observa que casi las tres cuartas partes de los estudiantes poseen un nivel bueno en cuanto a la actitud prosocial, lo que implica que tienen una apreciación alta de sus capacidades de aceptación a los demás, y predisposición activa a lo social, mientras que casi una cuarta parte posee un nivel regular de la misma.

GRÁFICO N°7

ACTITUD PROSOCIAL EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Fuente: Elaboracion Propia.

2.3. Dimensión: Autocontrol

TABLA N°7

**AUTOCONTROL EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Nivel	Frecuencia	%
Malo	2	6%
Regular	8	24%
Bueno	23	70%
Total	33	100%

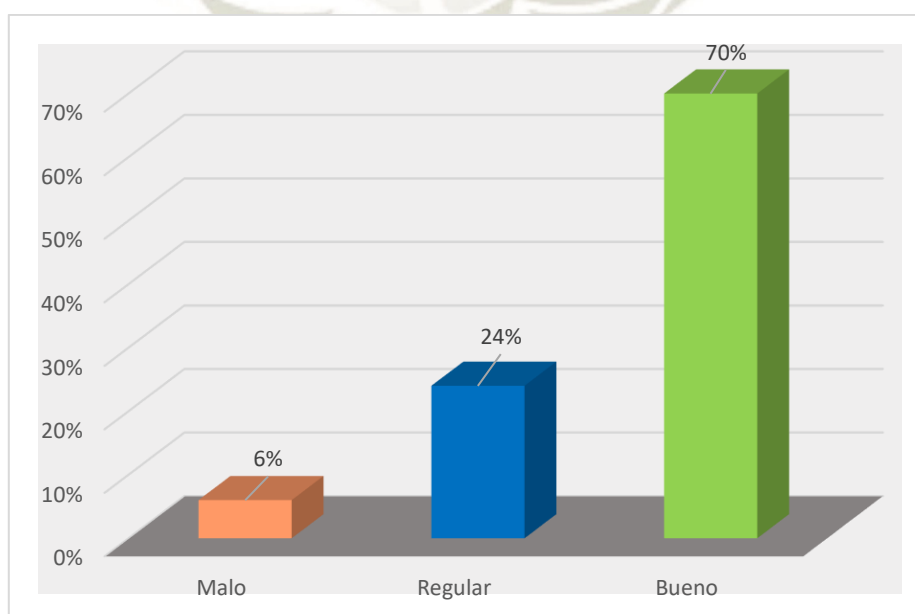
Fuente: Elaboracion Propia.

En la tabla se presentan los datos en cuanto al autocontrol que presentan los estudiantes, el 70% de los encuestados tienen un nivel bueno de actitud prosocial, un 24% poseen un nivel regular y únicamente un 6% presenta un nivel malo en relación al autocontrol.

Lo que indica que casi las tres cuartas partes de los estudiantes del X semestre de Enfermería poseen un nivel bueno con respecto al autocontrol, denotando sus capacidades de afrontamiento del estrés en situaciones conflictivas y la tolerancia, mientras que casi una cuarta parte posee un nivel regular.

GRÁFICO N°8

**AUTOCONTROL EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



Fuente: Elaboracion Propia.

2.4. Dimensión: Autonomía

TABLA N°8

**AUTONOMÍA EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Nivel	Frecuencia	%
Malo	2	6%
Regular	9	27%
Bueno	22	67%
Total	33	100%

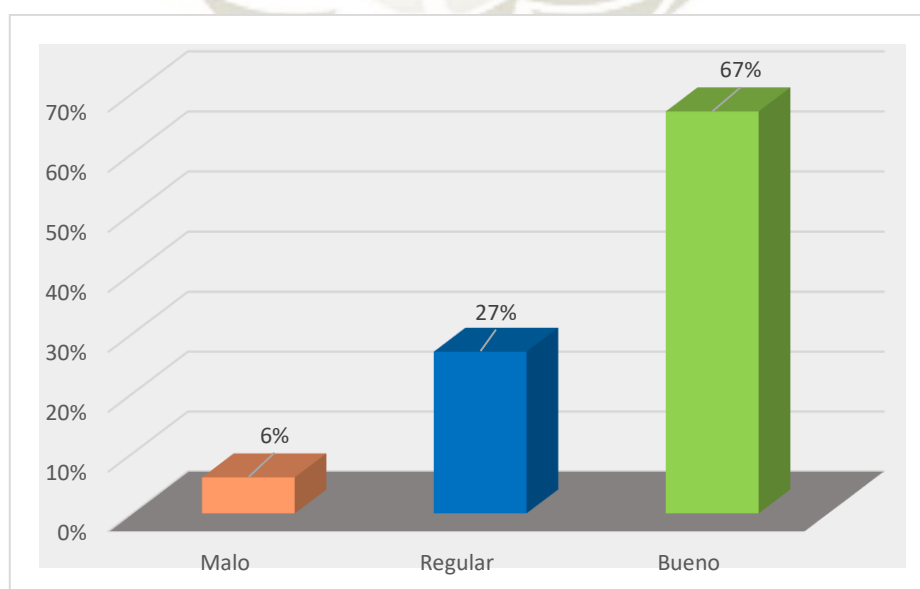
Fuente: Elaboracion Propia.

En la tabla se presentan los datos en cuanto a la autonomía que presentan los estudiantes, el 67% de los encuestados tienen un nivel bueno de autonomía, un 27% presentan un nivel regular y un 6% posee un nivel malo en relación a la dimensión autonomía.

Se observa que casi las tres cuartas partes de los estudiantes del X semestre de Enfermería poseen un nivel bueno de autonomía, lo que indica que los estudiantes poseen niveles de independencia y capacidades para tener criterios propios, mientras que más de una cuarta parte posee un nivel regular.

GRÁFICO N°9

**AUTONOMÍA EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



Fuente: Elaboracion Propia.

2.5. Dimensión: Resolución de problemas

TABLA N°9

**RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Nivel	Frecuencia	%
Malo	0	0%
Regular	7	21%
Bueno	26	79%
Total	33	100%

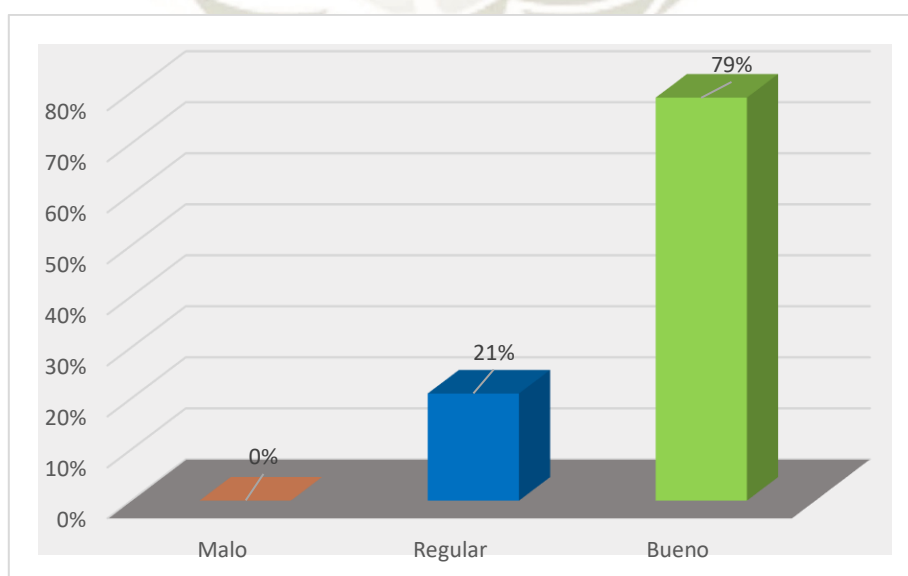
Fuente: Elaboracion Propia.

En la tabla se observan los datos en cuanto a la resolución de problemas que presentan los estudiantes, el 79% de los encuestados tienen un nivel bueno de resolución de problemas y el 21% presentan un nivel regular en relación a la dimensión resolución de problemas.

Se deduce que más de las tres cuartas partes de los estudiantes del X semestre de Enfermería poseen un nivel bueno resolución de problemas, aplicando en su vida diferentes capacidades como la de análisis, toma de decisiones y flexibilidad de las mismas, mientras que casi una cuarta parte de los estudiantes posee un nivel regular.

GRÁFICO N°10

**RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



Fuente: Elaboracion Propia.

2.6. Dimensión: Habilidades de Resolución Interpersonal

TABLA N°10

HABILIDADES DE RESOLUCIÓN INTERPERSONAL EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Nivel	Frecuencia	%
Malo	2	6%
Regular	8	24%
Bueno	23	70%
Total	33	100%

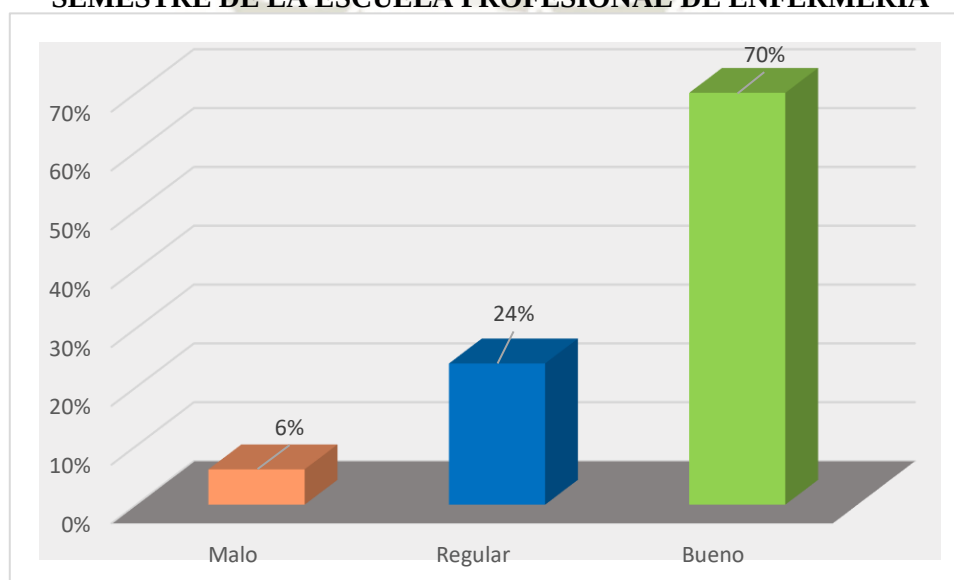
Fuente: Elaboracion Propia.

En la tabla se detalla en cuanto a las habilidades de resolución interpersonal que presentan los estudiantes, el 70% tienen un nivel bueno en la dimensión habilidades de resolución interpersonal, el 24% presentan un nivel regular y solo un 6% posee un nivel malo en relación a la dimensión.

Lo que indica que casi las tres cuartas partes de los estudiantes poseen un nivel bueno de habilidades de resolución interpersonal, señalando que los estudiantes ponen en práctica habilidades, tales como: la empatía, apoyo emocional, mientras que casi una cuarta parte posee un nivel regular de las mismas.

GRÁFICO N°11

HABILIDADES DE RESOLUCIÓN INTERPERSONAL EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Fuente: Elaboracion Propia.

3. VARIABLE AUTOCUIDADO

TABLA N°11

**AUTOCUIDADO DE EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Nivel	Frecuencia	%
Malo	0	0%
Regular	6	18%
Bueno	27	82%
Total	33	100%

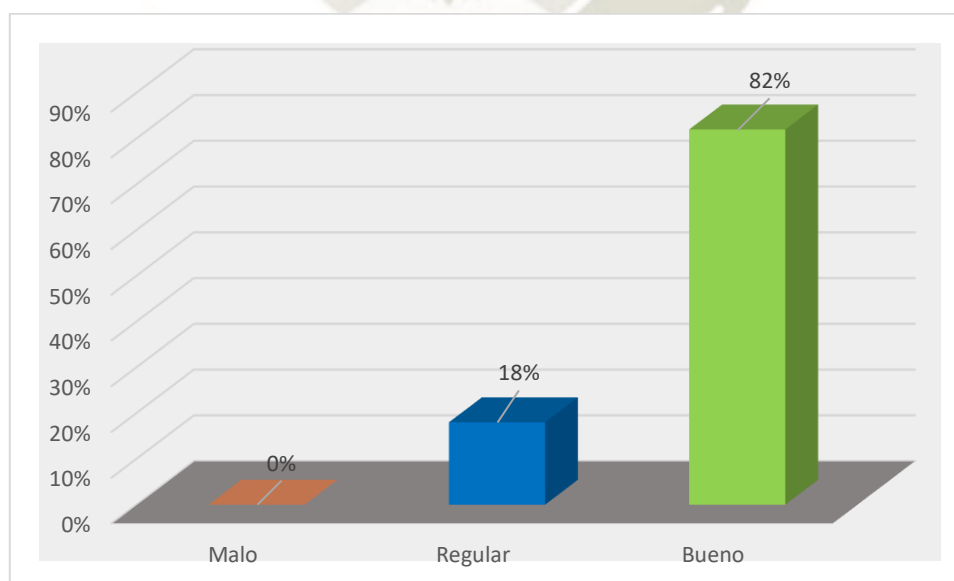
Fuente: Elaboracion Propia.

En la tabla se detalla el nivel de autocuidado de los estudiantes del X semestre de Enfermería, donde se destaca que el 82% posee un nivel bueno de autocuidado y un 18% tiene un nivel regular.

Se infiere que más de las tres cuartas partes de los estudiantes del X semestre de Enfermería poseen un nivel bueno de autocuidado, evaluando capacidades para la promoción de la salud, interacción social, bienestar personal y la actividad física.

GRÁFICO N°12

**AUTOCUIDADO EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



Fuente: Elaboracion Propia.

3.1. Dimensión: Promoción de la salud

TABLA N°12

**PRACTICA DE LA PROMOCIÓN DE SALUD EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE
DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Nivel	Frecuencia	%
Malo	0	0%
Regular	5	15%
Bueno	28	85%
Total	33	100%

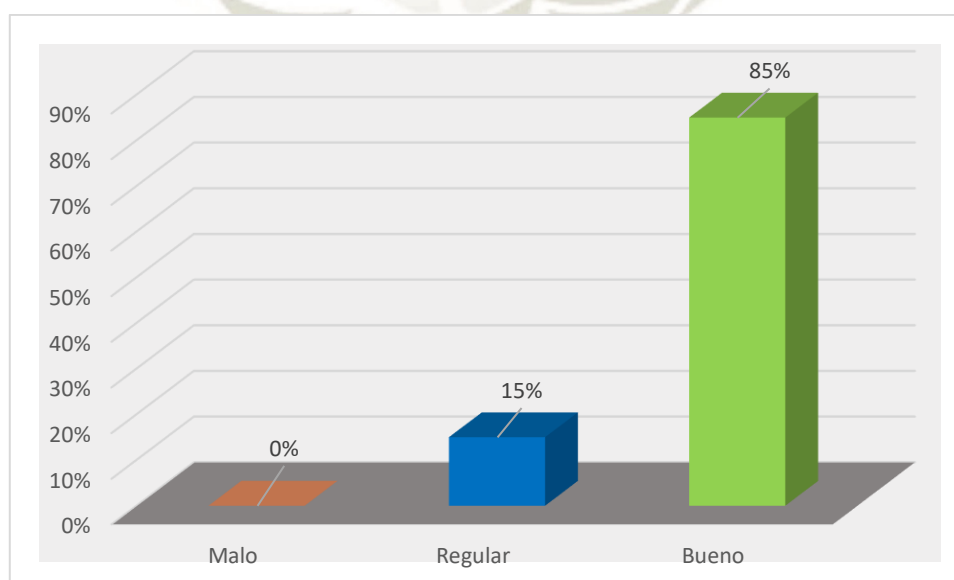
Fuente: Elaboracion Propia.

En la tabla se observa el nivel de la promoción de salud que tienen los estudiantes, donde se destaca que el 85% posee un nivel bueno de promoción de salud y un 15% tiene una promoción de salud regular.

Se observa que más de las tres cuartas partes de los estudiantes del X semestre de Enfermería poseen un nivel bueno de promoción de salud, destacando dentro de ello la aplicación de hábitos de vida y manejo de situaciones y rutinas, mientras que menos de la cuarta parte posee un nivel regular de las mismas.

GRÁFICO N°13

**PROMOCIÓN EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



Fuente: Elaboracion Propia.

3.2. Dimensión: Interacción social

TABLA N°13

INTERACCIÓN SOCIAL EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Nivel	Frecuencia	%
Malo	1	3%
Regular	8	24%
Bueno	24	73%
Total	33	100%

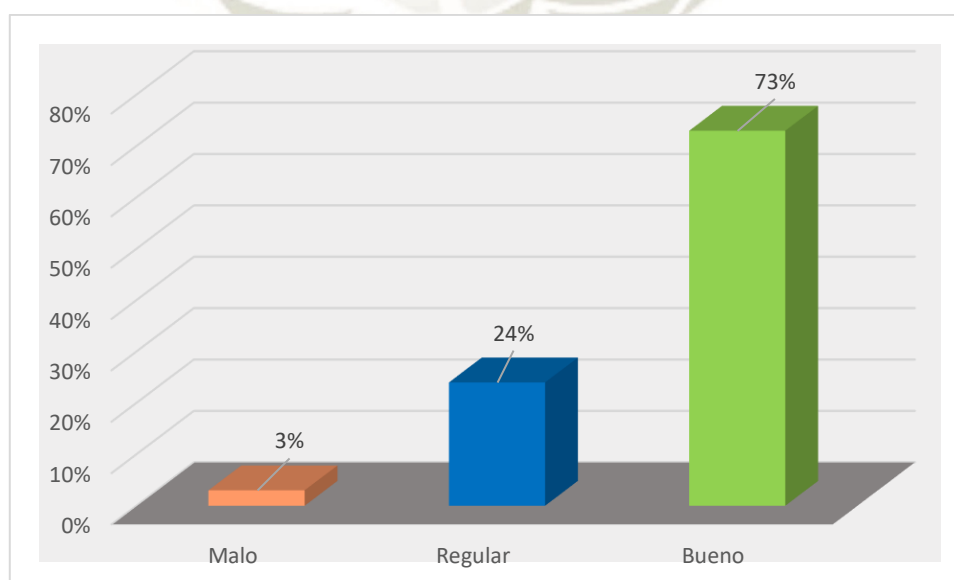
Fuente: Elaboracion Propia.

En la tabla se detalla el nivel de interacción social que tienen los estudiantes, el 73% de los encuestados tienen un nivel bueno de interacción social, un 24% presentan un nivel regular y un 3% posee un nivel malo en relación a la dimensión interacción social.

Se concluye que casi las tres cuartas partes de los estudiantes del X semestre de Enfermería poseen un nivel bueno de interacción social, haciendo referencia a las amistades y conexiones que los mismos perciben en su vida diaria, mientras que el casi una cuarta parte de los estudiantes tiene un nivel regular de interacción social.

GRÁFICO N°14

INTERACCIÓN SOCIAL EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Fuente: Elaboracion Propia.

3.3. Dimensión: Bienestar personal

TABLA N°14

BIENESTAR PERSONAL EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Nivel	Frecuencia	%
Malo	0	0%
Regular	5	15%
Bueno	28	85%
Total	33	100%

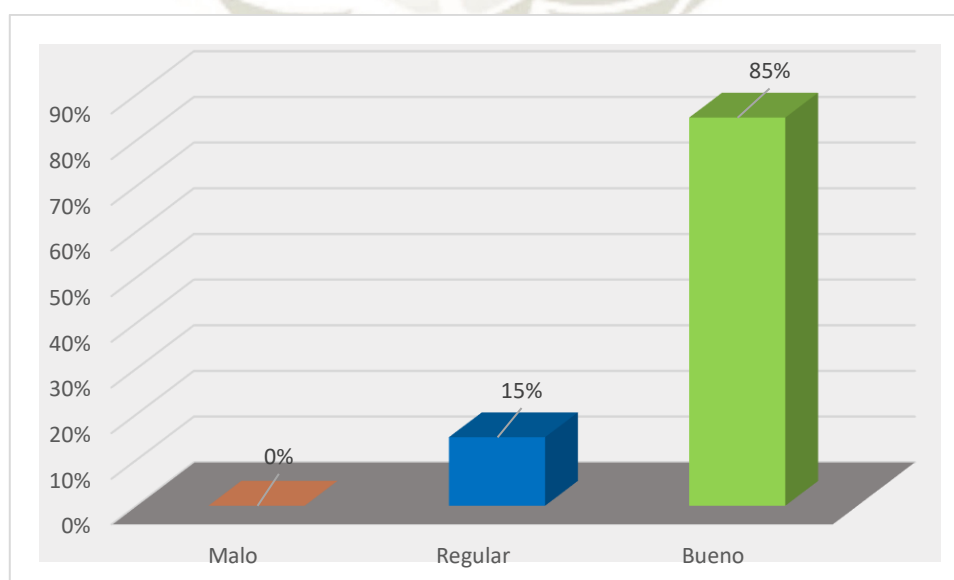
Fuente: Elaboracion Propia.

Se puede observar el nivel de bienestar personal que presentan los estudiantes, el 85% de los estudiantes encuestados tienen un nivel bueno de bienestar personal y un 15% poseen un nivel regular con respecto al bienestar personal.

Se deduce que más de las tres cuartas partes de los estudiantes del X semestre de Enfermería poseen un nivel bueno de bienestar personal, aplicando estrategias de salud como la higiene, autoexamen y hábitos de salud, mientras que menos de la cuartar parte de los estudiantes poseen un nivel regular del mismo.

GRÁFICO N°15

BIENESTAR PERSONAL EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Fuente: Elaboracion Propia.

3.4. Dimensión: Actividad física

TABLA N°15

**ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Nivel	Frecuencia	%
Malo	0	0%
Regular	6	18%
Bueno	27	82%
Total	33	100%

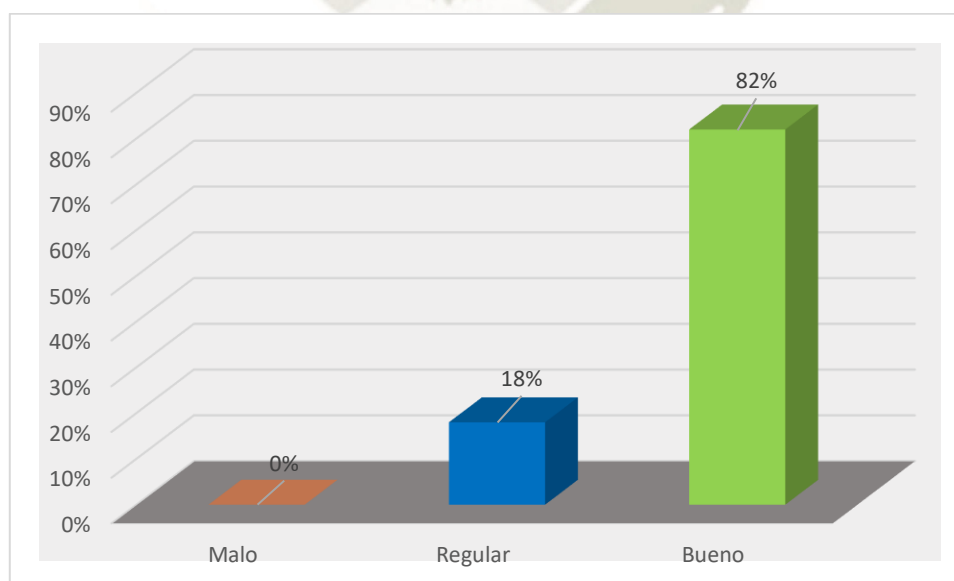
Fuente: Elaboracion Propia.

En la tabla se observa el nivel de actividad física que tienen los estudiantes, el 82% de los estudiantes tienen un nivel bueno de actividad física y un 18% poseen un nivel regular con respecto a la actividad física realizada.

Se observa que más de las tres cuartas partes de los estudiantes del X semestre de Enfermería poseen un nivel bueno de actividad física, dentro de las que destacan el tiempo libre y rutina de ejercicios, mientras que menos de la cuarta parte poseen un regular nivel de actividad física.

GRÁFICO N°16

**ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



Fuente: Elaboracion Propia.

3.5. Dimensión: Alimentación

TABLA N°16

**ALIMENTACIÓN EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Nivel	Frecuencia	%
Malo	0	0%
Regular	4	12%
Bueno	29	88%
Total	33	100%

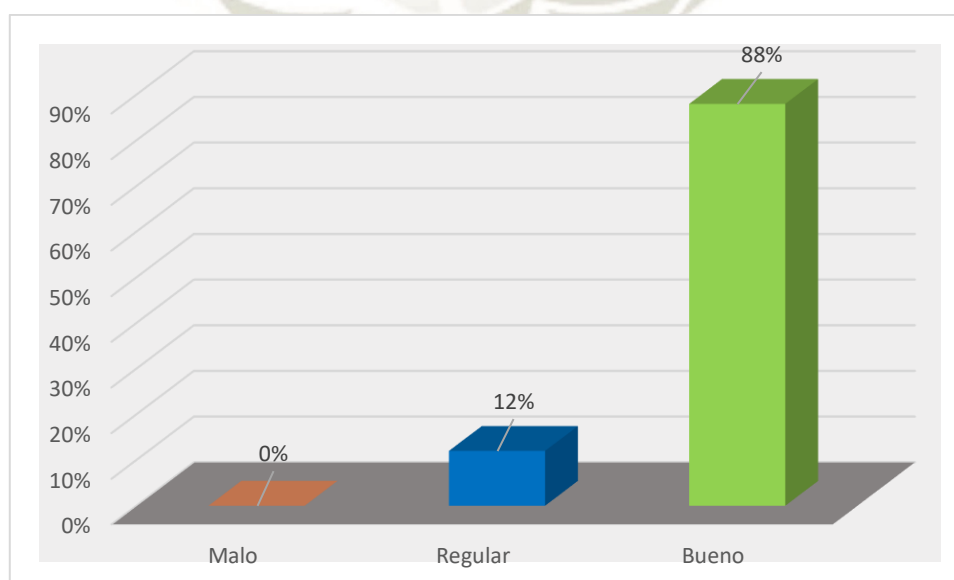
Fuente: Elaboracion Propia.

Se observa el nivel de alimentación que caracteriza a los estudiantes del X semestre de Enfermería, se tiene que el 88% de los estudiantes encuestados tienen un nivel bueno de alimentación y un 12% poseen un nivel regular.

Según los resultados, se infiere que más de las tres cuartas partes de los estudiantes del X semestre de Enfermería poseen un nivel bueno de alimentación, aplicando en su día a día horarios de alimentación y hábitos alimenticios, mientras que menos de la quinta parte de los estudiantes posee un nivel regular de alimentación.

GRÁFICO N°17

**ALIMENTACIÓN EN LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



Fuente: Elaboracion Propia.

TABLANº17

**SALUD MENTAL POSITIVA RELACIONADO CON EL AUTOCUIDADO EN LOS
ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Nivel de Autocuidado	Nivel de Salud Mental						Total	
	Mala		Regular		Buena			
	f	%			f	%	F	%
Malo	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Regular	0	0%	6	18%	24	73%	30	91%
Bueno	0	0%	0	0%	3	9%	3	9%
Total	0	0%	6	18%	27	82%	33	100%

Fuente: Elaboracion Propia.

Rho Spearman: 0.874 p-valor - 000 $p < .005$

Se observa que el 73% de los encuestados tienen un nivel bueno de salud mental y un nivel regular en el autocuidado. El 18% tienen un nivel de salud mental regular y un nivel de autocuidado regular.

La relación entre el nivel de autocuidado y la salud mental positiva es positiva con un valor de 0.874 con tendencia muy buena a perfecta, lo que indica una relación fuerte, es decir que mientras mejor sea el nivel de autocuidado de los estudiantes del X semestre de la Escuela Profesional de Enfermería mayor será el nivel de salud mental positiva que presente.

Según los resultados obtenidos con un p valor de .000 donde $p < .005$ se acepta la hipótesis, es decir, existe una relación directa y significativa entre la salud mental y el autocuidado de los estudiantes del X semestre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa 2020.

CONCLUSIONES

Primera

Los resultados muestran que los niveles de Salud Mental Positiva encontrados en la población de estudio son: En primer lugar, el nivel bueno evaluado en sus seis dimensiones, seguido del nivel regular.

Segunda

En los resultados se observa que los niveles de práctica del Autocuidado de la población en estudio son: En primer lugar, el nivel bueno evaluado en sus cinco dimensiones, seguido del nivel regular.

Tercera

Se determinó que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de salud mental positiva y el nivel de realización del autocuidado como se demuestra a través del cálculo del coeficiente de correlación de Spearman.

RECOMENDACIONES

Primera

Al decanato de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María se recomienda promover la buena práctica, en todas las dimensiones, de autocuidado, prestando mayor atención a la promoción de la salud, la interacción social y el bienestar personal, a fin de tener un balance correcto de todas las dimensiones obteniendo como resultado un mejor nivel de la salud mental positiva.

Segunda

Al decanato de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María se recomienda evaluar periódicamente las habilidades de autocuidado de los estudiantes para poder aplicar estrategias de educación oportuna en la promoción y prevención de la salud mental.

Tercera

A las docentes encargadas de la Tutoría asignada a los estudiantes de X semestre de Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María se recomienda en base a los resultados observados evaluar periódicamente las capacidades y promover la práctica de habilidades en dimensiones como: Satisfacción personal, Actitud prosocial, Autocontrol, Autonomía, Habilidades de resolución interpersonal e Interacción social.

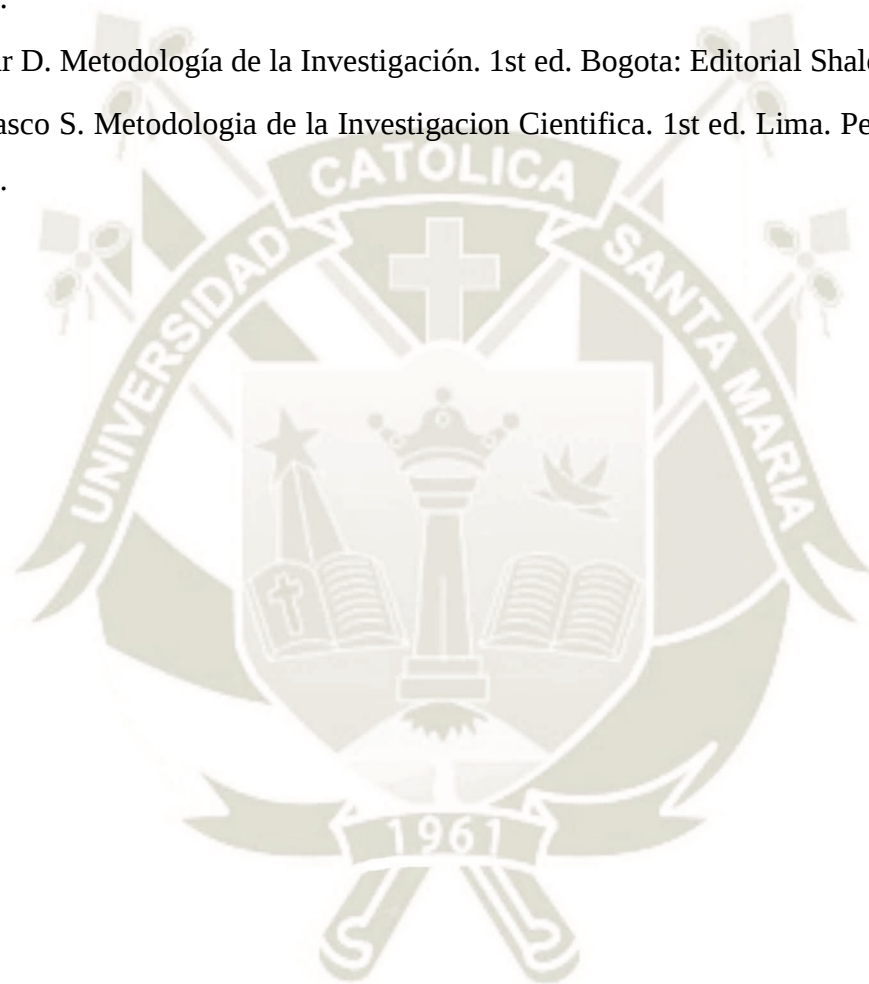
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OPS. Plan de acción sobre salud mental 2015-2020 Washington, Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud; 2015.
2. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2018. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/es/>.
3. Lanchipa A, López L. Factores personales asociados a la salud mental positiva en una muestra de estudiantes de formación pedagógica universitaria. Revista de Psicología. 2016; 18(1): p. 35-43.
4. Ovidio C, Restrepo D, Cardona D. Construcción del concepto de Salud Mental Positiva. Rev Panam Salud Publica. 2016; 39(3): p. 166-173.
5. Aguilar H. Propiedades psicométricas del cuestionario de salud mental positiva en practicantes pre-Profesionales de psicología, Trujillo. Tesis de Doctorado en Psicología. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2016.
6. Ortiz J. Clima social familiar y salud mental positiva, adolescentes I.E. Horacio Zeballos Gámez Arequipa 2017. Tesis de Licenciatura en Enfermería. Arequipa, Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017.
7. Rondón M. Salud Mental: un problema de salud pública en el Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2006; 23(4): p. 237-238.
8. MINSA. Cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del covid – 19. Guía Técnica Lima, Perú: MINSA; 2020.
9. Fabián C. Medidas de autocuidado para mantener la salud mental realizados por los internos de Enfermería de una universidad pública. Tesis de Licenciatura en Enfermería. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019.
10. Lluch M. Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva. Tesis de Doctorado en Psicología. Barcelona, España: Universidad de Barcelona; 2000.
11. MINSA. Minsisterio de Salud. [Online].; 2008. Available from: <https://es.slideshare.net/YahairaLady/rotafolio-56475208>.
12. Cabrera H. Autocuidado en el estrés laboral en las enfermeras de los servicios de hospitalización del hospital regional de ICA, año 2016. Tesis de Doctorado en Ciencias: Enfermería. Arequipa, Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017.

13. Babilonia S. Estilos de vida saludables en estudiantes del primer y quinto año de la facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María. Arequipa 2018. Tesis de Licenciatura en Enfermería. Arequipa, Perú: Universidad Católica de Santa María; 2019.
14. Tobón O. El autocuidado: una habilidad para vivir. Hacia La Promoción De La Salud. 2003; 8: p. 38-50.
15. Novel G, Lluch M, López M. Enfermería Psicosocial y Salud Mental. 1st ed. Barcelona, España: ELSEVIER MASSON; 2000.
16. Alligood M. Modelos y Teorías de Enfermería. 8th ed. Barcelona, España: ELSEVIER; 2015.
17. Chambí A. Relación entre factores personales y conductas de autocuidado de la salud en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno – 2015. Tesis de Licenciatura en Enfermería. Puno, Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2017.
18. Orem D. Modelo de Orem: Conceptos de Enfermería en la Práctica. 4th ed. Barcelona, España: Editorial Masson – Salvat; 2017.
19. Bravo N. Nivel de autocuidado en los estudiantes de la Escuela Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas - 2015. Tesis de Licenciatura en Enfermería. Chachapoyas, Perú: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza; 2016.
20. Marc E, Picard D. La interacción social: Cultura, instituciones y comunicación Barcelona, España: Paidós Ibérica; 2015.
21. Muñoz N. Reflexiones sobre el cuidado de sí como categoría de análisis en salud. Salud Colectiva. 2019; 5(3): p. 391-401.
22. Uribe T. El autocuidado y su papel en la promoción de la Salud. Investigación y Educación en Enfermería. 1999; 17(2): p. 109-118.
23. Saavedra R. Salud mental positiva y rendimiento académico en estudiantes de Enfermería 2016. Tesis de Licenciatura en Enfermería. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2017.
24. Rodríguez S. Variables que repercuten en la salud mental, autocuidado y autorrealización en estudiantes de Enfermería y gerontología. Rev Elec Psic Izt. 2020; 23(2): p. 467-493.

25. Muñoz C, Díaz H, Torres G, Villarroel K. Impacto en la salud mental de la(del) enfermera(o) que otorga cuidados en situaciones estresantes. *Ciencia y Enfermería XXI*. 2015;(1): p. 45-53.
26. Toribio L. Factores Protectores de la Salud Mental Positiva en Adolescentes. Tesis de Doctorado en Ciencias de la Salud. Toluca, Mexico: Universidad Autónoma del Estado de México; 2017.
27. Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi. Replicación 2012. *Anales de Salud Mental*. Volumen XXIX. Suplemento 1. [Online]. Lima, Perú; 2015. Available from: <http://www.insm.gob.pe/ojsinsm/index.php/Revista1/article/view/40>.
28. Rebolledo D. Autocuidado en los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad del Bío Bio: un análisis según el Modelo de Autocuidado de Dorothea Orem. Tesis de Licenciatura en Enfermería. Valdivia, Chile: Universidad Austral de Chile; 2010.
29. González N, Valdez J. Validez de la Escala de Salud Mental Positiva en Niños Mexicanos. *Acta de Investigación Psicológica - Psychological Research Records*. 2016; 6(1): p. 2368-2383.
30. Murillo S. Salud mental positiva en estudiantes de la facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno - 2017. Tesis de Licenciatura en Enfermería. Puno, Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2018.
31. Sánchez N. Estado de salud mental positiva y el desempeño laboral del usuario interno del Centro de Salud Villa los Reyes, Callao -2018. Tesis de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2018.
32. Avilés L. Nivel de salud mental positiva en enfermeras de áreas crítica del Hospital Nacional Dos de Mayo-Lima ,2018. Tesis de Licenciatura en Enfermería. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2018.
33. Benites G. Salud mental y rendimiento académico en estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 “Mercedes Matilde Avalos de Herrera- Tumbes, 2018. Tesis de Maestría en Psicología Educativa. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2019.
34. Sillas D, Jordán L. Autocuidado, Elemento Esencial en la Práctica de Enfermería. *Desarrollo Cientif Enferm*. 2011; 19(2): p. 67-69.
35. Ley N° 30987. Ley de Salud Mental.

36. Lluch M. Proyecto Docente de Enfermería Psicosocial y Salud Mental. Informe de Proyecto Docente. Barcelona, España: Universidad de Barcelona; 2017.
37. Riveros M. Autocuidado y estado de salud en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica 2019. Tesis de Licenciatura en Enfermería. Huancavelica, Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019.
38. Bernal C. Metodología de la Investigación. 3rd ed. Bogotá. Colombia: Editorial Pearson; 2015.
39. Behar D. Metodología de la Investigación. 1st ed. Bogota: Editorial Shalom; 2018.
40. Carrasco S. Metodologia de la Investigacion Cientifica. 1st ed. Lima. Perú: San Marcos; 2015.



ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento Informado

El propósito de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento.

La presente investigación se titula **“RELACIÓN DE LA SALUD MENTAL POSITIVA Y EL AUTOCUIDADO DE LOS ESTUDIANTES DEL X SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA 2020.”**. Este proyecto es dirigido por Nuñez Tavera Francis Nataly y Ramirez Mendoza Camila Raquel alumnas egresadas de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María. El propósito de la investigación es permitir aportar a la Facultad de Enfermería opciones para mejorar la salud mental y el autocuidado de los estudiantes.

Para ello, se le solicita participar en una encuesta virtual mediante Google Forms que le tomará 15 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria. Asimismo, participar en esta encuesta no le generará ningún perjuicio académico. Si tuviera alguna consulta sobre la investigación, puede formularla cuando lo estime conveniente.

Su identidad será tratada de manera anónima, es decir, el investigador no conocerá la identidad de quién completó la encuesta. Asimismo, su información será analizada de manera conjunta con la respuesta de sus compañeros y servirá para la elaboración de artículos y presentaciones académicas.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Huella Digital del participante:



Anexo 2. Cuestionario Salud Mental Positiva

Instrucciones					
A continuación, te presentaremos un cuestionario que contiene una serie de afirmaciones referidas a la forma de pensar, sentir y hacer que son más o menos frecuentes en cada uno de nosotros. Para contestarlo, lee cada frase y completa mentalmente el espacio de puntos suspensivos con la frecuencia que mejor se adapte a ti. A continuación señala con una X en las casillas de la derecha tu respuesta. Las posibles respuestas son: SIEMPRE o CASI SIEMPRE CON BASTANTE FRECUENCIA ALGUNAS VECES NUNCA o CASI NUNCA No necesitas reflexionar mucho para contestar y a que no hay respuestas correctas e incorrectas. Lo que interesa es tu opinión. Tampoco trates de buscar la respuesta que quizá podría causar una "mejor impresión" ya que puedes estar segura/o que la información es absolutamente anónima y confidencial. POR FAVOR CONTESTA TODAS LAS AFIRMACIONES: MUCHAS GRACIAS					
		Siempre o Casi siempre	Con bastante frecuencia	Algunas veces	Nunca o casi nunca
1	A mi, me resulta especialmente difícil aceptar a los otros cuando tienen actitudes distintas a las mías				
2	Los problemas me bloquean fácilmente				
3	A mi, 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 mi, la vida es aburrida y monótona				
8	A mi, 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 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 mi misma/o				
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 mi, 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	 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 me siento muy insegura/o				
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				

Anexo 3. Cuestionario Autocuidado

Este instrumento recoge información sobre los niveles de autocuidado que tiene los internos de enfermería de UCSM, se les agradece de anticipado su participación, recordándole que es anónimo por lo que se sugiere proporcionar su respuesta con toda sinceridad puesto que su respuesta con toda sinceridad servirá de mucho para este estudio.

Instrucciones: A continuación se presenta una serie de ítems relacionados con el tema, los que debe de marcar con una aspa (X) en el cuadro donde crea conveniente (Nunca, Rara vez, A veces, A menudo, Siempre)

Sexo: Femenino ☐

Masculino ☐

Edad:

No.	Items	Nunca	Rara vez	A veces	Casi siempre	Siempre
Dimensión. Promoción de la Salud						
1	¿Hago ajustes en mis hábitos de vida para mantenerme saludable?					
2	¿Tengo la capacidad de manejar las situaciones para no perder el control y mantenerme en equilibrio?					
3	¿Doy prioridad a las acciones que mantienen y protegen mi salud?					
4	¿Tomo medidas para asegurar que mi familia y yo estemos protegidos?					
5	¿Aun con problemas de salud soy capaz de mantener mis rutinas de cuidado?					
Dimensión. Interacción Social						
6	¿Tengo amigos a quienes puedo recurrir cuando necesito ayuda?					
7	¿Busco ayuda si me encuentro con problemas de salud o de otro tipo?					
8	Verifico si mis acciones y actitudes me protegen y mantiene mi salud					
9	¿Hago lo necesario para mantener la limpieza tanto en mi ámbito personal como comunitario?					
10	¿Busco información sobre mi salud si esta se ve afectada?					
Dimensión. Bienestar Personal						
11	Con tal de mantenerme limpio, ¿realizo ajustes en cuanto a mi higiene personal?					
12	Cuando obtengo información sobre mi salud, ¿pido explicación sobre lo que no entiendo?					
13	¿Reviso mi cuerpo para saber si hay algún cambio?					
14	He sido capaz de cambiar hábitos no beneficiosos con tal de mejorar mi salud					
15	Si tengo que tomar un nuevo medicamento ¿pido información sobre sus efectos?					

Dimensión. Actividad Física						
16	¿Hago cambios o ajustes de mi rutina si tengo problemas para ir a clases porque me siento enfermo o cansado?					
17	¿Tengo la energía necesaria para realizar mis actividades diarias?					
18	¿Hago ejercicio por lo menos 30 minutos diarios?					
19	¿Duelmo como mínimo 8 horas diarias?					
20	En mis actividades diarias, ¿me tomo un tiempo para cuidarme?					
Dimensión. Alimentación						
21	¿Los alimentos que consumo a diario me ayudan a mantener una buena salud?					
22	Busco ayuda profesional para conocer si mi alimentación es la adecuada					
23	Tomo desayuno antes de iniciar mis labores como estudiante					
24	Cuento con un horario para mi alimentación diaria					
25	¿Conozco que tan nutritivos son los alimentos que consumo a diario?					

