

**Salud mental positiva en población masculina vinculada a la Universidad Nacional Abierta
y a Distancia, sede Corozal: un estudio comparativo**

Kely Johana Arrieta Soto

Carmen Elena Barroso Contreras

Lisbeth Nacid Mercado Rodríguez

Asesor

María Laura Vergara Álvarez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades ECSAH

Psicología

2025

Dedicatoria

Le damos gracias a Dios por las muchas bendiciones para alcanzar nuestras metas. Dedicamos este trabajo de grado con profunda gratitud y amor a nuestros hijos fuente inagotable de motivación y esperanza, cuyo amor nos inspira a seguir adelante cada día. A nuestras familias por su apoyo incondicional por creer en nosotras incluso cuando las circunstancias eran difíciles y por acompañarnos en este camino con paciencia y fe. También dedicamos este logro a todos los hombres que silenciosamente enfrentan sus luchas emocionales con la esperanza de que este estudio contribuya a visibilizar su bienestar y a promover una salud mental positiva más inclusiva y compasiva.

Agradecimientos

Agradecemos en primer lugar a Dios por brindarnos la fortaleza, la salud y la sabiduría necesarias para culminar esta etapa tan significativa en nuestras vidas. A nuestros docentes y tutores de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD por su acompañamiento académico, su orientación constante y su compromiso con la formación integral. Agradecemos especialmente a nuestra tutora María Laura Vergara Álvarez por su apoyo constante y también a las personas que participaron en este estudio, por su disposición y confianza, así como a quienes de una u otra forma aportaron su apoyo para que este proyecto fuera posible. A todos, gracias por hacer parte de este logro.

Resumen

El objetivo principal de esta investigación fue Analizar los niveles de Salud Mental Positiva en población masculina vinculada a la Universidad Nacional Abierta y a Distancia, sede Corozal. Este estudio se realizó bajo un paradigma positiva, enfoque cuantitativo, tipo descriptivo comparativo, diseño no experimental y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 100 participantes de género masculino de la Universidad nacional abierta y a distancia UNAD, cuyas edades oscilaron entre los 17 y 45 años. La recolección de la información se llevó a cabo aplicando la escala de Salud Mental Positiva de Lluch y preguntas tipo Ad Hoc. El análisis de los datos se realizó por medio del software Statistical Package for Social Sciences en su versión 25, a través de la estadística descriptiva e inferencial para las variables de orden descriptivo y para establecer las comparaciones se aplicó un análisis por media poblacional. Los resultados indicaron, niveles moderadamente altos de salud mental positiva con una media de 94,70 con variaciones mínimas según estado civil y estrato socioeconómico. En conclusión, la mayoría de hombres de la UNAD sede Corozal manifestaron un grado funcional de salud mental positiva, sin que variables tales como estrato o estado civil sean decisivos en su bienestar, lo que representa una línea base para el planteamiento de intervenciones basadas en psicología positiva que permitan el fortalecimiento de la salud mental y el bienestar en población masculina.

Palabras claves: Trabajo, Salud Mental Positiva, Género, Masculino, Universidad.

Abstract

The main objective of this research was to analyze the levels of Positive Mental Health in the male population linked to the Universidad Nacional Abierta y a Distancia, Corozal. This study was conducted under a positive paradigm, quantitative approach, comparative descriptive type, non-experimental design and cross-sectional. The sample consisted of 100 male participants of the National Open and Distance University UNAD, whose ages ranged from 17 to 45 years old. The information was collected by applying Lluich's Positive Mental Health scale and Ad Hoc questions. The data analysis was carried out by means of Statistical Package for Social Sciences software version 25, using descriptive and inferential statistics for descriptive variables, and to establish comparisons, an analysis by population mean was applied. The results indicated moderately high levels of positive mental health with a mean of 94.70 with minimal variations according to marital status and socioeconomic stratum. In conclusion, the majority of men at the UNAD Corozal branch showed a functional degree of positive mental health, without variables such as stratum or marital status being decisive in their well-being, which represents a baseline for the approach of interventions based on positive psychology that allow the strengthening of mental health and well-being in the male population.

Keywords: Work, Positive Mental Health, Gender, Male, University.

Tabla de Contenido

Introducción	9
Planteamiento del Problema	11
Formulación del Problema	13
Justificación	14
Objetivos	17
Objetivo General	17
Objetivos Específicos	17
Marco Referencial	18
Antecedentes	18
Contexto Internacional	18
Contexto Nacional	22
Contexto Local	25
Marco Teórico	29
Engagement en el Trabajo	29
Salud Mental	29
Salud Mental Positiva	29
Factores de la Salud Mental Positiva Según Lluch	31
Integración de los Modelos de Lluch y Seligman en el Proyecto	34
La Salud Mental en la Población Masculina	34
Subdiagnóstico de Trastornos Mentales	35
Aislamiento Emocional	35
Mayor Riesgo de Conductas de Riesgo	35
Concepto de Intervención Psicosocial	35

Metodología	37
Población y Muestra.....	37
Instrumentos	37
Cuestionario Ad Hoc de Caracterización	37
Escala de Salud Mental Positiva (Lluch, 1999)	38
Análisis de Datos	38
Resultados	39
Discusiones	50
Conclusiones.....	55
Referencias Bibliográficas	57

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Estadísticas de Fiabilidad</i>	39
Tabla 2 <i>Caracterización de la Población</i>	41
Tabla 3 <i>Distribución del Estrato Socioeconómico de los Participantes</i>	42
Tabla 4 <i>Estadísticos Descriptivos de las Dimensiones de Salud Mental Positiva</i>	44
Tabla 5 <i>Descriptivos de Salud Mental Positiva Según Estado Civil</i>	46
Tabla 6 <i>Estadísticos Descriptivos de Salud Mental Positiva Según Estrato Socioeconómico</i>	49

Introducción

La psicología es una ciencia que se dedica a investigar cómo se comportan las personas y cómo funcionan sus procesos mentales con el objetivo de entender, interpretar y contribuir al bienestar de las personas. A lo largo de su evolución, ha incorporado diferentes enfoques y modelos teóricos que han permitido ampliar su campo de acción, desde el análisis de los trastornos psicológicos hasta la promoción del bienestar integral. En este sentido, la psicología positiva surge como un paradigma innovador que desplaza la atención exclusiva en la patología y se centra en analizar las cualidades positivas del ser humano, las emociones agradables y elementos que favorecen el crecimiento personal (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

Seligman y Csikszentmihalyi (2000), pioneros de este enfoque, destacan que la psicología positiva busca potenciar habilidades como la resiliencia, el optimismo, la creatividad y la gratitud, promoviendo así una vida más satisfactoria y con mayor sentido. A través de este enfoque, se reconoce la importancia de fomentar estados emocionales positivos y el fortalecimiento de recursos internos que capaciten a las personas para enfrentar las dificultades de la vida.

En este marco, la salud mental se entiende como un estado de equilibrio en el que la persona es consciente reconoce sus habilidades, es capaz de manejar las tensiones habituales de la vida, desempeñarse eficazmente en su trabajo y aportar positivamente a su entorno (OMS, 2004) Dentro de este concepto, la salud mental positiva representa cierto estado más elevado de desempeño adecuado, donde se incluyen dimensiones como el crecimiento personal, la autonomía, las interacciones humanas satisfactorias y el sentido claro de dirección en la vida. La psicología positiva se concentra en la exploración objetiva de las vivencias satisfactorias, las cualidades personales favorables y el papel de las instituciones en su fomento. Además, estudia

estrategias y programas elaborados para promover la salud y el bienestar individual, al mismo tiempo busca prevenir o disminuir la aparición de trastornos psicológicos (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). En este contexto, la salud mental positiva, entendida como el óptimo funcionamiento mental y relacional de una persona (Keyes, 2002), se convierte en una variable relevante para analizar el estado de bienestar de la población masculina vinculada a la UNAD. Esta idea abarca no solamente la falta de trastornos emocionales, sino también la presencia de recursos psicológicos que favorecen el desarrollo personal, el bienestar vital y la habilidad para formar vínculos sociales positivos. Analizar esta variable permite comprender en qué medida los estudiantes y trabajadores de la UNAD experimentan emociones positivas, sentido de propósito, autonomía y apoyo social, factores esenciales para su desempeño académico, profesional y personal. Además, reconocer las etapas del bienestar mental positivo en este grupo permitirá elaborar estrategias de intervención orientadas a fortalecer su bienestar y prevenir la aparición de problemas psicológicos que puedan influir negativamente en su nivel de vida. y rendimiento en el entorno.

Planteamiento del Problema

La En la actualidad, la salud mental positiva se ha establecido como un aspecto crucial para el bienestar individual y colectivo, especialmente en contextos educativos. La salud mental es un elemento esencial del bienestar humano, dado que afecta tanto la calidad de vida como el crecimiento individual y la capacidad de adaptación a los desafíos cotidianos (OMS, 2018). La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) describe la salud mental como una condición de bienestar donde la persona reconoce sus habilidades, es capaz de lidiar con las presiones cotidianas, labora de manera eficiente y aporta a su colectividad. No obstante, en Colombia, los estados de salud mental de la población han evidenciado un deterioro preocupante en los últimos tiempos. Según el Ministerio de Salud y Protección Social (2022), aproximadamente el 66,3% de la población colombiana ha declarado haber enfrentado algún trastorno de salud mental en un determinado momento de su vida. Además, los datos del Instituto Nacional de Salud (INS) indican que entre 2015 y 2020 se reportaron más de 5 millones de episodios de trastornos psicológicos (INS, 2022).

En el contexto educativo, las universidades afrontan un desafío significativo relacionado a la salud mental de sus estudiantes y trabajadores. Diversas investigaciones han evidenciado que los estudiantes universitarios presentan altos niveles de ansiedad, depresión y estrés, con prevalencias que oscilan entre el 34,0% y el 76,2% para la ansiedad, y entre el 9,6% y el 74,4% para la depresión (García et al., 2019) En lo que respecta al personal académico y administrativo de las universidades, también se han identificado riesgos asociados al agotamiento emocional y al estrés laboral, lo que puede afectar su desarrollo personal.

Diversos estudios han evidenciado que los hombres tienden a presentar mayores dificultades para expresar sus emociones, buscar ayuda profesional o construir redes de apoyo, lo

cual podría influir desfavorablemente su bienestar psicológico y su adaptación al entorno universitario (Addis & Mahalik, 2003; Seidler et al., 2016).

Además varias investigaciones han demostrado que los hombres tienden a manifestar su malestar emocional a través de conductas riesgosas, tales como el abuso de sustancias, la agresividad o el aislamiento social, en lugar de buscar apoyo profesional (Mahalik et al., 2007) Esta tendencia no solo dificulta la identificación temprana de problemas de trastornos mentales, además favorece a la perpetuación de estereotipos que refuerzan la idea de que los hombres deben ser emocionalmente autosuficientes. Como resultado, la falta de habilidades de afrontamiento adecuadas puede derivar en un mayor riesgo de desarrollar trastornos psicológicos severos, como ansiedad y depresión (Mahalik et al., 2007) En el caso de la población masculina universitaria, estos factores se ven agravados por los desafíos propios del sistema educativo a distancia, como la autoorganización, el aislamiento académico y la presión por el desempeño educativo.

En Colombia, y particularmente en instituciones como la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD, sede Corozal, se ha identificado un creciente interés por fortalecer la salud mental de los estudiantes; sin embargo, persiste una limitada visibilización de las necesidades psicoemocionales de los hombres en este contexto. Aunque existen programas institucionales orientados al bienestar, pocos de ellos abordan de manera diferencial las variables que configuran la salud mental positiva en los hombres, como la autoaceptación, las relaciones positivas, la autonomía o el propósito de vida (Ryff, 1989; Lluich, 1999).

Lo anterior evidencia la urgencia de emprender estudios que permitan comprender cómo se manifiestan los niveles de salud mental positiva en la población masculina vinculada a esta

institución y compararlos con antecedentes teóricos y empíricos previos con el propósito de identificar fortalezas, riesgos y oportunidades de intervención.

Formulación del Problema

A partir de lo expuesto anteriormente surge el siguiente interrogante: ¿Cuáles son los niveles de Salud Mental Positiva en población masculina vinculada a la Universidad Nacional Abierta y a Distancia, sede Corozal?

Justificación

La salud mental es un factor fundamental del bienestar integral de las personas, puesto que posibilita a los individuos enfrentar los retos de la vida, desarrollar vínculos importantes y lograr objetivos personales (OMS, 2001) Sin embargo, la población masculina, a menudo, enfrenta barreras culturales que dificultan la solicitud de apoyo psicológico y la manifestación de sus emociones, promoviendo la idea de que deben ser fuertes y autosuficientes, por lo cual los hombres, en comparación con las mujeres, son menos propensos a pedir apoyo para enfrentar problemas de salud. No obstante, en la población masculina persiste una brecha significativa en la manifestación emocional, la búsqueda de ayuda y la disponibilidad de acceder a recursos de salud mental, debido a factores socioculturales que refuerzan estereotipos de género y modelos de masculinidad tradicional (Addis & Mahalik, 2003; Seidler et al., 2016) Las estadísticas indican que los hombres tienden a manifestar su malestar emocional menos que las mujeres, por lo que a menudo se asocian con comportamientos de riesgo. Esta dinámica no solo perpetúa el estigma asociado a la salud mental, sino que también impide que los hombres desarrollen habilidades de afrontamiento saludable, lo que puede llevar a un incremento en la prevalencia de trastornos psicológicos (Mahalik et al., 2007).

Por lo tanto, es crucial fomentar un cambio en estas percepciones y ofrecer herramientas que permitan a los hombres lograr una salud mental positiva, porque la salud mental de los hombres repercute tanto en ellos como en sus familias y comunidades (Seidler et al., 2016). Hombres con buena salud mental son más propensos a participar activamente en sus comunidades, lo que contribuye al bienestar social general (OMS, 2022) Por lo que, esta investigación contribuirá dejando un insumo teórico que permita a futuros investigadores

plantear programas de intervención basados en psicología positiva diseñados especialmente para población masculina.

Por otra parte, al evaluar y fomentar la salud mental positiva, se pueden establecer modelos a seguir que inspiren a otros hombres a priorizar su salud mental y a solicitar apoyo en caso de necesidad. La evaluación positiva promueve un enfoque preventivo, ayudando a identificar fortalezas y recursos en lugar de centrarse únicamente en los problemas. Esto puede ser especialmente efectivo para potenciar el bienestar integral y la calidad de vida de los hombres.

Este proyecto es pertinente porque se enfoca en un grupo históricamente invisibilizado en los estudios sobre salud mental: los hombres vinculados a la educación superior a distancia. En particular, los estudiantes de la UNAD sede Corozal enfrentan desafíos particulares derivados del entorno académico virtual, la autogestión del aprendizaje y, en muchos casos, condiciones sociales adversas. A pesar de ello, existe escasa información empírica que permita conocer sus niveles de salud mental positiva y las variables que la componen.

La importancia de este estudio, también se justifica desde el aporte que esta investigación genera al contribuir a la psicología como una ciencia de vanguardia, a través de la ampliación teórica de variables en la línea de psicología positiva y salud mental, ya que al fortalecer variables positivas de salud mental como autonomía, autoaceptación y relaciones positivas con los otros, se busca no solo reducir el riesgo de enfermedades mentales, sino también poder promover un ambiente seguro donde los hombres puedan explorar sus emociones y desarrollar habilidades para afrontar los desafíos que trae consigo la vida diaria.

En términos prácticos, los hallazgos del estudio pueden ser utilizados por orientadores, docentes, psicólogos y entidades responsables del bienestar universitario para diseñar estrategias

diferenciales y culturalmente pertinentes que promuevan el bienestar emocional de los hombres en la UNAD. Así, esta investigación aporta no solo a la comprensión de un fenómeno psicosocial relevante, sino también a la generación de estrategias claras para fortalecer de la salud mental positiva en contextos educativos inclusivos y equitativos.

Objetivos

Objetivo General

Analizar los niveles de Salud Mental Positiva en población masculina vinculada a la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD), sede Corozal.

Objetivos Específicos

Caracterizar la población masculina perteneciente a la Universidad Nacional Abierta y a Distancia, sede Corozal.

Identificar los niveles de salud mental positiva en la población masculina vinculada a la UNAD, sede Corozal.

Comparar los niveles de salud mental positiva en la población masculina vinculada a la Universidad Nacional Abierta y a Distancia, sede Corozal.

Marco Referencial

Antecedentes

La investigación sobre la Salud Mental Positiva SMP ha cobrado relevancia en el campo de la psicología debido a su repercusión en las condiciones de vida, el bienestar subjetivo y la prevención de trastornos mentales (Lluch, 1999; Keyes, 2002). La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013) define la salud mental como un estado de bienestar en el cual la persona reconoce sus propias capacidades, es capaz de manejar las tensiones habituales de la vida, desempeñarse de manera productiva y aportar positivamente a su comunidad. Esta concepción ha abierto el camino hacia un enfoque centrado en la salud mental positiva.

Contexto Internacional

A nivel internacional, la salud mental positiva ha cobrado relevancia en la agenda de salud pública, destacando no solo la ausencia de trastornos mentales, sino también la existencia de factores como el bienestar emocional positivo, la resiliencia, la autonomía y las relaciones interpersonales satisfactorias. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha promovido una visión amplia de la salud mental que incluye dimensiones positivas del funcionamiento psicológico.

Autores como Ryff (1989) en Estados Unidos desarrolló un modelo de bienestar psicológico basado en seis dimensiones clave: la autoaceptación, las relaciones positivas con los demás, la autonomía personal, el control sobre el entorno, un sentido de propósito en la vida y el desarrollo continuo de crecimiento personal, elementos esenciales para el desarrollo integral de la persona.

De la misma manera Keyes (2002) en el estudio realizado en Atlanta, Georgia, EE. UU. han propuesto el concepto de "florecimiento" como el estado óptimo de funcionamiento psicológico, el cual incluye bienestar emocional, social y psicológico.

El vínculo entre masculinidad y salud mental ha sido analizado en diferentes investigaciones, destacándose la manera en que los hombres construyen sus discursos y prácticas en torno a estos temas. Mahalik et al., (2007) en Estados Unidos realizaron una investigación sobre la masculinidad y las conductas consideradas normativas percibidas para la salud como predictores de las conductas relacionadas con de salud en hombres de entre 18 y 78 años reclutados en 27 listas de correo electrónico en EE. UU. El objetivo fue investigar cómo la identidad masculina y las percepciones de las normas de comportamiento de salud influyen en los comportamientos de salud y en la apertura de los hombres a buscar apoyo para su salud mental, la metodología fue un diseño transversal que permitió analizar la conexión entre masculinidad, estigmas de salud mental y comportamientos de salud en una muestra de hombres, los hallazgos revelaron que los hombres que se identificaban más fuertemente con las normas tradicionales de masculinidad eran menos propensos a participar en comportamientos de salud positivos y más propensos a evitar buscar ayuda para problemas de salud mental. Este enfoque ayudó a destacar la relevancia de tener en cuenta las normas de género en el desarrollo de métodos efectivos para el fortalecimiento de la salud mental en la población masculina.

Desde la psicología positiva, Martin Seligman (2011), en su trabajo realizado en Claremont, California, Estados Unidos, introdujo el modelo PERMA, que propone cinco elementos clave para el bienestar integral: emociones positivas, compromiso, relaciones positivas, sentido o propósito en la vida y logro personal. Este enfoque ha influenciado

programas de intervención en diversos países, particularmente en contextos educativos, con resultados positivos en la salud mental de estudiantes universitarios (Butler & Kern, 2016).

Estudios como el de Steptoe et al. (2015) utilizando datos de varios países desarrollados del mundo incluyendo Estados Unidos y países europeos, han evidenciado que la sensación bienestar subjetivo está fuertemente influenciada por factores sociales, educativos y culturales, y que su promoción permite optimizar de manera importante la calidad de vida de los jóvenes. Asimismo, investigaciones desarrolladas en universidades europeas y norteamericanas han demostrado que los hombres jóvenes tienden a presentar menos habilidades para el manejo emocional, menor búsqueda de apoyo y mayores niveles de sufrimiento silencioso (Addis & Mahalik, 2003).

Por otro lado, Seidler et al. (2016) mediante un análisis sistemático de investigaciones previas en varios países, en especial Australia, los autores identifican que los hombres con una mayor adhesión a los valores de masculinidad hegemónica. Como la autosuficiencia, perciben mayores barreras para reconocer síntomas depresivos y buscar ayuda profesional. Además, el estudio señala que la permanencia de prejuicios asociados al género en el ámbito de la salud mental contribuye a que muchos hombres minimicen la gravedad de sus síntomas o intenten afrontarlos en solitario. Sin embargo, también se observa un cambio gradual en la forma en que los hombres conceptualizan la ayuda psicológica, especialmente entre aquellos que adoptan perspectivas más flexibles de la masculinidad. El estudio también identifica estrategias alternativas a las que recurren los hombres para afrontar el malestar emocional en lugar de buscar ayuda psicológica. Entre estas estrategias se incluyen el abuso de sustancias, el trabajo excesivo, el aislamiento social o el ejercicio compulsivo. Otro punto clave que aborda la revisión sistemática es la influencia del entorno sociocultural en la Actitud más receptiva hacia la

búsqueda de apoyo psicológico. A pesar de estas barreras, el estudio resalta que algunos hombres han comenzado a redefinir su concepción de la masculinidad, incorporando autenticidad emocional, la resiliencia y la apertura al diálogo sobre bienestar psicológico.

Así mismo Wong et al. (2017) en su Meta análisis de la relación entre la conformidad con las normas masculinas y los resultados relacionados con la salud mental, realizado principalmente en Estados Unidos, examina la relación entre las actitudes masculinas y la búsqueda de ayuda, revelando que el impulso de modelos de masculinidad más positivos puede fomentar la salud mental y el bienestar en hombres, la metodología de este estudio fue selección de estudios que se fundamenta en una revisión exhaustiva de la literatura existente sobre la conformidad con las normas masculinas y su relación con los resultados de salud mental. Este estudio se realizó utilizando 19.453 participantes en 78 muestras. En los resultados se encontró que cuanto mayor es la conformidad con las normas masculinas, peores suelen ser los indicadores de salud mental, incluyendo elevados índices de depresión y ansiedad. En general, los individuos que se ajustaban firmemente a las normas masculinas tendían a tener una peor salud mental y actitudes menos favorables hacia la búsqueda de ayuda psicológica.

Este diseño permite una comprensión más amplia y generalizada de cómo las reglas sociales de género impactan la salud mental, integrando diversos contextos y poblaciones.

Más adelante Guzmán y Galaz (2020) en México, analizan la conexión en la salud mental positiva y apoyo social percibido en jóvenes estudiantes universitarios con altas exigencias y desafíos de adaptación. A través de un diseño cuantitativo no experimental, las familias y los amigos. Los hallazgos evidencian niveles potenciales de salud mental positiva, así diferencias significativas entre hombres y mujeres. Este estudio es importante para la presente investigación

porque proporciona evidencia empírica sobre el papel del apoyo social en el fomento de la salud mental en entornos universitarios.

Se puede resaltar que, a nivel internacional, los hombres son considerados una población vulnerable en términos de salud mental, debido a barreras culturales, sociales y personales que dificultan la solicitud de apoyo y la expresión emocional (Seidler et al., 2016). Esta problemática ha llevado a plantear intervenciones específicas dirigidas al fortalecimiento de variables protectoras en la población masculina, como la resiliencia, la autoaceptación y el sentido de vida.

En cuanto a Salud Mental en Población Universitaria y Masculina, se puede decir que el contexto universitario representa un periodo de grandes cambios y desafíos psicológicos. Diversos estudios han señalado que los estudiantes universitarios son una población vulnerable en términos de salud mental a causa de elementos como el estrés académico, la presión social, la presión económica y la adaptación a nuevas responsabilidades (Bayram & Bilgel, 2008). En este sentido, la evaluación del estado mental saludable en estudiantes universitarios es fundamental para el diseño de planes de intervención que fomenten su bienestar y reduzcan el riesgo de trastornos psicológicos.

Contexto Nacional

A nivel nacional, la atención a la salud mental ha sido objeto de interés creciente, Londoño (2009) en Bogotá (Universidad Católica de Colombia) realizó un estudio sobre el optimismo y salud positiva como factores que predicen la adaptación a la vida universitaria. analizó diversas variables psicológicas y académicas en un grupo de 77 estudiantes de primer semestre de psicología, con edades 17 y 26 años. El estudio analizó el grado de satisfacción personal de los estudiantes, encontrando que el 71% del grupo reportó un grado alto de satisfacción, el 59% de los participantes reportó un alto grado de actividad prosocial y el 34%

indicó nivel medio. En términos de autocontrol, el 90% de los estudiantes registró un grado medio de percepción de dominio sobre su propio comportamiento. el 6% manifestó niveles bajos en esta capacidad, y un 40% de los participantes se percibía con alta autonomía, el 31% reportó un nivel medio. En cuanto a la solución de problemas, el 74% de la muestra presentaba un nivel medio de habilidades en esta área, mientras que un 12% mostró niveles altos. Por otro lado, el estudio analizó la habilidad para establecer y mantener relaciones interpersonales, registrándose que el 80% de los estudiantes indicó poseer un nivel alto o medio en esta competencia.

En Colombia, la salud mental ha comenzado a recibir una atención más estructurada, especialmente a partir de la Ley 1616 de 2013, que reconoce la salud mental como un derecho esencial y fomenta medidas tanto preventivas como promocionales. Sin embargo, la implementación de estas políticas aún enfrenta desafíos, como la falta de recursos, la estigmatización y el enfoque limitado hacia el trastorno mental. En consecuencia, la salud mental ha sido incorporada en políticas públicas como la Política Nacional de Salud Mental (2018) y el Plan Decenal de Salud Pública y con énfasis en el tratamiento integral de los determinantes sociales y el fomento del bienestar psicológico. Sin embargo, los enfoques siguen centrados principalmente en la anticipación de trastornos, más que en el fomento de variables positivas de salud mental.

En ese orden de ideas, Gómez et al. (2020), en su estudio titulado "Propiedades psicométricas de la escala de salud mental positiva en jóvenes colombianos: un estudio exploratorio", realizado en Bogotá Colombia, analizan la capacidad y confiabilidad de una herramienta para medir la salud mental positiva en jóvenes colombianos. Los hallazgos evidencian buenas propiedades psicométricas de la escala. La herramienta mostró consistencia interna aceptable y una estructura factorial adecuada para evaluar la salud mental positiva en

jóvenes. Esta investigación es relevante para el presente estudio, porque proporciona evidencia de que la escala es una herramienta válida y fiable para medir la salud mental positiva en la población joven universitaria colombiana. Puede ser útil en investigaciones y en contextos clínicos o educativos donde se quiera evaluar la salud mental positiva.

Numerosas investigaciones han evidenciado que los jóvenes universitarios colombianos presentan síntomas de ansiedad, depresión y estrés, pero rara vez buscan ayuda profesional debido a la desinformación, el estigma o la normalización del malestar (Cervantes et al., 2023). En lo que respecta a los hombres, estos factores se agravan debido a los mandatos de género que los desalientan a expresar emociones o buscar apoyo emocional. Una investigación realizada por Cocunubo (2021) en universidades de Bucaramanga encontraron que los estudiantes varones tienden a mostrar menor autoaceptación y autonomía emocional, aspectos clave en el fomento de una salud mental positiva. Además, se observa que los programas de bienestar universitario no siempre están adaptados a las necesidades particulares de los hombres, lo que limita su impacto. (Cubillos, 2022).

Así mismo investigaciones como la de Reyes (2021) realizada en diferentes lugares del país, ha explorado como se relacionan la salud mental positiva, los rasgos de personalidad y el proceso de adaptación a la universidad en estudiantes de pregrado.

Más adelante Jiménez y Botero (2024) en Medellín, analizaron los repertorios interpretativos de 7 hombres, identificando estrategias discursivas que revelan tensiones entre modelos tradicionales y alternativas emergentes de masculinidad en el contexto de la salud mental.

Entre los principales hallazgos, los autores destacan la coexistencia de dos repertorios sobre masculinidad: uno de imposición social, que refuerza las normas tradicionales como la

autosuficiencia, y otro de ruptura, que sugiere una apertura a discursos alternativos, aunque sin un abandono total de las concepciones hegemónicas. En cuanto a la salud mental se identificaron, un repertorio médico adaptado a las características individuales, que asocia el bienestar psicológico a un enfoque clínico y personal, y una posición desde la desventaja, en la que los hombres perciben barreras para el acceso y abordaje adecuado de su salud mental.

Por otra parte, Lemos et al. (2024) en su estudio realizado en universitarios del Chocó han destacado que las variaciones en los grados de salud mental positiva pueden estar influenciadas por aspectos como la edad, el estrato socioeconómico y el acceso a redes de apoyo social.

Asimismo, en los últimos años, se ha observado un incremento en las investigaciones que abordan el bienestar psicológico desde un enfoque positivo, promovido por la psicología positiva. Sin embargo, estas investigaciones se han enfocado mayoritariamente en población femenina o mixta, dejando una brecha significativa en el estudio de la salud mental positiva en hombres.

Contexto Local

En el ámbito local, particularmente en la región de Sucre y la sede Corozal de la Universidad Nacional Abierta ya Distancia (UNAD), existe escasa literatura sobre el estado de la salud mental positiva en la población masculina.

Amar et al. (2008). Realizaron una investigación titulada Calidad de vida y salud mental positiva en menores trabajadores de Tolúviejo. Los resultados mostraron que, aunque el trabajo infantil no constituye el único elemento que influye en la calidad de vida de los menores, las condiciones precarias en las que viven influyen significativamente en su bienestar. Se identificó que el 15% de los menores presentaban problemas de salud física, mientras que el 3% reportó

dificultades en salud mental, tales como nerviosismo, estrés y falta de atención. Además, un 26,17% indicó haber vivido experiencias que impactaron negativamente su salud física o psicológica. Un hallazgo relevante del estudio fue que no se evidenciaron diferencias significativas en el indicador de autonomía entre los menores trabajadores y los que no trabajan. Se esperaría que la experiencia laboral brindara a los niños y adolescentes mayores niveles de independencia y toma de decisiones, especialmente en lo relacionado con el manejo del dinero y la asunción de responsabilidades. Sin embargo, los resultados indican que la autonomía no se construye únicamente a partir de la responsabilidad económica, más bien es la consecuencia de diversos elementos del entorno familiar y social. Esto sugiere la importancia de estrategias de intervención que no únicamente se enfocan en erradicar el trabajo infantil, sino también en mejorar las condiciones de vida y fortalecer los recursos emocionales y sociales. Además de las afectaciones físicas, el estudio evidencia una conexión entre el trabajo infantil y la salud mental de los menores. El 3% de los niños y adolescentes evaluados manifiestan problemas como estrés, nerviosismo y dificultades para concentrarse, lo que puede influir en su rendimiento académico y su bienestar emocional. De manera aún más preocupante, el 26,17% de los menores (aproximadamente 50 niños y adolescentes) informaron haber vivido situaciones que impactaron negativamente su salud mental, incluyendo episodios de depresión, baja autoestima y conflictos familiares. Algunos de estos menores habían requerido atención psicológica o psiquiátrica, lo que sugiere que el trabajo infantil no solo representa una carga física, sino también emocional, aumentando la vulnerabilidad psicológica de los niños y adolescentes involucrados.

En Sincelejo Sucre Navarro et al. (2024) realizaron un estudio titulado Salud mental positiva y bienestar psicológico en estudiantes universitarios. Cuyo objeto de investigación fue determinar los niveles de salud mental positiva y bienestar psicológico en estudiantes de primer

semestre de un programa de psicología. Se adoptó un enfoque cuantitativo, descriptivo-comparativo con diseño transversal tomando como muestra de 76 estudiantes. El estudio determinó que los estudiantes universitarios de sexo masculino presentaron niveles más altos de salud mental positiva frente a las mujeres. No obstante, se observaron niveles bajos en subescalas como actitud prosocial, autonomía y satisfacción personal en los hombres, lo que indica áreas específicas que requieren atención e intervenciones diferenciadas por género para promover la salud mental positiva.

Rojas y Moyano (2024) en Corozal Sucre realizaron un estudio que tuvo como objetivo determinar la relación entre salud mental positiva y procrastinación en practicantes del programa de psicología de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD. Con una metodología cuantitativa de tipo correlacional con diseño no experimental y corte transversal, utilizando una muestra de 45 participantes. Los resultados evidenciaron niveles medios de salud mental positiva y niveles medio-bajos de procrastinación en los participantes, indicando la ausencia de una correlación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Si bien la UNAD ha promovido diversas estrategias de acompañamiento psicosocial, estas no siempre han incorporado una perspectiva de género ni han focalizado sus acciones en variables de la psicología positiva, como la autonomía, la autoaceptación o las relaciones interpersonales.

La UNAD sede Corozal, atiende a una población diversa, con múltiples desafíos contextuales, entre ellos: limitaciones económicas, dificultades para acceder a servicios de salud mental, y escasas redes de soporte. Estas condiciones hacen especialmente relevante la implementación de estudios e intervenciones que contribuyen a identificar y fortalecer los

factores protectores del bienestar psicológico en los hombres, a partir de sus propias realidades y necesidades.

Este estudio, por tanto, pretende contribuir al avance del conocimiento en psicología positiva desde un enfoque comparativo, permitiendo establecer líneas de base para futuras acciones psicosociales y educativas en entornos universitarios, con enfoque de género y territorial.

Estos resultados son de particular interés para el presente proyecto, ya que evidencian la necesidad de intervenciones que promuevan un cambio en las narrativas masculinas respecto a la salud mental. La persistencia de valores tradicionales como la autosuficiencia y el enfoque médico individualista pueden influir en la reticencia de los hombres a buscar apoyo o participar en estrategias de promoción del bienestar. Por ello, la estrategia de intervención psicosocial basada en la potenciación de variables como la autonomía, la autoaceptación y las relaciones positivas cobra relevancia, al proporcionar un espacio para la construcción de nuevas narrativas que permitan una visión más flexible y saludable de la masculinidad.

Esta investigación respalda la importancia de estrategias que fomentan el desarrollo de discursos más y auténticos sobre la salud mental en hombres, lo que puede contribuir a la transformación de sus opiniones y comportamientos en torno al bienestar psicológico.

Marco Teórico

Engagement en el Trabajo

Existen diversas teorías que han estudiado la variable de salud mental y Bienestar. Uno de ellos fue Martin Seligman (2011), quien en su Teoría del Bienestar también conocida como el Modelo PERMA, ofrece un enfoque complementario para entender y promover la salud mental positiva. Seligman, considerado entre los pioneros de la psicología positiva, plantea, el bienestar genuino y duradero se construye a partir de cinco elementos fundamentales que contribuyen a un vivir pleno y satisfactorio. Estos elementos son: Emociones Positivas, Compromiso, Relaciones, Significado y Logros.

Por otra parte, uno de los mayores representantes de este constructo fue Lluch (1999), quien indico en su enfoque Multifactorial que la salud mental positiva está compuesta por diversos factores que interactúan para contribuir al bienestar general. Estos factores son fundamentales para comprender y potenciar la salud mental entre los hombres, especialmente en un contexto donde la salud mental suele verse afectada por barreras culturales y sociales, que pueden restringir la manifestación de emociones y la búsqueda de respaldo.

Salud Mental

Según la organización mundial de la salud (OMS), la salud mental es un estado de bienestar en el que la persona consciente de sus habilidades puede enfrentar las presiones habituales de la vida, desempeñarse de forma eficiente y provechosa, y contar con la facultad para aportar significativamente a la comunidad. (Muñoz et al., 2016).

Salud Mental Positiva

El concepto de salud mental positiva surge en Estados Unidos en 1955, con la creación de la Comisión conjunta para la enfermedad y la salud mental. Esta comisión tuvo como objetivo

estudiar la salud mental de manera integral, promoviendo la salud mental por encima del enfoque psicopatológico, y comprendiéndose la salud mental como un estado en que la persona funciona de manera óptima, lo que posibilita potenciar las cualidades humanas y favorecer su desarrollo pleno (Muñoz et al., 2015) En ese sentido El concepto de salud mental positiva surgió para una respuesta a esas limitaciones del enfoque tradicional de la salud mental, el cual se centraba primordialmente en la identificación o tratamiento de patologías o trastornos psicológicos. A mediados del siglo xx con el apogeo de la psicología humanista y el movimiento de la psicología positiva, se comenzó a reconocer que la salud mental incluía no solamente la falta de patología, sino también incluía un estado de bienestar, la resiliencia y la capacidad de los individuos para llevar una existencia plena y gratificante.

Entre los primeros en proponer una visión más amplia de la salud mental estuvo Jahoda (1958), su modelo representó cambio decisivo en la manera de comprender la salud mental, ya que introdujo la idea de que la psicología no solo debía enfocarse en el tratamiento de enfermedades, sino también en la formación de habilidades que permitiera a los individuos vivir de manera plena y satisfactoria. Marie Jahoda, es reconocida por su contribución al concepto de salud mental positiva, que ella definió como un estado de bienestar que no solo implica la ausencia de enfermedad, sino también características específicas que reflejan un funcionamiento psicológico óptimo y un equilibrio personal, que conlleva a los individuos hacia un pleno desarrollo. Presenta una visión integral de la salud mental positiva, enfatizando la importancia de factores como la autoaceptación, la autonomía y la adaptación efectiva al entorno. (Jahoda, 1958) Este modelo refuerza la importancia de trabajar las dimensiones emocionales, cognitivas y sociales para lograr un equilibrio integral.

A partir de estas ideas, de acuerdo con Lluch (1999), la salud mental positiva se refiere a un estado de bienestar psicológico caracterizado por la existencia de emociones positivas, plenitud con la vida y un adecuado funcionamiento psicosocial. Lluch, considera que la salud mental positiva no solamente es la inexistencia de enfermedades mentales, sino una condición dinámica que se construye a través de diversos elementos que fomentan el equilibrio integral de la persona. En este sentido, este enfoque no únicamente se centra en la inexistencia de enfermedades mentales, sino en la capacidad de la persona para desarrollar su potencial, gestionar el estrés cotidiano, establecer relaciones interpersonales satisfactorias y contribuir a la comunidad. Lluch plantea que la salud mental positiva actúa como un elemento protector ante diversas problemáticas psicológicas y un elemento clave para la adaptación, el equilibrio emocional, la satisfacción con la vida y el desarrollo pleno del potencial personal.

Factores de la Salud Mental Positiva Según Lluch

Lluch (1999) identifica doce factores clave que intervienen en el fortalecimiento y conservación de la salud mental positiva. Estos factores son los cimientos del bienestar emocional y psicológico, y al fortalecer cada uno de ellos se promueve un estado de salud mental robusto. Seguidamente, se detallan los principales factores que resultan pertinentes en cuanto a este proyecto:

Satisfacción personal se refiere a la sensación de realización y plenitud que un individuo vive en su cotidianidad. La satisfacción personal es esencial para que los individuos se sientan realizados y en equilibrio con sus propias vidas.

Actitud prosocial busca que la inclinación a colaborar, ayudar y establecer relaciones positivas contribuye a una mejor adaptación social. La actitud prosocial promueve el apoyo y la

conexión con los demás, lo cual es fundamental en el fortalecimiento de vínculos sanos y en la superación de las barreras emocionales.

Autocontrol es la habilidad para gestionar las emociones y los impulsos de manera consciente, especialmente en momentos de tensión. El autocontrol es clave para evitar reacciones impulsivas y permite a las personas actuar en coherencia con sus valores y objetivos personales.

Autonomía comprende la habilidad para comportarse según criterios y convicciones propias, sin depender de la aprobación externa, es fundamental para una autoimagen sólida y un sentido de independencia emocional.

Solución de problemas concierne en la habilidad de analizar, comprender y resolver problemas es vital para afrontar las dificultades de la vida diaria. Este factor incluye habilidades de análisis, creatividad y perseverancia, que ayudan a mantener la confianza ante situaciones adversas.

Habilidades de relación interpersonal implican la habilidad de desarrollar y mantener vínculos positivos, saludables y satisfactorios. Estas habilidades permiten que las personas se sientan conectadas y apoyadas en su entorno social.

Autoactualización convoca a la búsqueda constante de crecimiento personal y desarrollo integral es clave para una vida plena. Este factor refleja la motivación por alcanzar el máximo potencial y explorar nuevas experiencias que contribuyan al autoconocimiento y al sentido de propósito.

Aceptación de sí mismo se conceptúa como la aceptación y valoración de uno mismo con todas sus fortalezas y debilidades, es fundamental para una autoestima saludable. Este factor permite asumir los propios errores o limitaciones sin que estos afecten negativamente la estabilidad emocional.

Autoconocimiento hace referencia a la comprensión de los propios estados emocionales, pensamientos, valores y motivaciones. Un mayor autoconocimiento permite a las personas tomar decisiones alineadas con sus valores y metas personales.

Estabilidad emocional consiste en la capacidad de mantener el equilibrio emocional frente a situaciones estresantes o cambiantes, lo cual ayuda a regular las emociones de manera saludable y a responder de manera adaptativa ante los desafíos.

Tolerancia a la frustración busca la habilidad para gestionar la incomodidad y la decepción ante situaciones que no salen como se esperaba, es fundamental para desarrollar una perspectiva resiliente y mantener la motivación.

Optimismo comprende la tendencia a centrarse en los aspectos positivos y mantener una actitud esperanzadora frente al futuro contribuye a una visión constructiva de los problemas y a una mayor resiliencia.

Más adelante a partir de la aparición de la psicología positiva Martin Seligman (2011), amplió este concepto. El enfoque de Seligman consolidó la idea de que la salud mental positiva implica más que la inexistencia de trastornos, incluye también el desarrollo de recursos psicológicos y vivencias que potencialicen el bienestar. De acuerdo con esta perspectiva la salud mental positiva no solo se enfoca en prevenir o tratar el sufrimiento psicológico, sino en potenciar el bienestar mediante estrategias que permitan a las personas desarrollar sus fortalezas, encontrar satisfacción en sus actividades diarias y construir una vida con propósito.

Hoy en día, la concepción de Salud Mental Positiva es fundamental en el fomento del bienestar y la anticipación de trastornos psicológicos. Las estrategias de intervención psicosocial han incorporado estos enfoques para fortalecer el crecimiento personal y colectivo, favoreciendo la autonomía, la autoaceptación y las relaciones interpersonales saludables. Así, la salud mental

positiva no solo es una condición a alcanzar, sino una dinámica constante que facilita a los individuos a afrontar las dificultades de la vida cotidiana.

Integración de los Modelos de Lluch y Seligman en el Proyecto

La inclusión de la teoría de Seligman en el sustento teórico de este proyecto sobre salud mental positiva para hombres aporta una visión complementaria, ya que ambos modelos subrayan la importancia de construir y fortalecer factores internos que contribuyen al bienestar general. Integrar el modelo PERMA permite desarrollar actividades y estrategias que, además de atender la satisfacción personal y el autocontrol, también abordan el fortalecimiento de competencias en aspectos como el compromiso, el significado y las relaciones, elementos esenciales para una salud mental positiva. (Seligman, 2011).

La combinación de los modelos de Lluch y Seligman ofrece un enfoque multidimensional del bienestar, integrando tanto aspectos internos como interpersonales. Al implementar estrategias que refuercen estos componentes, este proyecto busca fomentar una salud mental positiva en los hombres, promoviendo así un estado de bienestar completo que incluye el equilibrio emocional, el propósito de vida, las relaciones saludables y la capacidad de superar desafíos. (Lluch, 1999; Seligman, 2011).

La Salud Mental en la Población Masculina

Históricamente, la construcción social de la masculinidad ha impuesto barreras significativas para que los hombres accedan a apoyo psicológico. Según estudios socioculturales, las normas tradicionales de género tienden a valorar la fortaleza emocional, la autosuficiencia y el control como características "deseables" en los hombres, mientras que la expresión de vulnerabilidad o la búsqueda de ayuda se perciben como signos de debilidad. (Mahalik et

al.,2007; Seidler et al., 2016; Wong et al., 2017). Estas expectativas pueden tener consecuencias profundas incluyendo:

Subdiagnóstico de Trastornos Mentales

Los hombres son menos propensos a buscar ayuda profesional, lo que retrasa la identificación y tratamiento de problemas como la depresión, la ansiedad o el estrés crónico.

Aislamiento Emocional

La presión por cumplir con estereotipos de masculinidad puede limitar su capacidad para formar relaciones íntimas y expresar sus emociones de manera auténtica.

Mayor Riesgo de Conductas de Riesgo

El intento de manejar el estrés o la frustración a través de conductas como el abuso de sustancias o comportamientos impulsivos puede ser más común en hombres (Courtenay, 2000; Mahalik et al., 2007; Wong et al., 2017).

En Colombia, el contexto sociocultural y económico agrega capas adicionales a esta problemática. Las desigualdades sociales, las tensiones laborales y los conflictos familiares pueden intensificar las dificultades relacionadas con la salud mental, particularmente en hombres que enfrentan la presión de ser el "sustento" del hogar (Cocunubo, 2021; Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

Concepto de Intervención Psicosocial

La intervención psicosocial se refiere a un conjunto de acciones planificadas y estructuradas que buscan influir positivamente en los procesos psicológicos y sociales de las personas o grupos. Estas intervenciones se diseñan para atender problemáticas específicas relacionadas con el bienestar emocional, las dinámicas sociales y las condiciones del entorno que impactan la calidad de vida. (Montero, 2006).

Villa, (2012) Define la intervención psicosocial como un enfoque que integra dimensiones psicológicas y sociales para abordar problemáticas complejas en diferentes contextos. Este tipo de intervención busca no solo atender las necesidades individuales, sino también las colectivas, considerando factores contextuales, culturales y estructurales que impactan el bienestar y la calidad de vida de las personas o comunidades, subraya que las intervenciones psicosociales deben ser planificadas, multidimensionales y orientadas hacia la promoción de cambios positivos en el entorno social y psicológico de los involucrados.

Desde un enfoque integrador, las intervenciones psicosociales abordan tanto factores individuales (como las emociones, cogniciones y comportamientos) como colectivos (como las relaciones interpersonales, redes de apoyo y contextos sociales). Estas intervenciones pueden incluir actividades educativas, terapéuticas o comunitarias y se implementan con el propósito de promover la salud mental, el desarrollo personal y social, y la resolución de conflictos o problemáticas identificadas.

Por lo general, las intervenciones psicosociales se aplican en distintos escenarios, como instituciones educativas, comunitarias, de salud o laborales, y su efectividad radica en la adaptabilidad a las necesidades específicas del grupo o individuo con el que se trabaja.

Metodología

La presente investigación se fundamentó a partir de un método que utiliza el paradigma positivista, enfoque cuantitativo, tipo descriptivo comparativo, corte transversal y diseño no experimental. Debido a que, se detallaron los niveles de la variable de salud mental positiva y se compararon utilizando características sociodemográficas en población masculina de la universidad nacional abierta y a distancia UNAD sede Corozal. Asimismo, no existió manipulación de las variables, tampoco se extrajeron de su contexto natural, por lo que solo se observaron, y la recopilación de la información se hizo en un solo momento y tiempo (Hernández, et., al 2014).

Población y Muestra

El número de participantes fue de 100 hombres vinculados a la UNAD, de diferentes edades y programas académicos, los cuales decidieron formar parte en la investigación de forma voluntaria mediante la firma del consentimiento informado.

Se descartaron de este estudio a participantes mujeres o que no tuvieran algún tipo de vinculación con la UNAD. Mientras tanto se incluyeron dentro de la muestra a estudiantes masculinos de diferentes programas académicos y edades, los cuales se seleccionaron de manera intencionada.

Instrumentos

Cuestionario Ad Hoc de Caracterización

Con el fin de caracterizar a la población participante del estudio, se desarrolló un cuestionario Ad Hoc, en el cual se indagaron aspectos tales como: edad, nivel socioeconómico y estado civil (Bisquerra, 2004).

Escala de Salud Mental Positiva (Lluch, 1999)

Esta escala evalúa dimensiones clave de la salud mental positiva, como son: Satisfacción personal, Actitud prosocial, Autocontrol, Autonomía, Resolución de problemas y Habilidades de relación. se compone de 39 ítems que presentan afirmaciones que abordan distintos aspectos de la salud mental y bienestar emocional. Se responden en un formato tipo Likert, con 4 opciones de respuesta: Siempre o casi siempre; Con bastante frecuencia; Algunas veces; Nunca o casi nunca. Cada ítem se puntúa según valor de los reactivos, al extremo favorable se le otorgan 4 puntos y al extremo desfavorable 1 punto. Una vez que el evaluado ha respondido todas las respuestas se suman los puntos de todas las respuestas para obtener un puntaje total (Lluch, 1999).

La utilización de esta Escala está respaldada por investigaciones que han demostrado que es un instrumento válido y confiable para evaluar distintos aspectos de la salud mental, en vista de poseer un índice de fiabilidad de 0.66 resultado de la validación colombiana realizada en adultos por Amar et al. (2008). y 0,87 para población universitaria realizada por Londoño (2009).

Análisis de Datos

Se procesaron los resultados utilizando el programa Statistical Package for Social Sciences en su versión 25, a través de la estadística descriptiva e inferencial para las variables de orden descriptivo y para establecer las comparaciones se aplicó un análisis por media poblacional, la cual difiere dependiendo de las características de los grupos.

Resultados

Para evaluar la consistencia interna del instrumento utilizado en la medición de los niveles de Salud Mental Positiva en la población masculina vinculada a la UNAD, sede Corozal se aplicó un estudio de fiabilidad a través del coeficiente Alfa de Cronbach utilizando el programa Statistical Package for Social Sciences en su versión 25.

El resultado fue un Alfa de Cronbach de 0,782, sobre un total de 46 ítems. Este valor muestra un nivel adecuado de fiabilidad, ya que supera el umbral mínimo aceptado de 0,70 planteado por autores como Nunnally (1978) y George & Mallery (2003), lo cual señala que los ítems de la herramienta presentan una buena consistencia interna y miden de forma coherente la variable Salud Mental Positiva.

Al respecto, es posible afirmar que el instrumento aplicado es confiable y apropiado para su uso en estudios comparativos con poblaciones similares, puesto que sus resultados reflejan estabilidad y homogeneidad en las respuestas de los participantes, lo que se puede visualizar en la tabla 1.

Tabla 1

Estadísticas de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,782	46

Nota. El coeficiente Alfa de Cronbach indica una fiabilidad aceptable del instrumento evidenciando adecuada consistencia interna entre los ítems.

En la Tabla 1, el Alfa de Cronbach ($\alpha = 0,782$) muestra consistencia interna aceptable, lo que evidencia que los 46 ítems miden de forma coherente el constructo. Por tanto, el instrumento es confiable para su uso.

Por otro lado, la muestra del estudio estuvo constituida por 100 participantes del género masculino vinculados a la UNAD, sede Corozal, con una de edad que varía entre los 17 y 45 años. Se presentó un caso perdido (1,0 %) en la variable edad, lo que no representa un resultado importante en los análisis posteriores.

Los rangos de edad más destacados se encuentran entre los 19 y los 26 años, lo cual se ajusta con la etapa vital universitaria y de transición hacia la adultez temprana. específicamente las edades más frecuentes fueron: 23 años con un 11,0% de los casos (n=11), 22 años con un 10.0% (n=10), 24 años con un 8,0% (n=8), 19 años con un 8,0% (n=8), 21 y 26 años con un 7,0% cada uno (n=7).

Los participantes con edades mayores (entre 30 y 45 años) representaron un porcentaje menor y podrían estar relacionados a otras dinámicas personales y laborales dentro del contexto de la UNAD. Esta variedad etaria añade riqueza al análisis comparativo del estudio, al permitir explorar cómo se manifiestan los niveles de salud mental positiva en distintas etapas del ciclo vital masculino. Estos datos se especifican mejor en la Tabla 2.

Tabla 2*Caracterización de la Población*

	Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	17	2	2,0	2,0	2,0
	18	2	2,0	2,0	4,0
	19	8	7,9	8,0	12,0
	20	4	4,0	4,0	16,0
	21	7	6,9	7,0	23,0
	22	10	9,9	10,0	33,0
	23	11	10,9	11,0	44,0
	24	8	7,9	8,0	52,0
	25	6	5,9	6,0	58,0
	26	7	6,9	7,0	65,0
	27	3	3,0	3,0	68,0
	28	5	5,0	5,0	73,0
	29	4	4,0	4,0	77,0
	30	3	3,0	3,0	80,0
	31	1	1,0	1,0	81,0
	32	4	4,0	4,0	85,0
	33	3	3,0	3,0	88,0
	34	3	3,0	3,0	91,0
	35	2	2,0	2,0	93,0
	37	1	1,0	1,0	94,0
	38	3	3,0	3,0	97,0
	41	1	1,0	1,0	98,0
	43	1	1,0	1,0	99,0
	45	1	1,0	1,0	100,0
Total		100	99,0	100,0	
Perdidos Sistema		1	1,0		
Total		101	100,0		

Nota. La mayoría de los participantes se concentra en edades entre 22 y 26 años evidenciando una población predominantemente joven.

En la Tabla 2, la muestra se concentra principalmente entre los 22 y 26 años destacándose los 23 años como la edad más frecuente, lo que indica una población mayoritariamente joven. En general, la muestra está compuesta principalmente por adultos jóvenes, con una menor

participación de personas en edades más altas, lo que indica una baja dispersión hacia grupos etarios mayores.

Con respecto al estrato socioeconómico, gran parte de los participantes provienen de contextos de vulnerabilidad económica. De los 100 participantes el 93,0% (n=93) manifestaron pertenecer al estrato 1, seguido por un 6,0% (n=6) del estrato 2 y un 1,0% (n=1) del estrato 3.

Este resultado evidencia que la población masculina vinculada a la UNAD, sede Corozal, en su mayoría pertenece a los niveles socioeconómicos más bajos, lo cual tiene repercusiones relevantes para el estudio, ya que las condiciones económicas precarias pueden influir en factores relacionados con la salud mental positiva, como la disponibilidad de acceder a recursos, apoyo psicosocial, nivel de vida y oportunidades de desarrollo. Esta situación refuerza la conveniencia del análisis sobre salud mental positiva, teniendo en cuenta que los contextos de vulnerabilidad pueden limitar el desarrollo de factores protectores como la autoeficacia, la autonomía y el bienestar subjetivo. A continuación, en la Tabla 3 se detalla esta información.

Tabla 3

Distribución del Estrato Socioeconómico de los Participantes

	Estrato	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	93	92,1	93,0	93,0
	2	6	6,0	6,0	99,0
	3	1	1	1,0	100,0
Total		100	99,0	100,0	
Perdidos Sistemas		1	1,0		
Total		101	100,0		

Nota. La mayoría de los participantes pertenece al Estrato 1.

En la Tabla 3, la muestra está compuesta mayoritariamente por participantes de Estrato 1 comprende el 92,1 %, lo que evidencia una población predominantemente de nivel socioeconómico bajo, con mínima representación de estratos superiores.

Con respecto a las variables evaluadas, el análisis descriptivo de los aspectos que integran la Salud Mental Positiva en la población masculina vinculada a la UNAD, sede Corozal muestra datos importantes que permiten caracterizar el estado psicológico y social de los participantes.

La variable global de Salud Mental Positiva, medida en una escala compuesta manifestó una media de 94,70 puntos, con un rango de valores entre 77 y 112, un valor de desviación estándar de 5,72 y una medida de varianza de 32,75. Estos resultados revelan que, en general, los participantes reportan niveles moderadamente altos de salud mental positiva, aunque también se observan casos con puntuaciones más bajas, lo cual manifiesta cierta heterogeneidad en la salud mental dentro del grupo. Las dimensiones específicas, la Satisfacción personal presentó una media de 13,78 (sobre un máximo de 19) con un valor de desviación estándar de 1,73 y medida de varianza de 3,00, lo que refleja niveles aceptables de percepción positiva sobre la vida propia.

En lo que respecta a Actitud prosocial, esta variable obtuvo una media de 11,95, con un valor de desviación estándar de 1,70 y una medida de varianza de 2,89 evidenciando que los participantes tienden a mostrar comportamientos positivos hacia los demás, aunque con una ligera dispersión en las respuestas.

Mientras tanto, la dimensión de Autocontrol fue una de las dimensiones más sobresalientes, con una media de 14,76, (sobre 18), un valor de desviación estándar de 1,88 y una medida de varianza de 3,55. mostrando una buena capacidad de los participantes para regular sus emociones y comportamientos.

Por otro lado, la subvariable de Autonomía presentó una media relativamente baja de 7,52 sobre un posible puntaje máximo de 14, un valor de desviación estándar de 1,50 y una medida de varianza de 2,25, lo que indica una necesidad de fortalecimiento en la toma de decisiones independientes y la autoeficacia. La Resolución de problemas, esta categoría mostró una media de 30,60 (rango entre 23 y 36), un valor de desviación estándar de 2,30 y una medida de varianza de 5,29. reflejando que los participantes tienen habilidades cognitivas y emocionales aceptables para afrontar situaciones difíciles.

La dimensión de Habilidades de relación presentó una media de 16,21 (máximo de 21), con una desviación estándar de 1,79 y varianza de 3,23, reflejando estabilidad en las respuestas y buenas competencias sociales y comunicativas entre los encuestados. Estos hallazgos pueden revisarse mejor en la Tabla 4. Donde se especifican los descriptivos para cada una de las dimensiones evaluadas dentro de la variable de salud mental positiva.

Tabla 4

Estadísticos Descriptivos de las Dimensiones de Salud Mental Positiva

Estadísticos descriptivos	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación Estándar	Varianza
Satisfacción personal	98	10	19	13,78	1,732	3,001
Actitud prosocial	100	9	19	11,95	1,702	2,896
Autocontrol	100	10	18	14,76	1,886	3,558
Autonomía	100	5	14	7,52	1,501	2,252
Resolución de problemas	100	23	36	30,60	2,301	5,293
Habilidades de relación	99	11	21	16,21	1,797	3,230
Salud Mental Positiva	97	77	112	94,70	5,723	32,753
N válido (por lista)	97					

Nota. DE = Desviación Estándar.

En la Tabla 4, los resultados muestran niveles moderados a altos en las dimensiones de salud mental positiva destacándose la resolución de problemas y la salud mental positiva total con las medias más altas. La variabilidad es baja a moderada, lo que indica respuestas relativamente homogéneas entre los participantes. En este mismo sentido, dentro del estudio se realizó un análisis comparativo. Los resultados muestran en su mayoría manifestaron ser solteros (n=91), y sus puntajes medios se alinean estrechamente con los promedios generales del estudio. Así, en satisfacción personal reflejaron una media de 13,80, actitud prosocial 11,94 y autocontrol 14,72. En la dimensión de resolución de problemas reportaron 30,48 y en salud mental positiva global una media de 94,52. Estos valores muestran niveles moderados a altos de salud mental positiva, aunque no particularmente altos. En unión libre fueron pocos (n= 2-3 según la variable). No obstante, presentaron los puntajes más elevados en casi todas las dimensiones: actitud prosocial (12,67), autocontrol (16,00), resolución de problemas (32,67) y salud mental positiva total (98,50). La convivencia en pareja estable podría asociarse con mayor estabilidad emocional y habilidades sociales, aunque el tamaño de la muestra impide establecer generalizaciones.

Con respecto a los participantes casados (n=4) también presentaron puntajes relativamente altos; resolución de problemas (31,75), habilidades de relación (17,50) y salud mental positiva global (97,00). Estos resultados concuerdan con la tendencia observada en unión libre, en la que una relación estable podría actuar como factor protector del bienestar emocional, facilitando la resolución de problemas y el apoyo interpersonal.

Se percibe que las personas con relaciones estables (casados o en unión libre) tienden a manifestar niveles más elevados de salud mental positiva frente a los solteros. El apoyo emocional y la convivencia estable pueden favorecer el desarrollo de recursos psicológicos positivos (Alarcón et al., 2010). Estos datos pueden visualizarse en mayor medida en la Tabla 5.

Tabla 5*Descriptivos de Salud Mental Positiva Según Estado Civil*

Variable	Estado civil	N	Media	DE
Satisfacción personal	Soltero	92	13,80	,75
	Unión libre	2	12,50	,07
	Casado	4	13,75	,71
Actitud prosocial	Soltero	93	11,94	,69
	Unión libre	3	12,67	,89
	Casado	4	11,75	,50
Autocontrol	Soltero	93	14,72	,93
	Unión libre	3	16,00	,00
	Casado	4	14,75	0,96
Autonomía	Soltero	93	7,54	,49
	Unión libre	3	7,00	,00
	Casado	4	7,50	,73
Resolución de problemas	Soltero	93	30,48	,22
	Unión libre	3	32,67	,89
	Casado	4	31,75	,30
Habilidades de relación	Soltero	92	16,12	,81
	Unión libre	3	17,33	,16
	Casado	4	17,50	,29
Salud mental positiva (Total)	Soltero	91	94,52	,78
	Unión libre	2	98,50	,78
	Casado	4	97,00	,94

Nota. DE = Desviación Estándar. Los resultados deben interpretarse con cautela debido al tamaño reducido en algunos grupos.

En la Tabla 5, los resultados evidencian que los niveles de salud mental positiva y sus dimensiones son similares entre los diferentes estados civiles. Sin embargo, los participantes en unión libre y casados presentan medias ligeramente más altas en variables como resolución de problemas y salud mental total. No obstante, estas diferencias deben interpretarse con cautela debido al bajo número de participantes en estos grupos, mientras que los solteros predominan y reflejan la tendencia general de la muestra.

En este mismo sentido, el análisis de las valoraciones medias de la salud mental positiva y sus dimensiones, de acuerdo con el estrato socioeconómico, facilita la identificación de posibles diferencias en los participantes según su contexto económico y social.

Los participantes con estrato 1 representa a la gran mayoría de los participantes, sus puntajes se asemejan a los promedios generales del estudio; Satisfacción personal (13,82), actitud prosocial (11,85), autocontrol (14,82) y resolución de problemas (30,62), la media de salud mental positiva global es 94,77 lo cual refleja un grado moderadamente elevado de bienestar psicológico dentro de esta población, pese a pertenecer al estrato más bajo. Esto podría atribuirse a factores personales o institucionales que brindan soporte emocional o recursos internos fortalecidos.

A pesar de que el grupo de estrato 2 es reducido, se observan algunos aspectos destacados. La actitud prosocial presenta una media más elevada (14,00) en comparación con los demás estratos. Pero, las demás dimensiones, como autocontrol (14,00) y resolución de problemas (30,80), son similares al promedio general. La media total de salud mental positiva fue de 93,80 ligeramente inferior a la del estrato 1. Esto indica que pertenecer a un estrato algo más alto no necesariamente implica mayor bienestar emocional.

Con una sola persona en el grupo de estrato 3, no es posible hacer generalizaciones. No obstante, se observa una puntuación alta en satisfacción personal (16,00) y autonomía (9,00), pero una baja en autocontrol (12,00) y resolución de problemas (27,00). La media total de salud mental positiva fue 93,00. Dado que se trata de un único caso, estos datos no pueden interpretarse de forma concluyente.

Pese a las diferencias de estrato socioeconómico, los grados de salud mental positiva se mantienen relativamente estables. Los puntajes más consistentes y representativos pertenecen al estrato 1, que compone el 93% de la muestra. Esto sugiere que, dentro de este contexto universitario, el nivel socioeconómico no parece ser un factor determinante de la salud mental positiva, aunque se recomienda una muestra más equilibrada en futuros estudios para evaluar adecuadamente esta variable.

Tabla 6*Estadísticos Descriptivos de Salud Mental Positiva Según Estrato Socioeconómico*

Variable	Estrato	N	Media	DE
Satisfacción personal	1	92	13,82	1,74
	2	5	12,60	0,89
	3	1	16,00	—
Actitud prosocial	1	93	11,85	1,64
	2	5	14,00	2,12
	3	1	12,00	—
Autocontrol	1	93	14,82	1,89
	2	5	14,00	1,73
	3	1	12,00	—
Autonomía	1	93	7,52	1,52
	2	5	7,00	1,23
	3	1	9,00	—
Resolución de problemas	1	93	30,62	2,11
	2	5	30,80	5,07
	3	1	27,00	—
Habilidades de relación	1	92	16,23	1,83
	2	5	15,40	1,14
	3	1	17,00	—
Salud mental positiva (Total)	1	91	94,77	5,64
	2	5	93,80	8,29
	3	1	93,00	—

Nota. DE = Desviación Estándar. (—) No se calcula Desviación Estándar para N = 1.

En la Tabla 6, los Estratos 2 y 3 muestran ligeras variaciones en algunas dimensiones. Sin embargo, estas diferencias no son concluyentes debido al reducido tamaño de muestra, por lo que no se observan diferencias significativas según el nivel socioeconómico. El estrato 1 refleja la tendencia general de la muestra con valores similares al total.

Discusiones

Los hallazgos obtenidos muestran niveles moderadamente elevados de Salud Mental Positiva en la población masculina estudiada. El análisis general reflejó una media de 94,70 puntos en esta variable, con variaciones mínimas según estado civil y estrato socioeconómico, lo cual guarda relación con los planteamientos de Keyes (2002), quien revela que es posible encontrar niveles moderadamente altos de salud mental positiva incluso en poblaciones expuestas a desafíos académicos o socioeconómicos como sucede constantemente en la educación a distancia. Esta variabilidad también fue transmitida por Lluch (1999), quien sugiere que la salud mental es un proceso construido dinámico que logra presentar fluctuaciones según las condiciones personales, familiares y sociales.

La confiabilidad de la escala utilizada fue adecuada ($\alpha = ,782$), lo que indica que los resultados son consistentes y válidos para la muestra. Este nivel de alfa de Cronbach está en línea con los valores reportados por Lluch (1999) durante el proceso de validación del instrumento original, quien resaltó que una adecuada consistencia interna es fundamental para evaluar constructos complejos como la salud mental positiva desde un punto de vista multidimensional. Asimismo, esta fiabilidad posibilita mantener comparaciones con estudios previos que han aplicado la misma escala, como los realizados por Guzmán y Galaz (2020) y Cocunubo (2021), quienes también comunicaron niveles aceptables de consistencia interna en poblaciones masculinas universitarias. En términos teóricos, esta confiabilidad fortalece el uso del modelo integrador de Lluch, que combina elementos afectivos, cognitivos y conductuales, y se alinea con propuestas como las de Keyes (2002) y Ryff (1989) que conceptualizan la salud mental como un continuo dinámico con múltiples dimensiones interrelacionadas.

Los resultados evidencian niveles aceptables de percepción positiva sobre la vida propia. Según Llach (1999), la satisfacción personal es un elemento fundamental de la salud mental positiva, lo cual se alinea con lo explicado por Seligman (2011) en su modelo PERMA, al exponer que el sentido de satisfacción y logro es un fundamento clave de bienestar. Sin embargo, los niveles solo aceptables y no óptimos podrían explicarse por tensiones propias del rol de género masculino, que como indican Mahalik et al. (2003), muchas veces se centran más en el rendimiento o control que en la autoexploración emocional o la búsqueda activa de felicidad. Sin embargo, la dimensión de Satisfacción personal se ubica en un grado medio alto, lo que puede evidenciar tanto logros personales como limitaciones subjetivas en el contexto académico o vital de los encuestados, en línea con Seligman (2011) y Ryff (1989), este nivel propone la necesidad de seguir trabajando el sentido de vida y la gratificación personal como estrategias de fortalecimiento.

En lo relacionado con la variable de Actitud prosocial, los resultados evidencian que los participantes tienden a mostrar comportamientos positivos hacia los demás, aunque con cierta variabilidad en sus respuestas. Aun cuando los resultados no son bajos, tampoco manifiestan una fuerte orientación hacia la empatía o el altruismo, lo que se alinea con Mahalik et al. (2003), quienes sostienen que las normas de género masculino tienden a limitar la expresión de conductas emocionales socialmente sensibles. Esto se enfila con un patrón observado por autores como Guzmán y Galaz (2020), quienes encontraron que en hombres jóvenes existe cierta dificultad para expresar abiertamente, afecto o apoyo social debido a normas culturales que asocian estas expresiones con debilidad. Este hallazgo refuerza la necesidad de intervenciones que promuevan la inteligencia emocional y las habilidades de convivencia desde una perspectiva crítica del género.

Los resultados resaltan la dimensión de autocontrol como una de las más desarrolladas de la muestra, refleja estabilidad en las respuestas, lo cual propone una buena habilidad para gestionar emociones y comportamientos, lo que es coherente con lo planteado por Lluch (1999) y se valora positivamente dentro de la salud mental positiva, y consistente con lo planteado por Ryff (1989), que considera la autorregulación emocional como un pilar del bienestar psicológico y por consiguiente de la salud mental positiva. Sin embargo, como sugiere Seidler et al. (2016), es importante distinguir entre el autocontrol saludable y la supresión emocional rígida, muy promovida en modelos tradicionales de masculinidad, pueden estar afectando el bienestar a largo plazo, lo cual merece un análisis cualitativo complementario.

Los resultados reflejan bajos niveles de autonomía, lo cual indica niveles bajos de independencia y toma de decisiones autónomas. Este hallazgo es relevante, ya que según Ryff (1989) la autonomía es un componente fundamental del desarrollo psicológico. Factores como la dependencia familiar, la edad o la inseguridad personal podrían explicar esta puntuación, en especial en estudiantes de primeros semestres, en contextos rurales o de transición a la adultez, como han demostrado Cocunubo (2021) y Navarro et al. (2024).

Con respecto a la dimensión resolución de problemas, los datos reflejan niveles aceptables en habilidades cognitivas y emocionales para afrontar situaciones difíciles. Lluch (1999) señala que la resolución de problemas es clave para la adaptación, y este resultado, aunque positivo, también muestra un margen de mejora en cuanto a estrategias de afrontamiento más efectivas o colaborativas, en consecuencia, con lo advertido por Londoño (2009), quien en estudios aplicados a población universitaria identificó que la mayoría de los jóvenes poseen recursos cognitivos para afrontar situaciones complejas, aunque no siempre emplean estrategias efectivas, especialmente en la regulación emocional de los conflictos.

En relación con habilidades de relación interpersonal, los resultados indican buenas competencias sociales y comunicativas entre los encuestados, además de una notable estabilidad en las respuestas. Lo cual coincide con los hallazgos de Wong et al. (2017), quienes sostienen que, pese a las barreras impuestas por los estereotipos de género, los hombres pueden desarrollar buenas competencias sociales cuando existen espacios seguros y relaciones de confianza. Esta habilidad puede funcionar como factor protector entre el malestar emocional, aunque como señala Guzmán y Galaz (2020), su presencia no garantiza por sí sola una actitud prosocial activa o empática, como se reflejó en la dimensión correspondiente.

Respecto a salud mental positiva en contexto universitario masculino, el nivel percibido de salud mental positiva sugiere que los participantes poseen recursos personales significativos para afrontar los desafíos cotidianos, como se manifiesta en los puntajes altos de autocontrol ($M = 14,76$) y resolución de problemas ($M = 30,60$). Estos hallazgos se ajustan con estudios recientes que demuestran que los estudiantes universitarios, aun en contextos de vulnerabilidad económica, pueden desarrollar competencias emocionales adecuadas cuando cuentan con apoyo institucional o redes de acompañamiento (Báez & Ortiz, 2009).

En cuanto al estrato socioeconómico y salud mental, pese a que se identificaron pequeñas diferencias entre los estratos, estas no fueron relevantes ni consistentes. El estrato 1, que reúne la mayoría de la muestra (93%), obtuvo puntajes similares al promedio general en casi todas las dimensiones. Esto puede reflejar que la pertenencia a un nivel socioeconómico bajo no representa, en este caso, una condición de riesgo evidente para la salud mental positiva, lo que difiere con estudios tradicionales que asocian bajos recursos económicos con mayor vulnerabilidad emocional (Moya et al., 2020). En cambio, podría inferirse que el acceso a

formación universitaria, el entorno académico flexible y el desarrollo personal contribuyen a un mayor equilibrio emocional.

En relación al estado civil, se notó que los hombres casados y en unión libre presentaron medias ligeramente más altas en dimensiones como habilidades de relación y resolución de problemas, comparado con los solteros. Si bien la muestra de estos subgrupos es reducida, se ajusta con investigaciones que vinculan el apoyo conyugal con niveles superiores de salud mental positiva y recursos de afrontamiento más efectivos (Marrero et al., 2014).

En cuanto a las dimensiones que se deben fortalecer, a pesar de los resultados positivos, la dimensión de autonomía presentó la media más baja ($M = 7,52$), lo cual podría revelar cierta dependencia emocional o dificultades para tomar decisiones autónomas. Este aspecto es crítico en contextos universitarios, donde se espera que los estudiantes desarrollen criterio propio, independencia y autogestión. Esta revelación recomienda la necesidad de intervenciones psicoeducativas orientadas al fortalecimiento de la autonomía personal, especialmente en hombres jóvenes que están en proceso de consolidar su identidad adulta.

Los resultados permiten concluir que la mayoría de los estudiantes hombres de la UNAD sede Corozal manifiestan un grado funcional de salud mental positiva, sin que variables tales como estrato o estado civil sean decisivos en su bienestar. Sin embargo, se recomienda tener en cuenta a la dimensión de autonomía, como un punto clave para futuros procesos de formación y acompañamiento psicológico.

Conclusiones

La población masculina vinculada a la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD, sede Corozal, muestra niveles globales adecuados de salud mental positiva, destacándose especialmente en las dimensiones de autocontrol y resolución de problemas, lo que indica que los participantes poseen recursos personales efectivos para enfrentar retos cotidianos y académicos.

La dimensión de autonomía fue la de menor puntuación entre los evaluados, lo que señala la necesidad de fortalecer competencias relacionadas con la toma de decisiones, la autogestión y la independencia emocional. Este descubrimiento cobra importancia en contextos universitarios donde se promueve el desarrollo integral de los estudiantes. (Ryff, 1989; Lluch, 1999).

Las variables sociodemográficas analizadas, tales como el estado civil y el estrato socioeconómico, no revelaron discrepancias importantes en los grados de salud mental positiva. Esto demuestra que la salud mental de los estudiantes no está determinada exclusivamente por factores económicos o familiares, sino que puede estar influenciado por otros elementos como factores sociofamiliares, culturales, la disponibilidad de redes de apoyo y los recursos personales de afrontamiento. (Gómez et al., 2020; Cocunubo, 2021).

Pese al predominio de condiciones económicas desfavorables, la mayoría de los participantes mantienen un funcionamiento psicológico y social estable, lo que indica la capacidad de resiliencia importante dentro de esta población. (Bonanno, 2004).

El estudio refleja la conveniencia de profundizar en el análisis de la salud mental positiva como un enfoque preventivo en el ámbito universitario, resaltando la urgencia de incluir recursos que fomenten habilidades emocionales y psicosociales, particularmente en los hombres, quienes tienden a invisibilizar o reprimir sus dificultades emocionales. (Seidler et al., 2016).

Finalmente, los resultados obtenidos avalan la importancia de implementar intervenciones psicosociales que fortalezcan aspectos como la autonomía, la autoaceptación y las relaciones positivas con los demás, estas dimensiones reconocidas ampliamente por modelos como el de salud mental positiva planteada por Lluch (1999) y el de bienestar propuesto por Ryff (1989) son esenciales no solo para el equilibrio emocional del ser humano, sino también para su adaptación efectiva al ámbito académico. Potenciar la autonomía permite a los estudiantes determinar decisiones deliberadas y ejercer un mayor control sobre sus vidas.

Por otro lado, la autoaceptación aporta al reconocimiento y valoración de sus propias cualidades, fomentando la resiliencia ante situaciones difíciles o desfavorables. De igual forma impulsar relaciones positivas con los demás, refuerza el sentido de pertenencia y el altruismo. En este sentido las intervenciones psicosociales no solamente tienen un efecto preventivo sino también formativo, puesto que posibilitan un desarrollo integral que sobre pasa el ámbito académico y propician la formación de personas emocionalmente equilibradas, socialmente responsables y con capacidad para afrontar los desafíos de la vida diaria (Ryff, 1989; Lluch, 1999). Por consiguiente, este estudio respalda la imperiosa necesidad de plantear estrategias específicas para el afianzamiento de la salud mental positiva, adaptadas al entorno y a las características de la población masculina universitaria.

Referencias Bibliográficas

- Addis, ME, y Mahalik, JR (2003). Hombres, masculinidad y los contextos de búsqueda de ayuda. *American Psychologist* , 58(1), 5–14. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.58.1.5>
- Alarcón, M. E. B., Barradas, J. M. S., Ibañez, M. L. G., & Trapaga, J. A. B. (2010). Factores de salud mental positiva en estudiantes de psicología universidad veracruzana. *RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 1(1). <https://www.redalyc.org/pdf/4981/498150278009.pdf>
- Amar, J., Palacio, J., Llinás, H., Puerta, L., Sierra, E., Pérez, A., & Velásquez, B. (2008). Calidad de vida y salud mental positiva en menores trabajadores de Toluviéjo. *Suma Psicológica*, 15(2), 385-403. <http://publicaciones.konradlorenz.edu.co/index.php/sumapsi/article/view/45/79>
- Báez, C. P., & Ortiz, A. P. (2009). Programas exitosos de retención estudiantil universitaria: las vivencias de los estudiantes. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (28), 1-30. <https://www.redalyc.org/pdf/1942/194214468010.pdf>
- Bayram, N., & Bilgel, N. (2008). The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 43, 667-672. <https://bpb-us-e2.wpmucdn.com/websites.umass.edu/dist/b/19149/files/2015/07/Bayram-Bilgel-2007.pdf>
- Bisquerra Alzina, R. (2004). *Metodología de la investigación educativa*. Madrid: La Muralla. *RELIEVE-Revista Electrónica de Investigación y Evaluación Educativa*, 11 (1). [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=VSb4_cVukkcC&oi=fnd&pg=PA3&dq=Bisquerra,+R.+\(2004\).+Metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n+educativa.+L](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=VSb4_cVukkcC&oi=fnd&pg=PA3&dq=Bisquerra,+R.+(2004).+Metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n+educativa.+L)

a+Muralla.&ots=PxtDYkovLU&sig=RD7ewtx3ltzsk7q7P12ohY25Bpc#v=onepage&q=Bisquerra%2C%20R.%20(2004).%20Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20educativa.%20La%20Muralla.&f=false

Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events?. *American psychologist*, 59(1), 20.
https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/44672442/Resilience_Reading__1A-libre.pdf?1460498210=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DLoss_Trauma_and_Human_Resilience_Have_We.pdf&Expires=1752342650&Signature=YhfNRawYkCTewj-v7GPJ-pAd6t-n-S6DQJdFp-CpVoHQwx0OpZIVyslQt7wWty06x0SceQIf7f97E06BHZvHU7i0NaS7D2EZb20MzsT59zimI1DecrzzuLyp9PN9BG6yCIOjOl5ZDAL8L4nb8sGPdlOrzm0PmVAHUqeeuleuadiGQ6By~-FYwVgRSQtIJBaJ0oe9b~Wktm6KshnOCO79kKVhy0sqNBZTvL2OJFMur3ZCNdmf6vKXOe~5sk02MJSczN2ZGrFIjhaTJBrwJPn3w~jYrNbdyqOoR692Ds2xuuFJzaifWjboH3phBsRt84mC8IVd3F0bHUk0m7FUmA__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

Butler, J., y Kern, M. L. (2016). The PERMA-Profilier: A brief multidimensional measure of flourishing. *International Journal of Wellbeing*, 6(3), 1-48.

<https://doi.org/10.5502/ijw.v6i3.526>

Cervantes Arrieta, Y. J., Gaviria Jaramillo, S. A., Gonzalez Mosquera, J. C., Pardo Muñoz, K. L., & Roldán Moreno, D. A. (2023). Influencia del estrés académico y la deficiencia de las estrategias de afrontamiento, en la ideación suicida de los estudiantes universitarios del Politécnico Grancolombiano (Bachelor's thesis, Psicología-Medellín).

<https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/7023/Trabajo%20de%20Grado%20Final%204-08-2023.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Cocunubo Bolívar, S. M. (2021). Relación entre estrategias de afrontamiento del estrés y rendimiento académico en estudiantes universitarios.

<https://repository.unipiloto.edu.co/bitstream/handle/20.500.12277/11007/Trabajo%20de%20Grado.pdf>

Courtenay, W. H. (2000). Constructions of masculinity and their influence on men's well-being: A theory of gender and health. *Social Science & Medicine*, 50(10), 1385–1401.

[https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(99\)00390-1](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(99)00390-1)

Cubillos Rodríguez, K. D., Gómez Poveda, L. L., Melo Rodríguez, A. C., & Villalba Barriga, A. M. (2022). Bienestar subjetivo, su relación con indicadores de salud mental y algunos recursos personales en adultos jóvenes de Bogotá.

[https://repository.unipiloto.edu.co/bitstream/handle/20.500.12277/11704/Bienestar%20su
bjetivo,%20su%20relaci%C3%B3n%20con%20indicadores%20de%20salud%20mental
%20y%20algunos%20recursos%20personales%20en%20adultos%20j%C3%B3venes%2
0de%20Bogot%C3%A1.pdf?sequence=1&isAllowed=n](https://repository.unipiloto.edu.co/bitstream/handle/20.500.12277/11704/Bienestar%20subjetivo,%20su%20relaci%C3%B3n%20con%20indicadores%20de%20salud%20mental%20y%20algunos%20recursos%20personales%20en%20adultos%20j%C3%B3venes%20de%20Bogot%C3%A1.pdf?sequence=1&isAllowed=n)

García, E. A., Castillo-Jimenez, D. A., Cepeda, I., Pacheco, J. L., & López, R. P. (2019).

Ansiedad y depresión en estudiantes universitarios: relación con rendimiento académico. *Interdisciplinary Journal of Epidemiology and Public Health*, 2(1).

<https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/iJEPH/article/view/5342/8461>

George, D., & Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference*. 11.0 update, (4th ed.), Boston: Allyn & Bacon.

- Gómez-Acosta, A., Vinaccia-Alpi, S., & Sierra-Barón, W. (2020). Propiedades psicométricas de la Escala de Salud Mental Positiva en jóvenes colombianos: un estudio exploratorio. *Rev. CES Psico*, 13(2), 102-111. <http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v13n2/2011-3080-cesp-13-02-102.pdf>
- Guzmán, M. L. B., & Galaz, M. M. F. (2020). Apoyo social percibido y salud mental positiva en hombres y mujeres universitarios. *Voces y Silencios. Revista Latinoamericana de Educación*, 11(2), 67-83. <https://revistas.uniandes.edu.co/index.php/vys/article/view/7722>
- Instituto Nacional de Salud. (2022). Panorama de eventos en salud pública: Resumen ejecutivo. Informe 14. Bogotá, D.C. <https://www.ins.gov.co/Direcciones/ONS/Informes/14.%20Panorama%20de%20eventos%20en%20salud%20p%C3%BAblica.pdf>
- Jahoda, M. (1958). *Conceptos actuales de salud mental positiva*. Nueva York: Libros Básicos. <https://doi.org/10.1037/11258-000>
- Jiménez Rodas, J. A., & Botero Pereira, J. A. (2024). Masculinidad y salud mental: un análisis de repertorios interpretativos. *Psicoperspectivas*, 23(2). <https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol23-issue2-fulltext-3146>
- Keyes, CL (2002). El continuo de la salud mental: del languidecimiento al florecimiento en la vida. *Revista de salud y comportamiento social*, 207-222. <https://www.jstor.org/stable/3090197?origin=crossref>
- Lemos Rentería, M. I., Zapata Rueda, C. M., & Delgado Arroyo, L. (2024). Evaluación del estrés académico y sus efectos sobre el rendimiento en estudiantes universitarios. *Psicogente*, 27(51), 135-155. <http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v27n51/0124-0137-psico-27-51-135.pdf>

Lewin, K. (1946). Action research and minority problems. *Journal of Social Issues*, 2(4), 34-46.

<https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1946.tb02295.x>

Lluch Canut, M. T. (1999). Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva".

Tesis doctoral. Universidad de Barcelona. Disponible en:

https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/2366/E_TESIS.pdf

Londoño, C. (2009). Optimismo y salud positiva como predictores de la adaptación a la vida universitaria. *Acta Colombiana de Psicología*, 12(1) 95–107.

<http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v12n1/v12n1a09.pdf>

Mahalik, J. R., Burns, S. M., & Syzdek, M. (2007). Masculinity and perceived normative health behaviors as predictors of men's health behaviors. *Social Science & Medicine*, 64(11), 2201-2209. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17383784/>

Marrero Quevedo, R. J., Carballeira Abella, M., & González Villalobos, J. Á. (2014). Relación entre bienestar subjetivo, optimismo y variables sociodemográficas en estudiantes universitarios de la Universidad de San Luis Potosí en México. *Universitas Psychologica*, 13(3), 1083-1098. <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v13n3/v13n3a23.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social (2018). Política Nacional de Salud Mental . Bogotá: MinSalud.<https://consultorsalud.com/politica-nacional-de-salud-mental-aprobada-resolucion-4886-de-2018/>

Ministerio de Salud y Protección Social (2022).<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/66-porciento-de-colombianos-declara-haber-enfrentado-algun-problema-de-salud-mental.aspx>

Montero, M. (2006). Hacer para transformar: El método en la psicología comunitaria. Paidós. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/51409843/Hacer_Transformar_M_Montero-

libre.pdf?1484751824=&response-content-
 disposition=inline%3B+filename%3DHacer_Transformar_M_Montero.pdf&Expires=17
 49791084&Signature=YX3tARtjPi1OeM2xZsMWOjyyhexB5sAuXsomjXqBSPcAW4
 eBZ~H~UmylYJaJtxqEZrx5m-R45hPdFDI240D-aqNFGpUF-dXC8D2LsKUqp-
 OaelsQ7cbSfrLjzzTGdeHinbK3~pd7HLDNrgskPuAtMQ075qXjSotL~~-
 yWSaCB19iq~o-
 QPNbHRQir64v3jZurWlmELuqXFCBUfQAJ2JXRX0e3Y7oXIK~KxD69Bk3po~1eSjoe
 3hqgC27w8poTZA-1uB~uU6wqJvRG4Gotg0tuhh4aNGscQty-
 MR8nEeyXLJugWAJpQ3tAm98~jz8XpIW40hi~KBI2QVYllrycCA__&Key-Pair-
 Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

Moya, A., Vargas, J. F., Cabra, G. M. R., Farfán, A., Romero, O. (2020). ¿Cómo se relaciona la
 pandemia del COVID-19 con la salud mental de los colombianos?

https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Sinergia/Documentos/Notas_politica_publica_SALUD%20MENTAL_22_04_21_V7.pdf

Muñoz CO, Restrepo D, Cardona D. Construcción del concepto de salud mental positiva.

Revisión sistemática. Rev Panam Salud Publica. 2016;39(3):166–73.

<https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2016.v39n3/166-173/es>

Muñoz CO. Elementos para pensar la SALUD MENTAL desde un enfoque de promoción. Foro

Salud mental... en búsqueda de la integralidad. Semana de la salud mental Medellín

2015 https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportaldelCiudadano_2/PlaneamientoDesarrollo_0_19/Eventos_1/Shared%20Content/Semana%20de%20la%20Salud%20Mental%202015/1.%20ELEMENTOS%20PARA%20PENSAR%20LA%20SALUD%20

MENTAL%20DESDE%20UN%20ENFOQUE%20DE%20LA%20PROMOCI%C3%93
N.pdf

Navarro-Obeid, J., Mercado-Méndez, A., Oviedo-Lidueñas, D., Nagles-Ruiz, C., & Martínez-Gómez, I. (2024). Salud mental positiva y bienestar psicológico en estudiantes universitarios. *IPSA Scientia, revista científica multidisciplinaria*, 9, ev9a4-ev9a4.

<http://www.booksandjournals.org/ojs/index.php/ipisa/article/view/v9a4>Organización

Mundial de la Salud (OMS). (2013). Plan de acción sobre salud mental 2013-2020.

https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf

Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1978). *Psychometric theory mcgraw-hill new york*. The role of university in the development of entrepreneurial vocations: a Spanish study, 387-405.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2004). Promoción de la salud mental: Conceptos, evidencia emergente y práctica

http://www.asmi.es/arc/doc/promocion_de_la_salud_mental.pdf

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Organización Mundial de la Salud. (2018). Salud mental. [https://www.who.int/es/health-](https://www.who.int/es/health-topics/mental-health#tab=tab_1)

[topics/mental-health#tab=tab_1](https://www.who.int/es/health-topics/mental-health#tab=tab_1)

Organización Mundial de la Salud. (OMS 2001). OMS | Salud mental 2001.

https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB107/se27.pdf

Revista de Enfermería y Salud Mental, 2018, 9:5-17

<https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/34503/1/artigo%20afiliado%20Csequeira-12.pdf>

- Reyes Reyes, A. A. (2021). Salud mental positiva, personalidad y adaptación Universitaria: Análisis predictivo en estudiantes Universitarios de Colombia (Master's thesis, Universidad de La Sabana).
[https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/47331/Articulo%20Investigacion%20-%20SMP,%20FP%20y%20AU%20\(26032021\).pdf?sequence=1](https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/47331/Articulo%20Investigacion%20-%20SMP,%20FP%20y%20AU%20(26032021).pdf?sequence=1)
- Rojas Sánchez, M. L., & Moyano Duarte, A. Y. Salud mental positiva y procrastinación en los practicantes del programa de psicología de la Universidad Nacional Abierta ya Distancia sede Corozal.
<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/60474/mlrojass.pdf?sequence=1>
- Ryff, CD (1989). ¿La felicidad lo es todo, o no? Exploraciones sobre el significado del bienestar psicológico. *Revista de Personalidad y Psicología Social* , 57(6), 1069–1081.
https://pdfs.semanticscholar.org/0b7c/bc0e7b5946b39778784a2167019eebd53e52.pdf?_g
- Seidler, ZE, Dawes, AJ, Rice, SM, Oliffe, JL y Dhillon, HM (2016). El papel de la masculinidad en la búsqueda de ayuda por parte de los hombres para la depresión: una revisión sistemática. *Clinical Psychology Review*, 49 , 106
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27664823/>
- Seligman, M.E.P. y Csikszentmihalyi, M. (2000). “Positive psychology: An introduction”. *American Psychologist*, 55,514.
https://www.researchgate.net/publication/11946304_Positive_Psychology_An_Introduction
- Seligman, ME (2011). *Flourish: Una nueva comprensión visionaria de la felicidad y el bienestar*. Simon and Schuster. [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ng7RJW-udoQC&oi=fnd&pg=PA5&dq=Seligman,+M.+E.+P.+\(2011\).+Flourish:+A+visionary+n](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ng7RJW-udoQC&oi=fnd&pg=PA5&dq=Seligman,+M.+E.+P.+(2011).+Flourish:+A+visionary+n)

ew+understanding+of+happiness+and+well-

being.+Atria.&ots=XSPvuHhTRp&sig=21Pj32YN0uUPwVQuw4KZ9PyPBxY#v=onepage&q&f=false

Stephoe, A., Deaton, A., y Stone, AA (2015). Bienestar subjetivo, salud y envejecimiento. *The Lancet* , 385 (9968), 640-648.

<http://www.princeton.edu/~deaton/downloads/Stephoe%20Deaton%20and%20Stone%20Lancet%202015.pdf>

Teixeira, S., Sequeira, C. & Lluch, T. (2021). Programa de promoción de la Salud Mental Positiva para adultos (Mentis Plus+): manual de apoyo. Barcelona: Universitat de Barcelona, Deposito Digital, Colección OMADO.

<https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/173986/1/Programa%20de%20Salud%20Mental%20Positiva%20MENTIS%20PLUS%2B.pdf>

Villa Gómez, JD, (2012). LA ACCIÓN Y EL ENFOQUE PSICOSOCIAL DE LA INTERVENCIÓN EN CONTEXTOS SOCIALES: ¿PODEMOS PASAR DE LA MODA A LA PRECISIÓN TEÓRICA, EPISTEMOLÓGICA Y METODOLÓGICA? EL ÁGORA USB, 12 (2), 349-365. <https://www.redalyc.org/pdf/4077/407736376005.pdf>

Wong, Y. J., Ho, M. R., Wang, S. Y., & Miller, I. S. (2017). Masculinity and help-seeking: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 143(2), 150-179.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27869454/>