

Salud Mental Positiva, Personalidad y Adaptación Universitaria: Análisis Predictivo en Estudiantes Universitarios de Colombia.

Andrés Alejandro Reyes Reyes

Maestría en Psicología, Universidad de La Sabana

Resumen

La transición de los jóvenes entre la secundaria, la universidad y la vida laboral presenta momentos críticos relacionados con el desarrollo socioeconómico y la calidad de vida, donde la salud mental puede afectarse y generar mayor prevalencia de síntomas ansiosos y depresivos. Al respecto, una adecuada adaptación al ámbito universitario permite mejorar temas de desempeño y disminuir el estrés, por otro lado, la salud mental positiva (SMP) fomenta el bienestar y el autocuidado más allá de la enfermedad mental, enfocándose en promover la salud teniendo en cuenta factores sociales, ambientales y conductuales. Así, el objetivo del estudio fue establecer las posibles relaciones que existen entre la salud mental positiva, los rasgos de personalidad y el nivel de adaptación universitaria en estudiantes de pregrado en Colombia. La muestra fue de 123 estudiantes de diferentes lugares del país, entre los 18 y los 38 años, y las pruebas aplicadas fueron el Cuestionario de Salud Mental Positiva (C-SMP), el inventario del Big Five (BFI), y el cuestionario de vivencias académicas (QVA-r). Se realizó un análisis descriptivo para los datos sociodemográficos y las pruebas psicométricas, adicional a la correlación entre variables y la creación de regresión lineal múltiple para SMP y adaptación universitaria. La muestra no cumplió criterios de normalidad y generalización, pero se encontraron relaciones estadísticamente significativas entre variables de las 3 pruebas, así mismo, las regresiones arrojaron predicciones positivas entre SMP global (especialmente factor de satisfacción personal y autocontrol), la adaptación del estudiante a las dificultades personales y a las estrategias de estudio, junto con el rasgo de responsabilidad. Los resultados son prometedores para posteriores ejercicios con mayor muestra y control en la población universitaria, planteando programas de promoción en salud mental y generación de herramientas adaptativas desde el ingreso a la universidad.

Palabras clave: salud mental positiva, factores de personalidad, adaptación escolar, estudiante universitario, regresión múltiple.

Introducción

La transición entre el periodo de secundaria, los estudios universitarios y la vida laboral, que muchas veces se asume como normal y parte de la vida contemporánea, está llena de momentos críticos donde la estabilidad mental de las personas está en juego (Martínez, 2006; Auerbach, 2018). Precisamente hay una preocupación de las sociedades actuales sobre como las dificultades en la vida de los jóvenes -como obtener trabajo, lograr relaciones sociales duraderas, resolver problemas cotidianos- pueden estar generando limitaciones en su desarrollo socioeconómico y su calidad de vida. Esto, en tanto una sociedad mejora por la posibilidad de que sus ciudadanos estudien, trabajen y generen desarrollo social y fortalecimiento económico.

El desarrollo socioeconómico se mide en los países a partir de índices que suponen mayor prosperidad en sus habitantes, teniendo en cuenta la estabilidad económica, el crecimiento laboral y el impacto que tienen las políticas públicas en las dinámicas sociales (Arango & Bonilla, 2015; Organización para la cooperación y el desarrollo económicos - OCDE, 2015). En este marco, una consecuencia del desarrollo socioeconómico es el mejoramiento en la calidad de vida, la cual implica una evaluación subjetiva de los aspectos de salud mental, que son multivariados y que involucran las posibles relaciones entre las condiciones de vida material y la valoración personal de las mismas (Riveros & Vinaccia-Alpi, 2017; Organización Mundial de la Salud - OMS, 2004). Esto plantea que los lugares donde hay mejor desarrollo socioeconómico, tienen mejor calidad de vida, y por ende mejor evaluación de la salud mental.

Frente a esta perspectiva, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo económicos - OCDE (2017) ha mostrado que los países con mejores índices de desarrollo

socioeconómico (i.e., empleabilidad, ingresos y sostenibilidad) generalmente tienen mayores indicadores de cobertura y culminación de estudios superiores. Empero, en países en vías de desarrollo, estos índices educativos son menores en comparación con los países desarrollados, principalmente por temas de inequidad social e inestabilidad económica. De hecho, el promedio de la cobertura de estudios superiores en los países que pertenecen a la OCDE es del 75 % y se estima una culminación del 49 % (OCDE, 2017); por el contrario, en Colombia -recién ingresada en la OCDE- la cobertura está en un intervalo entre el 45 % y el 48 %, y la culminación está entre el 48 % y el 53 %; mientras que la deserción general está entre el 42% y el 52%, con un promedio en los últimos semestres del 12,8% (Ministerio de Educación Nacional de Colombia - MEN, 2017).

Rodríguez (2019) en un estudio transversal sobre la deserción en Colombia muestra que en los últimos años ha incrementado el abandono semestral -respaldando las cifras presentadas por el MEN, y que, adicional a las razones individuales (orientación vocacional, responsabilidades personales más importantes, indecisión sobre su proyecto de vida, adaptación al estudio), académicas (bajo rendimiento en el colegio, puntajes bajos para ingresar a la universidad, fallos en habilidades básicas, baja tolerancia a la frustración) y socioeconómicas (altos costos para el desarrollo del programa, poca solvencia familiar o hermanos que también estudian, gastos adicionales al estudio como materiales y transporte, baja expectativa en el salario o necesidad de trabajar antes que estudiar) que comentaron los estudiantes, se está sumando la percepción de menor interés e importancia en cursar programas universitarios por parte de los jóvenes, buscando alternativas menos demandantes en tiempo, esfuerzo personal e inversión.

Usuga-Ciro (2017) comparte la idea de que una de las causas importantes por las cuales no se culminan los estudios superiores es el fallo en el proceso de adaptación que tienen los estudiantes en el contexto universitario, y que esta afecta la dimensión psicológica de los jóvenes, donde se identifican aspectos como la inestabilidad emocional, la percepción de frustración e inutilidad y la sensación de incapacidad de controlar las situaciones que les ocurren. En efecto, el Banco Mundial (2017) hace un recorrido por investigaciones en el campo de la equidad educativa, donde muestran que las dificultades de adaptación de los estudiantes suelen presentarse durante la transición de la educación media a la superior, en situaciones de alta frustración académica o problemas socioemocionales durante el proceso académico universitario. Esto se incrementa en países donde las diferencias sociales y económicas son más problemáticas, y es muy difícil que un estudiante que ha presentado problemas o que ha desertado regrese al sistema universitario (Rodríguez, 2019; Banco Mundial, 2017; MEN, 2017;).

Esas dificultades de adaptación presentadas en la transición colegio/universidad se relacionan, adicionalmente, con el paso evolutivo de adolescencia a adultez, evidenciado en situaciones que generan cambios individuales y sociales donde se les exigen nuevas habilidades en su vida, como planeación, autorregulación, flexibilidad, adaptabilidad y la comprensión de estados cognitivos, emocionales y sociales (Bessa & Tavares, 2004). Riveros y Vinaccia-Alpi (2017) comentan que, en la población universitaria, la calidad de vida se materializa en la conjunción de variables sociales y contextuales del proceso académico, elementos protectores del estudiante, como la resiliencia, el optimismo y el afrontamiento, y la exposición a situaciones adversas que están relacionadas directamente con estados de estrés, ansiedad y depresión.

En la misma línea, estudios realizados con universitarios (Barrera-Herrera et al, 2019; Bhujade, 2017; Cabanach et al, 2015; Londoño, 2009; Mendoza et al, 2010; Montoya Vélez et al, 2010; Martin Monzón, 2007; Misra & Castillo, 2004) han reportado de manera cuantitativa y cualitativa niveles de estrés altos en los estudiantes de manera generalizada, donde la percepción de dificultad y desbordamiento por la complejidad de algunas demandas académicas es un elemento común a la mayoría de alumnos, y se han identificado aspectos detonantes como los escenarios evaluativos, la dinámica docente, la sobrecarga de trabajos y labores, la dificultad para relacionarse, desequilibrio entre esfuerzo-resultado o el tiempo limitado para organizar, planear y desempeñarse adecuadamente, reflejando por ello problemas de concentración, cambios de humor, inquietud física, angustia mental, conflictos con compañeros, entre otros elementos que generalmente terminan reflejados en bajo rendimiento, respuestas ansiosas, sensación de tristeza, frustración constante y comportamientos erráticos o desadaptativos.

Surge entonces la hipótesis de que muchos estudiantes universitarios pueden tener problemas de salud mental, aun sin condición mental diagnosticada, por no tener las herramientas para adaptarse a este nuevo reto académico. Auerbach et al (2016; 2018) han realizado encuestas sobre el estado de salud mental, con el apoyo de la OMS, en estudiantes universitarios de diferentes países del mundo y en diferentes instituciones; encontrando que durante este periodo han aumentado el número de reportes de dificultades relacionadas con salud mental (del 20,3% al 33,3) resaltando la ansiedad, el consumo de sustancias y la depresión como los principales síntomas, sin que los alumnos tuviesen una enfermedad de base, además, solamente entre el 15 y el 20 por ciento de los estudiantes de cada estudio, tuvo asistencia psicológica durante el periodo de investigación.

En consonancia con los datos mundiales, la salud mental de los jóvenes y adolescentes de Colombia es preocupante, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud Mental (Ministerio de Salud, 2015), arrojando que, en los adolescentes de 16 a 19 años, se encontró un 12,2 % de prevalencia de algún trastorno mental, principalmente de corte ansioso y/o depresivo, y un 10,1 % con sintomatología relacionada con posibles eventos o trastornos psicóticos. En otro grupo donde hay estudiantes universitarios (20 a 30 años) se obtuvo un porcentaje de 9,6 de presencia de trastornos mentales. Se le suma a esto el reporte *Forensis* de Medicina Legal (2019), mencionando que entre 2009 y 2018, se reportaron 20832 suicidios, de los cuales el 19,8% respondió al rango de edad de 18 a 24 años, y entre el 6% y el 9% tienen estudios secundarios y/o universitarios culminados.

Estas evidencias muestran que dentro del ambiente universitario se están generando situaciones de estrés, ansiedad y depresión, sin que necesariamente impliquen diagnósticos clínicos, con una alta posibilidad de afectar el bienestar psicológico y la salud mental en los estudiantes. Ryff (1989; 2014) menciona que el bienestar psicológico va más allá de estados de felicidad -o bienestar hedónico-, y estaría compuesto por 6 dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal y propósito en la vida. Esta postura teórica reconoce adicionalmente que es un estado dinámico, presentando modificaciones según el contexto, ya que “el bienestar cambia a medida que los individuos negocian los acontecimientos de retos de la vida adulta, con mejoras vinculadas a diversos procesos psicológicos” (comparaciones sociales, autopercepciones flexibles, estrategias de afrontamiento) (2014, p.14). El estudiante universitario, que está iniciando su adultez, debe enfrentar retos importantes que afectan su bienestar psicológico.

Al éxito o fracaso de las negociaciones sobre el bienestar que menciona Ryff, se le suma la idea de Keyes (2002; 2005), planteando que la salud mental, apoyada por la mirada del bienestar psicológico, debe pensarse como un continuo que incluye las dinámicas individuales y la interacción contextual, sin dejar de lado el referente de la enfermedad. De ello nacen categorías como el *flourishing* o florecimiento que indicaría el estado más óptimo de salud mental y el *languishing* o languidecimiento que indicaría un estado debilitado de salud mental, mostrándose con o sin enfermedad mental diagnosticada. Según las herramientas personales y las vulnerabilidades a las que se expone el individuo, se puede hacer una clasificación en el modelo de un continuo temporal en la salud mental como se muestra en la Figura 1.

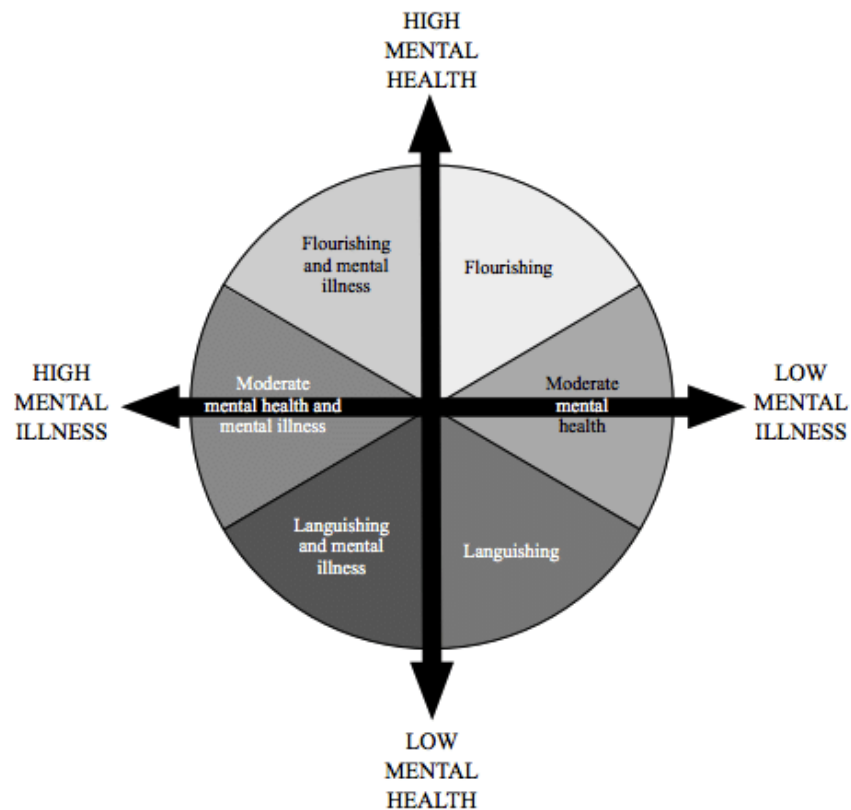


Figura 1. Modelo multidimensional de continuidad temporal de la salud mental; tomado de Keyes (2010).

Frente a esta situación, la Organización Mundial de la Salud – OMS (2019) en el año 2002, avanzó en la consolidación un concepto integral de la salud mental, que supere la discusión de los modelos ya existentes (biomédico, comportamental, cognitivo y social, según Restrepo & Jaramillo, 2012), y que tenga en cuenta las nuevas dinámicas que está enfrentando la humanidad. Precisamente, una mirada que se ha identificado con esta propuesta es el enfoque de ‘Salud Mental Positiva’ (SMP), iniciada por Marie Jahoda en 1958, la cual concibe la salud mental como un estado constante y que puede fortalecerse, pensado más desde las herramientas adaptativas y en la influencia de nuevas variables como la personalidad, el contexto, la autopercepción, entre otras (Keyes, 2002; Lluch, 2002). La revisión sistemática realizada de Muñoz, Restrepo y Cardona (2016) puntualiza que este modelo es distinto, ya que “permite afirmar que asumir la SMP como ausencia de enfermedad, resulta a todas luces insuficiente para construir un campo de salud mental que se aleje de la enfermedad y se centre sobre la promoción de la salud” (p. 170).

Del enfoque de SMP de Jahoda, deriva el trabajo de Lluch (1999, 2002) quien elaboró un instrumento que mide dicho constructo. Este cuestionario evalúa 6 factores relacionados con la propuesta inicial de SMP: Satisfacción personal, actitud prosocial, autocontrol, autonomía, resolución de problemas y autoactualización y habilidades de relación interpersonal, que se evalúan en niveles bajos, medios y altos. Con el uso de este instrumento, se busca mostrar de manera cualitativa niveles de salud mental, donde su interpretación incluya la presencia de ciertos atributos de personalidad que protegen al individuo de enfermar o coadyuvan en la recuperación o rehabilitación de dificultades o trastornos (Muñoz et al, 2016).

Se han realizado estudios en Colombia con el instrumento de SMP durante los últimos 15 años, muchos de ellos en estudiantes universitarios. Navarro (2008), realizó un estudio correlacional con 941 estudiantes de medicina de ambos géneros, del segundo al noveno ciclo una universidad en Barranquilla, Colombia, donde mostró niveles medio altos y altos en las escalas de autocontrol y habilidades interpersonales, los demás aspectos mostraron comportamientos normalizados. De igual forma, encontró que los niveles más altos de SMP correlacionan con un buen rendimiento académico y que hay diferencias menores en las respuestas de hombres y mujeres; los primeros con mayores puntajes en actitud prosocial y habilidades de relación interpersonal., y en cuanto a las mujeres las escalas de Satisfacción personal, autocontrol, autonomía, resolución de problemas y auto actualización fueron donde mayor puntaje mostraron.

Posteriormente, Navarro (2015) realizó un nuevo estudio haciendo una comparación de la SMP en estudiantes universitarios colombianos y estudiantes franceses, los niveles generales de salud mental fueron altos en ambas muestras; sin embargo, por las diferencias culturales, se encontró en los participantes colombianos mayores puntajes en el factor de satisfacción personal y en autonomía; mientras que en autocontrol y actitud prosocial hay mejores resultados para los franceses. Aspectos sociodemográficos como el género, la edad, tener trabajo, el estado civil, el rendimiento académico y la ayuda psicológica también mostraron aspectos diferenciales entre las dos poblaciones.

Otros estudios realizados en las ciudades de la región caribe (Contreras, 2007; Martínez, 2006; Padilla, 2007; Villamil, 2014) y en la zona central (Barreto, 2007; Medina et al, 2011), generaron resultados similares, mostrando puntajes generales altos (promedio 3.4), donde

satisfacción general fue el mejor puntuado y el autocontrol nuevamente reporto ser el más bajo. En población que va a ingresar a la universidad (309 estudiantes de grados 10 y 11), se promedió 3.1 en el índice general y puntajes altos en todos los factores excepto en autocontrol, con diferencias entre factores de hombres y mujeres (González Sepúlveda et al, 2013). Uno de los estudios más recientes con población entre los 13 y los 25 años de diferentes lugares de Colombia, mantiene la tendencia de un promedio alto (3.07) y niveles altos excepto en el factor de autocontrol (Gómez-Acosta et al, 2020). Sin embargo, un estudio en Cartagena evidenció resultados negativos en población universitaria relacionada con las ciencias de la salud; donde el 73,9% de los participantes mostraron niveles generales bajos en SMP, y donde las escalas más bajas fueron la de satisfacción personal y actitud prosocial. (Acevedo Angulo et al, 2016).

También hay estudios en países vecinos, como el de Aguilar Armas (2016) en Trujillo, Perú; donde hizo una revisión psicométrica del cuestionario de SMP de Lluch, y encontró niveles medios en los estudiantes universitarios que se encontraban en prácticas profesionales antes de su graduación en la carrera de psicología (intervalo percentil de 42-66, prom. general 49%). En Venezuela, González Zúñiga (2012) con 270 estudiantes de ciencias políticas relacionó los cuestionarios de salud general de Goldberg y el de SMP, mostrando niveles altos y medios en SMP en el 98% de la muestra, con un 21,5% que reportaron alguna afección de salud; mostrando que las dolencias no necesariamente disminuyen la salud mental.

Se evidencia que en general hay niveles altos en SMP en población universitaria, y que se ha buscado relacionar estos puntajes con aspectos sociodemográficos y con otras variables como la salud o el rendimiento académico. Sin embargo, en cuanto a lo educativo, no se va más allá de describir los puntajes y no hay referencia directa a hablar de la adaptación de los estudiantes. Así

mismo, parece existir un vacío en los estudios colombianos o similares, en relacionar la SMP con una variable muy usada en psicología como es la personalidad.

Precisamente, los planteamientos de Lluch (2002) y Keyes (2005) sugieren que las dimensiones de la SMP se establecen como patrones relativamente estables en el tiempo, con algunos cambios según la situación y donde algunos resaltan más que otros. Algo similar sucede con los rasgos de personalidad, ya que son un conjunto de características psicológicas que se van instaurando de manera fija en los individuos, pero que también muestran cierta dinámica y cambio en la conducta ante las diferentes circunstancias que vive una persona (Cloninger, 2009; Schulz & Schulz, 2009). Precisamente, hay estudios basados en el Modelo de los Cinco Factores de la Personalidad, que buscan relacionar los 5 aspectos (Extraversión, Neuroticismo, Amabilidad, Responsabilidad y Apertura a la Experiencia), con diversas variables como la salud física y mental, las enfermedades, el éxito académico, las competencias laborales, el envejecimiento, las diferencias entre hombres y mujeres; entre otros aspectos, tanto de manera transversal como longitudinal. usando diferentes tipos de instrumentos y poblaciones, y logrando resultados que han sido validados de manera transcultural. (Salgado et al, 2016; Leary y Hoyle, 2009).

Por ejemplo, Contreras Torres et al (2009) mencionan el trabajo de Christensen y Smith, que observaron como algunas dimensiones -específicamente, la amabilidad y la responsabilidad- tenían relación directa con esquemas de cuidado personal, salud y autocuidado; o los hallazgos encontrados por Cooper, Word y Albino, que evidencian como puntajes altos en impulsividad, neuroticismo y extraversión reportan relación con comportamientos dañinos para los jóvenes, afectando su espacio académico, social, sexual e incluso favoreciendo que se vean involucrados

en actos ilegales como robos o consumo de sustancias psicoactivas. En el ámbito académico, Komarraju et al (2011), muestran correlaciones positivas entre amabilidad y responsabilidad con los estilos de aprendizaje, y el desempeño académico fue explicado en un 14% por estos dos rasgos de personalidad, junto con extroversión. En temas de salud mental, Martin Casari (2010), usando el modelo de clasificación de personalidad de Millon donde también se tienen en cuenta trastornos de la personalidad, estableció que el estilo histriónico es el que mejor se adapta a la salud mental de estudiantes de psicología, frente a los estilos esquizotípicos y depresivos, aunque concluyeron que se debían incluir más variables de contraste, incluyendo el desempeño académico.

La relación entre personalidad y salud es visible desde muchas teorías, según lo planteado por Jiménez Benítez (2015), en donde resalta como los modelos de rasgos se han relacionado íntimamente con explicaciones de la salud física y mental, mostrando por ejemplo como el modelo de Eysenck planteo que existían bases biológicas que terminan por determinar lo que el clasificaba como psicoticismo, o también, el modelo de conductas asociadas a la enfermedad ya establecía que había padecimientos que tenían una estrecha relación con un rasgo personal; específicamente en aspectos hormonales, bioquímicos y físico-musculares. Se mencionan otros modelos como el de control de estrés y el de conductas saludables, pero hasta el momento, ninguna aproximación ha logrado encajar completamente la relación salud y personalidad, siendo los acercamientos más claros en temas de enfermedad las posturas de neuroticismo y optimismo, pero concluyendo que aunque faltan investigaciones longitudinales, si hay indicios de que la personalidad afecta la salud en cuanto a su generación, su mantenimiento y su recuperación (Jiménez Benítez, 2015).

Hay algunos acercamientos a ejercicios que relacionan aspectos de salud mental, personalidad y elementos educativos. Por ejemplo, Castro Solano y Causillo (2001), realizaron una investigación en Argentina entre personalidad basada en cinco grandes, bienestar psicológico y rendimiento académico, encontrando relaciones entre el rasgo de responsabilidad con el éxito académico y la satisfacción a la vida académica, pero no con otros campos de bienestar, además de reportar similitudes con el perfil estadounidense sobre el cual se basó el estudio. En Chile, un ejercicio de regresión múltiple encontró que aspectos como la depresión, la ansiedad y el estrés podrían ser explicados entre un 20% y un 28% de su variabilidad, pero usando un modelo distinto de personalidad, el de estructuras básicas (resaltando específicamente las dimensiones de defensas primitivas y difusión de la identidad como las relacionadas con los problemas de salud). (Barraza López et al, 2017). En Colombia, el ejercicio más cercano sobre estas variables ha sido el de Londoño (2009), donde se realizó un análisis predictivo entre SMP, el optimismo (pensado como característica de personalidad) y la adaptación universitaria en estudiantes de psicología, con resultados importantes ya que los niveles generales de SMP relacionaron directamente con el sentido optimista de los estudiantes y este a su vez logro ser predictor en dirección negativa de la cancelación y/o repetición de materias, que se argumenta son indicadores de alerta de un alumno desertor.

La revisión teórica evidencia que existen relaciones entre SMP, personalidad y adaptación universitaria en estudiantes, pero la información recopilada no es concluyente. Los datos epidemiológicos muestran que los universitarios son una población vulnerable, y la adaptación al ámbito académico parece ser uno de los factores determinantes, pero los puntajes de SMP, al menos en Colombia, son altos en la mayoría de la población estudiantil destacando la satisfacción personal como el más alto y el autocontrol como el menos constante. Por otro lado,

los rasgos de personalidad se mantienen como una variable que aparece en fenómenos de salud mental (sin un rasgo particular a destacar), pero no exactamente con el modelo de Jahoda o el instrumento de Lluich sobre SMP. En cuanto a lo educativo, el rendimiento académico ha mostrado correlaciones positivas con la SMP, pero otros aspectos como la adaptación no han sido profundizados o tienen presente los datos evaluativos de las instituciones; diferente a lo que sucede entre personalidad y adaptación educativa donde se resalta la amabilidad y la responsabilidad como los rasgos que más aportan al buen desempeño estudiantil.

En ese orden, esta investigación se propone confirmar esas relaciones para corroborar la tendencia de otros trabajos, pero ir más allá y explorar si pueden existir predicciones entre estas variables, dada la poca evidencia. Específicamente se busca indagar si las relaciones predictivas dependen en mayor medida de la SMP (dados los reportes sobre la mejora en la calidad de vida y la interacción educativa gracias a mejores niveles de Salud mental) o de la adaptación universitaria (dados los reportes de mejora en el rendimiento académico y el manejo del estrés). La posibilidad de predicción en estas variables permitiría plantear programas articuladores, entendiendo que los alumnos enfrentan constantemente retos a pesar de sus diferencias, y así se pueden contrarrestar problemas en salud mental y adaptación de los estudiantes durante su proceso académico, fortaleciendo herramientas personales que les permitan “intentar estar y sentirse mentalmente lo mejor posible” (Lluich, 2002, p. 11). Por lo tanto, se busca conocer las posibles relaciones y predicciones que existen entre la SMP, los rasgos de personalidad -bajo el modelo de los cinco grandes- y el nivel de adaptación universitaria que están presentando estudiantes de pregrado, que actualmente estén estudiando, sean mayores de edad y vivan en Colombia.

Método

Tipo de estudio

Se realizó un estudio cuantitativo de tipo no experimental, con diseño transversal de corte correlacional y alcance predictivo. Según Hernández, Fernández y Baptista (2017), los estudios correlacionales no solamente implican las posibles asociaciones entre una o más variables, sino que permiten -bajo unos modelos específicos- inferir posibles predicciones de las relaciones generadas a través la variación que presentan, sin que se asuma un proceso específicamente causal. De manera específica, Ritchey (2008) menciona si se realizan correlaciones y se encuentran resultados favorables, se justifica el uso de modelos de regresión, teniendo en cuenta la naturaleza de las variables elegidas.

Participantes

La muestra final fue de 123 estudiantes, de diferentes universidades en Colombia y que se encontraban cursando alguna carrera profesional, en cualquier modalidad (presencial, semipresencial o virtual) durante en el primer semestre de 2020, recogiendo los datos durante los meses de mayo a julio de 2020.

En cuanto a la selección de los participantes, se aplicó un muestreo no probabilístico, por conveniencia. Como criterios de inclusión, los estudiantes tenían que estar cursando, mínimo, el segundo semestre del programa académico correspondiente y debieron haber terminado el semestre completo. La edad mínima de participación es de 18 años y no se estableció una edad máxima de participación. Como criterios de exclusión, no podían participar personas que presentaran hospitalización medica durante los meses de estudio. Bajo estos criterios; fueron

eliminados de la participación 56 estudiantes que a pesar de aceptar el consentimiento eran menores de edad, 3 estudiantes que manifestaron haber sido hospitalizados por enfermedad durante el semestre, y 7 alumnos que se retiraron de su proceso académico antes de finalizar.

Instrumentos

Se utilizaron 3 pruebas psicométricas que han tenido procesos de validación en Colombia, además de un cuestionario sociodemográfico breve para caracterizar a la muestra y corroborar los aspectos de inclusión. Los instrumentos son:

Cuestionario de Salud Mental Positiva (C-SMP). Es una escala construida por Lluch (1999) que evalúa los aspectos de SMP planteados por Jahoda y adaptados por la autora. Se trata de una escala tipo Likert con 39 ítems y 4 opciones de respuesta: Siempre o casi siempre, con bastante frecuencia, algunas veces y nunca o casi nunca. Se evalúan 6 factores: 1) Satisfacción personal, 2) Actitud prosocial, 3) Autocontrol, 4) Autonomía, 5) Resolución de problemas y autoactualización y 6) Habilidades de relación interpersonal. El proceso de validación de Gómez- Acosta (2020) reflejó una consistencia interna de 0,88 correspondencia entre los factores y una explicación de la varianza de 42,9%, además de una confiabilidad aceptable. Otro estudio psicométrico con población colombiana, realizado por Cabarcas y Mendoza (2014), mostro confiabilidad buena de la prueba original, pero logro valores cercanos al 0.90 de consistencia interna a través del Alfa de Cronbach, realizando la eliminación de 9 ítems.

Inventario de Personalidad de los cinco factores (BFI). Se usará la versión adaptada al español que fue creada por Benet-Martínez y John (1998), de la versión del *Big Five Inventory* en 1991. El inventario evalúa el modelo de las 5 dimensiones fundamentales de la personalidad –

extraversión, amabilidad o cordialidad, responsabilidad, neuroticismo, y apertura a la experiencia– y tiene 44 ítems puntuados en una escala tipo Likert de cinco niveles, que van desde el total acuerdo hasta el total desacuerdo. En el estudio de Puerta-Cortes y Carbonell (2014) se realizó análisis de confiabilidad de Alfa de Cronbach del BFI, registrándose un puntaje de 0.73 y puntajes por encima del 0.60 en cada uno de los factores. Asimismo, en la validación de la prueba para población colombiana se encontraron valores de confiabilidad por encima del 0.70 (excepto en la dimensión de amabilidad), y una congruencia factorial cercana al .90, mostrando coherencia e interdependencia entre los factores, sin eliminación de ítems y con algunas sugerencias en la escritura teniendo en cuenta aspectos culturales (Salgado et al, 2016).

Cuestionario de Vivencias Académicas (QVA-r). Es una escala tipo Likert de 5 niveles que van desde desacuerdo total hasta acuerdo total, y que –en su versión reducida– cuenta con 60 ítems agrupados en 5 dimensiones para la evaluación del contexto académico de un estudiante: Personal, Interpersonal, Carrera, Estudio e Institucional, con una confiabilidad en Alfa de Cronbach del .78 para las cinco subescalas, y coeficientes de confiabilidad entre .68 y .91, donde la escala con menor confiabilidad ha sido la Institucional y la de mayor confiabilidad la de Carrera (Almeida, Ferreira, & Soares, 1999; Abello *et al.*, 2012). La adaptación colombiana traducida al español fue realizada con una muestra de 297 estudiantes universitarios de una facultad de psicología de la ciudad de Bogotá y con una edad promedio de 20 años. Al respecto, se encontró que la consistencia interna en todas las escalas, estimada a partir del Alfa de Cronbach, fue mayor o igual a .60. Además, la estructura factorial obtenida a partir del uso de una rotación Varimax explicó el 40.5 % de la varianza total, siendo esta una conformación similar a la reportada para el instrumento original (Márquez *et al.*, 2009).

Variables / Categorías de análisis

Datos sociodemográficos: estas son variables de control para establecer las características de la muestra. Se manejarán los aspectos de: Edad, Carrera Universitaria, modalidad del estudio Semestre Académico, lugar de estudio y de procedencia, beca o ayuda económica, asistencia a servicios terapéuticos, uso de medicamentos y auto reporte de presencia de enfermedades físicas y mentales.

También se incluyeron preguntas relacionadas con la percepción de los participantes. en niveles de mejora, estabilidad o desmejora, frente al impacto que tuvo la situación sanitaria del COVID-19 en las áreas de salud física, salud mental, rendimiento académico, motivación al estudio, interacción familiar e interacción social. Estos ítems teniendo en cuenta que existe la posibilidad de afectación a la salud mental de los participantes, lo que generaría un estado inusual dentro de la vida cotidiana del participante. Estos datos se contrastarán con información futura que generen instituciones educativas sobre el impacto en los estudiantes.

Las categorías o variables de las 3 pruebas utilizadas están descritas de manera operativa en la tabla 1.

Tabla 1

Operacionalización de Variables de las pruebas psicométricas C-SMP, BFI y QVA-r

Prueba / Instrumento	Dimensión / Factor	Definición	Ítems	Calificación	Niveles
CSMP*	Puntaje Global	Indica la sensación general de bienestar y estabilidad ante las distintas demandas que se le presentan a la persona	39		Alto: 117 o mayor en puntaje general / 3 o mayor en puntaje dividido Medio: Entre 78 y 116 en puntaje general / entre 2 y 2.9 en puntaje dividido Bajo: 77 o menos en puntaje general / 1.9 o menos en puntaje dividido
	1 - Satisfacción Personal	Indica los elementos que complacen a la persona y le generan estabilidad interna	8 (4, 6i, 7i, 12i, 14i, 31i, 38i, 39i)	Se suman las respuestas de cada ítem para cada dimensión, teniendo en cuenta las preguntas con puntajes invertidos; luego se divide el puntaje sobre el número de ítems para establecer valores de 1 a 4 (Para el puntaje global también se puede tener en cuenta la sumatoria sin división)	Alto: 3 o mayor en puntaje dividido Medio: entre 2 y 2.9 en puntaje dividido Bajo: 1.9 o menos en puntaje dividido
	2 - Actitud Prosocial	Indica los elementos que motivan a la persona a la ayuda y el desarrollo general	5 (1i, 3i, 23, 25, 37)		
	3 – Autocontrol	Indica los elementos para regular las conductas, los pensamientos y las emociones	5 (2i, 5, 21, 22, 26)		
	4 – Autonomía	Indica los elementos para la toma de decisiones y la posibilidad de crecimiento	5 (10i, 13i, 19i, 33i, 34i)		
	5 - Resolución de problemas y Autoactualización	Indica los elementos para el análisis crítico y la capacidad de reacción	9 (15, 16, 17, 27, 28, 29, 32, 35, 36)		
	6 - Habilidades de relación interpersonal	Indica los elementos de las interacciones y comprensiones sociales	7 (8i, 9i, 11, 18, 20, 24i, 30i)		
BFI**	Extraversión	Relacionado con la expresividad y la interacción. Puntajes bajos refieren personas reservadas e introvertidas y puntajes altos personas sociales y explosivas	8 (1, 6i, 11, 16, 21i, 26, 31i, 36)		
	Neuroticismo	Relacionado con la estabilidad emocional. Puntajes altos refieren personas sensibles y lábiles, puntajes bajos refieren personas tranquilas y equilibradas	8 (4, 9i, 14, 19, 24i, 29, 34i, 39)		
	Responsabilidad	Relacionado con aspectos de disciplina y constancia. Puntajes bajos refieren personas despreocupadas y puntajes altos personas ordenadas	9 (3, 8i, 13, 18i, 23i, 28, 33, 38, 43i)		
	Afabilidad / Cordialidad	Relacionado con la honestidad y la empatía. Puntajes bajos reflejan seriedad y meticulosidad, puntajes altos humildad y cooperación	9 (2i, 7, 12i, 17, 22, 27i, 32, 37i, 42)		
	Apertura a la Experiencia	Relacionado con la posibilidad de cambio y creatividad. Puntajes bajos refieren personas convencionales y puntajes altos personas curiosas que buscan novedades	10 (5, 10, 15, 20, 25, 30, 35i, 40, 41i, 44)		

QVA-r***	Dificultades Personales	Evalúa las percepciones del estudiante en cuanto a bienestar físico y psicológico	13 (4i, 9i, 11i, 13i, 17i, 21i, 26i, 28i, 31i, 39i, 45i, 52i, 55i)	Se suman las respuestas de cada ítem para cada dimensión, teniendo en cuenta las preguntas con puntajes invertidos, luego se transforma la sumatoria en puntaje T	Alto: 60 o mayor en puntaje T Medio: Entre 40 y 59 en puntaje T Bajo: Entre 20 y 39 en puntaje T Desadaptación: 19 o menor en puntaje T
	Relaciones Interpersonales	Evalúa la relación con pares en general y relaciones significativas, así como aspectos relativos al involucramiento en actividades extracurriculares	13 (1, 6i, 19, 24, 27, 30i, 33, 36, 38, 40, 42, 43, 59i)		
	Valoración de la Carrera	Evalúa la adaptación al pregrado, al proyecto vocacional y las perspectivas de la carrera	12 (2, 5, 7, 8, 14, 20, 22, 23, 37, 51i, 54, 56i)		
	Estrategias de Estudio	Evalúa competencias de estudio, hábitos de trabajo, organización del tiempo, uso de la biblioteca y de otros recursos de aprendizaje	14 (10, 15, 18i, 25, 29, 32, 34, 35i, 41, 44, 47, 49, 53, 57)		
	Valoración de la Institución	Evalúa intereses hacia la institución, deseos de continuar los estudios, conocimiento y percepciones sobre la calidad de los servicios y estructuras existentes	8 (3, 12, 16, 46i, 48, 50, 58, 60)		

*Basado en el modelo original de Lluch (1999)

** Basado en el modelo de Benet-Martínez y John (1998) y los aportes de Salgado et al (2016)

*** Basado en la adaptación de Márquez et al (2004)

Procedimiento y análisis de los datos

Se creo un formulario en línea, en el que se incluyeron y organizaron las preguntas sobre los datos demográficos, el consentimiento informado detallado y las pruebas que se usarían para la medición (sin modificaciones frente a las pruebas originales). El formulario no permitía continuar si la persona no había contestado todas las preguntas de cada uno de los apartados; se realizó una prueba piloto, entre abril y mayo de 2020, con 10 graduados de diferentes carreras y 10 estudiantes de grado 11 de colegios de Bogotá para revisar aspectos de presentación. Se realizaron modificaciones de orden de las preguntas sociodemográficas, separando secciones. Así mismo se corrigieron aspectos de ortografía y lenguaje, y se decidió dividir la prueba QVA-r en dos secciones para facilitar la respuesta y disminuir el cansancio, dado que esta tiene más ítems.

Se presento la versión final del documento y del formulario a la comisión de investigación de la Maestría, quien dio aval de iniciar el proceso de divulgación de la propuesta de investigación junto con el documento en diferentes redes sociales y grupos de internet en los que se encuentren estudiantes de pregrado de las universidades, durante los meses de junio y julio de 2020; No se usaron paginas oficiales de universidades, para evitar que se asociara la aplicación del instrumento con alguna entidad o institución en particular. No se generó ningún tipo de filtro o bloqueo para que las personas pudieran acceder a contestar los cuestionarios; por esto, al cierre de la convocatoria, se hizo la revisión de las respuestas teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, eliminando del proceso a 66 participantes.

Para el análisis de datos, se usó el programa estadístico *Statistical Product and Service Solutions* - SPSS (v. 24), en el cual se realizarán análisis estadísticos de tipo descriptivo

orientado a caracterizar la población (para las variables sociodemográficas edad, semestre y promedio se tuvo en cuenta la ley de Sturges para agrupación. En el caso de programa académico, se tuvo en cuenta la clasificación por áreas del MEN). Luego se revisaron los resultados de cada prueba para clasificar por niveles, según las instrucciones de cada instrumento; de igual manera se realizaron pruebas de normalidad para conocer la tendencia de la muestra (se elige realizar Rho de Spearman ya que la muestra no es normal) y posteriormente se procedió a realizar análisis de coeficientes de correlación, el cual se usa para establecer correlaciones lineales entre las dimensiones de cada variable. Finalmente, teniendo en cuenta la revisión teórica junto con los resultados que presentaron relación, se ejecutó dos modelos de regresión múltiple: el primer teniendo como variable dependiente la adaptación universitaria, argumentado en que existe evidencia que muestra que los bajos niveles de adaptación de los estudiantes los afectan de manera significativa en su proceso académico, y un segundo modelo teniendo como variable dependiente la SMP (puntaje total y cada factor), teniendo en cuenta que el instrumento sugiere el análisis multifactorial y argumentado en que existen investigaciones donde se han verificado la influencia positiva que puede tener esta variable en aspectos de personalidad o en el rendimiento académico.

Consideraciones éticas

Este apartado puede ser encontrado en el anexo 1 del documento.

Resultados

Descriptivos Generales

La muestra participante no presento homogeneidad en sus datos básicos. La mayoría de ellos está cursando un programa presencial actualmente (n=103) mientras los otros se encuentran en programas semipresenciales o virtuales; de igual forma, la mayoría de los estudiantes (89%) ubica sus estudios en la ciudad de Bogotá y en municipios cercanos a la misma; En cuanto a las edades de los estudiantes, 99 de ellos se ubican entre los 18 y los 22 años, mostrando nuevamente aspectos de heterogeneidad (Ver Tabla 2).

Tabla 2

Análisis de frecuencia entre el programa académico y rango de edad

Rango de edad	18 a 20		21 a 23		24 a 26		27 a 29		30 a 32		33 a 35		36 a 38	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Economicas y Administrativas	4	30,8	3	23,1	1	7,7	1	7,7	2	15,4	2	15,4	--	--
Comunicación y Mercadeo	2	40,0	1	20,0	--	--	--	--	1	20,0	1	20,0	--	--
ingeniería y Tecnología	13	76,5	2	11,8	--	--	1	5,9	--	--	--	--	1	5,9
Ciencias Sociales	31	56,4	15	27,3	5	9,1	1	1,8	1	1,8	--	--	2	3,6
Ciencias de la Salud	6	66,7	2	22,2	1	11,1	--	--	--	--	--	--	--	--
Licenciaturas	12	80,0	1	6,7	2	13,3	--	--	--	--	--	--	--	--
Ciencias básicas	1	50,0	--	--	1	50,0	--	--	--	--	--	--	--	--
Artes y Humanidades	--	--	2	66,7	--	--	1	33,3	--	--	--	--	--	--

Ciencias	2	50,0	2	50,0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
jurídicas														
Total	71	58%	28	23%	10	8%	4	3%	4	3%	3	2%	3	2%

En los datos presentados en el anexo 2 se puede evidenciar que 65 estudiantes se encuentran en los primeros semestres de sus respectivos programas, Solo un 24% de los participantes cuenta con alguna beca o apoyo económico. En cuanto al rendimiento académico, 44% de los estudiantes mantienen su promedio entre 3,8 y 4,2. En las preguntas sobre salud en el anexo 3, se observa entre un 7% y 15% de esta muestra que presenta enfermedad física o mental, mismo porcentaje necesita del uso de medicamentos para tratar estas dificultades y acude a algún servicio de apoyo psicológico o psiquiátrico. Hay un 6% que no tiene seguridad sobre su estado actual de salud y un total de 51 estudiantes que nunca han asistido a psicólogo o psiquiatra.

Descriptivos COVID

Frente a la situación de aislamiento obligatorio desde el mes de marzo de 2020 por la aparición del COVID – 19, se encontró que 104 estudiantes si salieron de casa, donde el 29% de los participantes lo hicieron por obligaciones laborales o familiares y un 5% acepto haciendo caso omiso a la restricción de movilidad. En la Tabla 3 se observa un reconocimiento de mejoría en las áreas de Rendimiento académico e interacción familiar, con un 33% y 46% respectivamente. En lo que respecta a salud física y salud mental cerca del 50% de los participantes la percibió como estable; caso contrario resulto en interacción social y motivación al estudio, donde se reportó una sensación de desmejora.

Tabla 3

Análisis de frecuencia frente a las respuestas asociadas a la percepción de afectación por la situación del COVID – 19.

	Salud		Salud		Rendimiento		Motivación		Interacción		Interacción	
	Física		Mental		Académico		al Estudio		Familiar		Social	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Ha mejorado	11	9%	10	8%	41	33%	16	13%	57	46%	8	7%
Esta estable	59	48%	65	53%	63	51%	52	42%	50	41%	47	38%
Ha empeorado	53	43%	48	39%	19	15%	55	45%	16	13%	68	55%

Puntajes Pruebas

En general, los puntajes obtenidos en la prueba QVA-r están cercanos a la media o superiores (media general 44,17). En el caso del BFI la media de 31,5 y la desviación estándar DE 4.5 en cada dimensión muestran mayor estabilidad entre factores, destacando los puntajes altos en Afabilidad/Cordialidad y bajos en Responsabilidad, y con respecto al C-SMP el puntaje global genero una media de 119,02, y los factores de autocontrol (2,71) y autonomía (2,9) fueron los más bajos. (ver tabla 4).

Tabla 4

Indicadores descriptivos y de normalidad de los resultados en pruebas BFI, C-SMP Y QVA-r

Prueba Aplicada	Dimensiones	Mínimo		Máximo		Media	Desviación estándar
		Prueba	Aplicación	Prueba	Aplicación		
Cuestionario BFI	Extraversión	8	16	40	30	24,08	2,53
	Afabilidad	9	23	45	39	29,25	3,291
	Responsabilidad	9	15	45	34	26,88	3,517
	Neuroticismo	8	18	40	35	25,47	3,001
	Apertura a la Experiencia	10	19	50	41	30,79	4,13
Cuestionario de Salud Mental	Factor1: Satisfacción Personal	8	11	32	32	3,04	0,66

Positiva (SMP)	Factor2: Actitud Prosocial	5	10	20	20	3,46	0,44
	Factor3: Autocontrol	5	5	20	20	2,71	0,71
	Factor4: Autonomía	5	6	20	20	2,9	0,66
	Factor5: Resolución de Problemas y Autoactualización	9	14	36	36	3,13	0,59
	Factor6: Habilidades de Relación Interpersonal	7	10	28	28	3,02	0,59
	Puntaje Global	39	70	156	156	3,05 (119,02)	0,46 (17,928)
	Dificultades Personales	13	16	65	65	41,08	11,82
	Relaciones Interpersonales	13	17	65	65	46,46	10,287
Cuestionario de Vivencias Académicas (QVA-r)	Valoración de la Carrera**	12	23	60	60	50,23	7,973
	Estrategias de Estudio**	14	31	70	67	51,15	7,844
	Valoración de la Institución	8	15	40	40	31,94	6,089

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

** . Teniendo en cuenta las modificaciones de la adaptación de Márquez et al., 2009.

Los puntajes generales del BFI muestran un perfil de personalidad donde resaltan los niveles altos en neuroticismo (76%) y los niveles muy bajos en afabilidad (54%). Ningún participante obtuvo puntajes para ser clasificado en el nivel muy alto de alguno de los rasgos; el comportamiento de los rasgos de responsabilidad y apertura a la experiencia muestran una tendencia estable en los niveles bajos y muy bajos (107 personas promedio), mientras que extraversión parece ser el rasgo con mayor variabilidad, aunque tiene más representatividad por debajo de la normalidad (ver Tabla 5).

															56
Alto	82	67%	109	89%	48	39%	67	54%	80	65%	72	59%	69	%	43
Medio	34	28%	14	11%	59	48%	43	35%	38	31%	45	37%	53	%	
Bajo	7	6%	0	0%	16	13%	13	11%	5	4%	6	5%	1	1%	

Finalmente, la Tabla 7 muestra los resultados obtenidos en la prueba de adaptación universitaria hay en general un nivel medio de respuesta en las 5 dimensiones (rango entre el 40% y el 63%). Los puntajes que más resaltan son el 30% de adaptación alta en las estrategias de estudio y el 46% en la valoración de la institución; así mismo, el puntaje más alto en el nivel de desadaptación corresponde a la valoración del programa académico (7 personas correspondiente al 6%). Las dimensiones personal e interpersonal tienen comportamientos similares entre las dos, mostrando que el elemento con mayor porcentaje es el nivel medio, seguido del nivel bajo y la desadaptación esta entre 2 % y 3%.

Tabla 7

Resultados por nivel de la prueba QVA-r de Adaptación Universitaria

	Personal		Interpersonal		Carrera		Estudio		Institucional	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Alto	13	11%	28	23%	0	0%	37	30%	57	46%
Medio	64	52%	58	47%	77	63%	74	60%	49	40%
Bajo	42	34%	34	28%	39	32%	12	10%	16	13%
Desadaptación	4	3%	3	2%	7	6%	0	0%	1	1%

Correlaciones

La Tabla 8 muestra los resultados de la correlación entre personalidad y salud mental positiva muestran tres aspectos puntuales; el primero es la clara relación que existe entre el rasgo de responsabilidad y los factores del SMP, ya que en todos se presentó un valor estadísticamente significativo ($p < \alpha = ,05$ y $< \alpha = ,01$), además, todas las correlaciones generadas son inversamente proporcionales en un rango del $-,187$ al $-,366$, que implica que la fuerza de la relación es baja. El segundo aspecto es que los rasgos de extraversión y afabilidad no generaron puntajes estadísticamente significativos en ningún factor. Finalmente, el rasgo de neuroticismo mostro relación negativa débil con los factores 1, 3 y 4; mientras apertura a la experiencia genero relaciones, también negativas, con el puntaje global ($-,296$) y con los factores 1, 2, 3 y 5.

Tabla 8

Índices de correlación entre las dimensiones de la personalidad y los puntajes obtenidos de Salud mental

Positiva

	SMP - Factor1	SMP - Factor2	SMP- Factor3	SMP- Factor4	SMP- Factor5	SMP - Factor6	SMP- Global
Responsabilidad	$-,250^{**}$	$-,227^*$	$-,281^{**}$	$-,187^*$	$-,231^*$	$-,366^{**}$	$-,326^{**}$
Neuroticismo	$-,186^*$		$-,233^{**}$	$-,266^{**}$			
Apertura a la Experiencia	$-,232^{**}$	$-,302^{**}$	$-,344^{**}$		$-,219^*$		$-,296^{**}$

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

**.. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En cuanto a la relación entre la personalidad y la adaptación a la vida universitaria (Tabla 9), se presentaron dos aspectos a resaltar. Respecto a la dimensión de Dificultades personales para la adaptación, se encontraron dos rasgos de personalidad asociados de manera negativa, neuroticismo y apertura a la experiencia, siendo este último el de mayor fuerza de correlación (-

,403). Por otro lado, se encontró una correlación estadísticamente significativa entre la afabilidad y la responsabilidad con la dimensión de Valoración de la carrera; en este caso ambas relaciones tienen una fuerza baja, pero la cordialidad lo hace de manera directa (,182) y la responsabilidad de manera inversa (-,210).

Tabla 9

Índices de correlación entre las dimensiones de personalidad y las dimensiones de adaptación universitaria

	AU - Personal	AU - Carrera
Afabilidad		,182*
Responsabilidad		-,210*
Neuroticismo	-,181*	
Apertura a la Experiencia	-,403**	

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

**.. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Por último, frente a las posibles relaciones entre la salud mental positiva y la adaptación universitaria (Tabla 10), se observan relaciones con solo dos dimensiones de adaptación, mostrando correlaciones positivas de todas las dimensiones del QVA-r con el puntaje global del C-SMP. Destacan sobremanera las puntuaciones estadísticamente significativas de la dimensión dificultades personales con los factores 1 de satisfacción personal y 3 de autocontrol en SMP, con puntajes de ,701 y ,698, lo que implica que la relación existente es fuerte. La dimensión que menos apporto dentro de estas relaciones fue la Valoración de la institución, que no logro superar el criterio de significación estadística de ,05 en los factores 4, 5 y 6.

Tabla 10

Índices de correlación entre las dimensiones de adaptación universitaria y los puntajes obtenidos de Salud mental Positiva

	SMP - Factor1	SMP - Factor2	SMP - Factor3	SMP - Factor4	SMP - Factor5	SMP - Factor6	SMP – Global
AU – Personal	,701**		,698**	,442**	,353**	,378**	,636**
AU - Interpersonal	,499**		,465**	,369**	,302**	,400**	,482**
AU - Carrera	,474**	,202*	,369**	,358**	,387**	,449**	,500**
AU - Estudio	,410**	,260**	,435**	,264**	,471**	,408**	,516**
AU – Institución	,303**	,191*	,317**				,270**

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Regresión Lineal

Se realizaron dos modelos de regresiones lineales basados en la teoría presentada, los hallazgos de las investigaciones y las correlaciones encontradas, así mismo, cada uno de los factores será sometido al estadístico teniendo presentes las dimensiones de sus pruebas complementarias y las preguntas sobre COVID como variable de control para la estimación de la varianza (dado que estas preguntas tienen una escala de medición ordinal).

Como se puede apreciar en la Tabla 11, la relación entre la variable criterio, Puntaje global de SMP y todas las variables predictoras, lograron generar 4 modelos posibles de predicción bajo el método pasos sucesivos o Stepwise, que permite ingresar o excluir variables de acuerdo con su significación, a partir de las correlaciones y la varianza. El modelo 3 es el más ajustado y respondería a una relación de menos variables y mayor impacto (Adaptación Universitaria en Dificultades personales + Adaptación Universitaria en estrategias de estudio + Rasgo de personalidad Responsabilidad), que tiene una potencia explicativa del 55,1% ($r_2 =$

.551) y en el que se logra apreciar que el cambio de R cuadrado mantiene valores por encima del 0.7. Es de resaltar adicionalmente, que la medida de la formula Durbin – Watson se ubica dentro del rango 1,5 – 2,5; que implica que los datos obtenidos son independientes de los residuos generados en esta aplicación. (Ritchey, 2008)

Tabla 11

Modelos generados para la regresión lineal múltiple entre el Puntaje Global de SMP y las variables predictoras (sociodemográficas, COVID, personalidad y adaptación universitaria), por método de pasos.

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Estadísticos de cambio					
					Cambio en R cuadrado	Cambio en F	gl1	gl2	Sig. Cambio en F	Durbin-Watson
1	,644 ^a	,415	,410	13,771	,415	85,766	1	121	,000	
2	,699 ^b	,488	,479	12,936	,073	17,135	1	120	,000	
3	,750 ^c	,562	,551	12,011	,074	20,201	1	119	,000	
4	,761 ^d	,578	,564	11,836	,016	4,540	1	118	,035	2,241

a. Predictores: (Constante), AU Dificultades Personales

b. Predictores: (Constante), AU Dificultades Personales, AU Estrategias de Estudio

c. Predictores: (Constante), AU Dificultades Personales, AU Estrategias de Estudio, Responsabilidad

d. Predictores: (Constante), AU Dificultades Personales, AU Estrategias de Estudio, Responsabilidad, Como percibe que ha afectado el tema del virus y el periodo de aislamiento su [Interacción Social]

e. Variable dependiente: SMP Puntaje Global

En cuanto a la tabla 12, en esta se presentan los mejores modelos que se lograron teniendo como variables independientes cada uno de los factores de la SMP. Estos modelos se eligieron teniendo en cuenta dos criterios: el primero es que no se eligiera máximo el modelo que fuera anterior o incluyera una de las preguntas control de COVID, y el segundo es que el cambio en el R cuadrado del modelo fuera mayor a 0.30, ya que esto garantiza que la variación sea

medible dentro de la recta de la ecuación (Ritchey, 2008). Se puede apreciar que en los modelos destacan las variables de adaptación universitaria en dificultades personales y en técnicas de estudio, mostrando concordancia con los modelos del puntaje global de SMP. Los factores de salud mental que proporcionan mayor variación dentro de la misma variable de SMP, son satisfacción personal y autocontrol, mientras que actitud prosocial es la que menos variación genera. Vale destacar adicionalmente que rasgo de personalidad que se presenta en mas modelos es Responsabilidad (mostrándose como la tercera o cuarta variable en ingresar a la varianza) y también el comportamiento del factor de autonomía es distinto a los demás de la SMP, ya que es el único en incluir neuroticismo y también en agregar valoración de la carrera junto con el factor de satisfacción personal. Los puntajes de Durbin Watson se mantienen en promedio de 1,901; manteniendo la independencia con los residuos.

Tabla 12

Modelos generados para la regresión lineal múltiple entre los 6 factores de SMP y las variables predictoras (COVID, personalidad y adaptación universitaria), por método de pasos.

Resumen del modelo						
Variable dependiente	Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Durbin-Watson
Satisfacción Personal	2	,718a	,515	,507	3,683	2,001
Actitud Prosocial	3	,378b	,143	,121	2,084	2,062
Autocontrol	3	,762 ^c	,580	,570	2,322	1,957
Autonomía	4	,603 ^d	,363	,342	2,669	1,671
Resolución de problemas y autoactualización	2	,548e	,300	,289	4,468	1,893
Habilidades de relación interpersonal	3	,550f	,303	,285	3,490	1,825

a. Predictores: (Constante), AU Dificultades Personales, AU Valoración de la Carrera

b. Predictores: (Constante), AU Estrategias de Estudio, Como percibe que ha afectado el tema del virus y el periodo de aislamiento su [Interacción Social], Responsabilidad

c. Predictores: (Constante), AU Dificultades Personales, AU Estrategias de Estudio, Responsabilidad

d. Predictores: (Constante), AU Dificultades Personales, Neuroticismo, AU Valoración de la Carrera, Como percibe que ha afectado el tema del virus y el periodo de aislamiento su [Salud Mental]

e. Predictores: (Constante), AU Estrategias de Estudio, Responsabilidad

f. Predictores: (Constante), AU Estrategias de Estudio, Responsabilidad, AU Dificultades Personales

Por último, la tabla 13 revisa el modelo que surgiría si se tienen las variables de adaptación universitaria como variables dependientes dentro de la regresión lineal. El primer elemento para destacar es que el factor de Autocontrol resultó estar incluido en más variaciones de la adaptación universitaria, seguido de la satisfacción personal y el puntaje global. Esto determina que hay congruencia estadística entre los modelos, sin embargo, el modelo de adaptación universitaria en dificultades personales es el que mayor explicación de la varianza ha mostrado de todo el ejercicio, con un 61,2%. Caso contrario sucede con la Valoración a la institución, cuyo puntaje de explicación está por debajo del 10% mostrando poca influencia en la relación de las variables. En aspectos de personalidad, aparecen muy pocos cuando la predictora es Adaptación universitaria, siendo responsabilidad y apertura a la experiencia los dos nombrados. Finalmente, el promedio de Durbin Watson está en 2.031, similar a los modelos anteriores.

Tabla 13

Modelos generados para la regresión lineal múltiple entre las dimensiones de adaptación universitaria y las variables predictoras (COVID, personalidad y SMP), por método de pasos.

Resumen del modelo						
Variable Dependiente	Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Durbin-Watson
AU Dificultades personales	3	,789a	,622	,612	7,359	2,114
AU Relaciones interpersonales	2	,533b	,284	,272	8,775	2,140
AU Valoración de la Carrera	1	,507c	,257	,251	6,902	2,055
AU Estrategias de estudio	2	,564d	,318	,306	6,522	1,964

AU Valoración de la institución	1	,311e	,097	,089	5,810	1,883
a. Predictores: (Constante), SMP Factor3: Autocontrol, SMP Factor1: Satisfacción Personal, Apertura a la Experiencia						
b. Predictores: (Constante), SMP Factor3: Autocontrol, SMP Factor1: Satisfacción Personal						
c. Predictores: (Constante), SMP Puntaje Global						
d. Predictores: (Constante), SMP Puntaje Global, Responsabilidad						
e. Predictores: (Constante), SMP Factor3: Autocontrol						

Discusión

El objetivo principal de esta investigación fue determinar si existían relaciones estadísticas entre las variables del modelo Big Five de la personalidad, la propuesta de Lluh sobre SMP y algunos elementos relacionados con la adaptación a la vida universitaria extraídos del modelo de la prueba QVA-r. La primera conclusión de esta investigación es que, dadas las características estadísticas de la muestra con la que se trabajó, los resultados si bien son importantes y permiten suponer ciertas hipótesis, no pueden ser generalizados al no cumplir criterios como el tamaño, la normalidad y la representatividad,

Frente a los datos del estudio contra los reportes nacionales e internacionales, los porcentajes de estudiantes con enfermedad física y mental encontrados en el estudio están cercanos al dato de la encuesta de salud mental de Colombia (2015) aunque más bajo que lo reportado a la OMS por el estudio de Auerbach et al (2018); aunque en este último no se aclaró directamente si todos los estudiantes estaban diagnosticados. En el contexto de la pandemia por COVID 19, el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE (2020) en Colombia realizó la encuesta pulso social en donde se encontró que aproximadamente un 18% de los encuestados ha tenido alguna manifestación psicológica importante por los temas del virus,

donde resalta el tema de la preocupación y el nerviosismo con un 36.6%; así mismo; los encuestadores encontraron que estos síntomas como el cansancio y la irritabilidad aumentan con el nivel educativo y la preocupación de profesionales está en el 37,4%. Estos datos se asemejan a lo obtenido en la descripción de COVID por parte de la muestra, donde su salud mental ha empeorado un 39%.

Otra encuesta realizada en Colombia, pero específicamente a población universitaria, fue la realizada por la Asociación Colombiana de Universidades – ASCUN; donde en datos generales, el 85% de los estudiantes manifestó tener buena salud, sin embargo al revisar en detalle los aspectos consultados, se identifica que la salud física esta estable en un 51%, un 11% reporta afectación en sus estudios por salud mental, un impacto promedio del 54% de afectación en actividades recreativas e interacción con otros; disminución en la motivación al estudio con un 59% y un 47% de desmejora en aspectos relacionados con el estado del ánimo. Con excepción del porcentaje en salud física; los resultados de esta investigación comparten la tendencia de la encuesta, mostrando que la salud mental ha sido afectada de manera importante y la motivación al estudio e interacción social disminuidas en casi la mitad de los estudiantes.

Los puntajes generales del estudio en SMP son cercanos a los estudios realizados en la costa caribe colombiana, así como encontrados por González Sepúlveda et al (2013) en estudiantes de grados 10 y 11 en Calarcá, con ligeras diferencias en los factores de actitud prosocial (mayor en este estudio, 3.4 vs 3.2) y autonomía (menor en este estudio, 2.9 vs 3.1). Comparado con algunos estudios españoles supervisados por Lluch (Miguel Ruiz, 2014; Carvalho, 2018), el promedio del puntaje global en SMP estuvo cercano a los 121 puntos frente a los 119 obtenidos en el estudio. En cuanto a la adaptación a la vida universitaria, 63% de la

muestra mediciones estables o altas, lo que sugiere un proceso de inclusión adecuado; adicional a un promedio más alto -3,74- frente al promedio de 3,36, obtenido en el estudio de Abello et al (2012). Esto muestra que la aplicación de estas pruebas en la muestra fue pertinente y siguieron la tendencia de resultados de la teoría consultada, aunque la muestra en este caso fue menor.

Los resultados del QVA-r muestran similitudes con el estudio de Chau y Vilela (2017) ya que todas las dimensiones mostraron relación con salud mental, sin embargo, en el modelo predictivo que las autoras generaron, la dimensión incluida fue la de relaciones interpersonales; esto teniendo en cuenta las autoras buscaban entender la relación de la salud mental junto con elementos como el estrés y el afrontamiento; mientras que en esta investigación las relaciones interpersonales no tuvieron gran protagonismo. Frente al caso de los resultados del BFI, hay resultados similares a los encontrados por Puerta-Cortes y Carbonell (2014) frente a los niveles de alto neuroticismo, baja afabilidad y baja responsabilidad en relación al uso problemático de internet en jóvenes colombianos; si bien no se refiere directamente a salud mental o adaptación, las autoras plantean en sus conclusiones que los tres rasgos mencionados anteriormente pueden sugerir tendencias a la adicción, la desorganización y la evitación de problemas. En nuestro caso estos rasgos pueden estar implicados en reacciones emocionales inestables, poca capacidad de empatía y dificultad con las tareas, que afectarían de manera directa la adaptación de los estudiantes, dadas las correlaciones negativas que se dieron con SMP.

Uno de los objetivos del estudio era verificar si existían correlaciones entre las tres variables, lo cual fue encontrado satisfactoriamente; con algunos aspectos específicos entre personalidad y adaptación (afabilidad y responsabilidad frente la dimensión de carrera y neuroticismo y apertura a la experiencia frente la dimensión personal); aspectos específicos

inversos entre personalidad y SMP (responsabilidad como rasgo fundamental, apertura a la experiencia frente al puntaje global, y neuroticismo en relación a algunos factores específicos); y gran relación directa entre la adaptación (especialmente las dimensiones de dificultades personales, valoración de la carrera y estrategias de estudio) y la SMP (todas las dimensiones relacionadas con el puntaje global). Lluch (2002) ya había mostrado que la ventaja de su modelo estaba principalmente en la capacidad de identificar como los factores se apoyaban en la situación actual del sujeto para contribuir a los procesos de integración y por ende de adaptación.

Los índices altos en salud mental positiva han sido asociados en las conclusiones de las investigaciones con un crecimiento favorable del individuo ya que mostraba estudiantes propositivos, que sabían cómo solucionar problemas y que podían expresar bien sus sentimientos (Barreto, 2007; Medina et al, 2011), pero también con un contexto propositivo en los retos pero que pueda contener a los estudiantes en las dificultades, así puede impulsar al individuo a generar cambios y revisar constantemente su propio estado (Navarro, 2008, 2015; Muñoz et al, 2016). En este sentido, la adaptación, que es un elemento que se le puede acompañar al estudiante, permitiría evaluar mejor el contexto y conocerlo, para desarrollar habilidades como las sugeridas por Bessa y Tavares (2004). Parece ser que la adaptación y la SMP son complementarias, independiente de si esta es en el contexto específico de la universidad; la personalidad en cambio no implica necesariamente unos rasgos específicos, pero si funciona como base de los procesos de conocimiento personal.

Dentro de los modelos predictivos presentados en la investigación, hay una interdependencia puntual entre algunos de los factores de SMP (satisfacción personal, autocontrol y el puntaje global), con los aspectos de adaptación universitaria a las dificultades

personales principalmente, y adaptación universitaria a las estrategias de estudio; sumado a bajos puntajes en el rasgo personal de responsabilidad y a la posibilidad de interacción social. Para Almeida et al (1999), la dimensión personal está referida a la posibilidad de evaluar de manera sencilla y clara los retos y dificultades que se le presentan en su vida y que afectan su bienestar físico y mental; mientras que la dimensión de estudio tiene presente la aplicación de herramientas, habilidades y recursos que permitan un buen desempeño en el ámbito académico, teniendo en cuenta los hábitos y la dedicación que se tiene al estudiar; las dificultades personales tienen que ver con todos los retos y problemas académicos y sociales a los que se ve enfrentado el estudiante, y que inevitablemente ponen en riesgo su estabilidad emocional, su salud mental y su proyección a futuro.

Precisamente la teoría puntualiza que la desadaptación parece ser el indicador más claro de deserción en estudiantes y que afectaba la salud de los jóvenes (Montoya Vélez et al, 2010); pero estos resultados de esta investigación sugieren que el punto más importante es la incapacidad de resolver los retos que supone el mundo universitario, lo que generaría altísima frustración y además sería en doble vía (la salud mental positiva se afecta por las dificultades personales y viceversa). Márquez et al (2006) mencionan que las investigaciones realizadas frente al tema de adaptación universitaria se centran en los aspectos personales porque es allí donde generalmente se identifican los problemas de los estudiantes (relacionada con disciplina, planeación, afrontamiento, proyecto de vida entre otros) pero también hay un reflejo de ello en el contexto (con elementos como comunicación, motivación, búsqueda de servicios, percepción general, entre otros) como dos ejes de un proceso adecuado del estudiante para superar su carrera profesional. Se plantea entonces que la SMP, tiene una relación directa con la adaptación en la medida que permite mejor valoración de la situación académica y disminuye la posible

afectación en el desempeño individual y la percepción de su ser, pero así mismo, la adaptación y la posibilidad de resolver retos y estudiar mejor, estaría influenciada por niveles altos de salud mental, específicamente los relacionados con la sensación personal de éxito y la posibilidad de control de mis comportamientos.

En lo que se refiere al rasgo de personalidad responsabilidad, se ha asociado con aspectos como la planeación, la confiabilidad, la posibilidad de ser organizado en pensamiento y acción y en general con una voluntad de éxito frente a los retos, por lo cual se tiene una consideración general de que es un rasgo positivo de la personalidad, sobre todo en aspectos relacionados con la academia y el estudio (Cloninger, 2009, Schultz, 2009). No obstante, los resultados del modelo predictivo de la presente investigación son contrarios a esa afirmación, y adicionalmente se sustentan en los puntajes generales de la prueba BFI, donde los estudiantes reportan un 87% de niveles bajos o muy bajos en el rasgo de responsabilidad.

Si bien esto podría sugerir que la baja responsabilidad genera un perfil con tendencia a la procrastinación, la laxitud y el desorden, que afectaría sobremanera aspectos de desempeño académico y actitud hacia el trabajo, no necesariamente hay que hacer una lectura negativa del caso. Los niveles bajos de responsabilidad se han asociado de manera importante con aspectos como la flexibilidad, la adaptabilidad a las demandas del ambiente, la naturalidad en la conducta y la expresividad (Roberts et al, 2009). Boyce et al (2010) realizaron un estudio transversal de 4 años con 9570 participantes donde encontraron que los que puntuaron más alto en el rasgo de responsabilidad mostraron una disminución significativa en su calidad de vida y su satisfacción personal, principalmente por aspectos de rigidez mental, perfeccionismo como elemento

perjudicial y frustración por el no cumplimiento de metas a pesar de su inteligencia. Esta última perspectiva puede justificar la relación inversa entre SMP y el rasgo de responsabilidad.

Los otros rasgos de personalidad no mostraron correlación con el modelo, pero el perfil sugerido por esta investigación muestra niveles bajos en extraversión, cordialidad y apertura a la experiencia mientras se dieron niveles altos en neuroticismo. Este último aspecto resulta particular al estudio, más no totalmente inusual. Los resultados de Singh et al (2012) lograron encontrar relaciones inversas entre el neuroticismo y el bienestar psicológico basado en la teoría de Ryff, sin embargo, no encontraron prueba del argumento que citaron sobre Costa y McCrae en 1994, que mencionan que los resultados de neuroticismo y extraversión podrían explicar las variaciones del bienestar subjetivo inclusive en un rango de 20 años posterior al análisis.

Salgado et al (2016) comentan que, en su revisión teórica, el rango de edad de los 18 a los 25 años los puntajes en amabilidad y extraversión serian importantes, basados en la época adolescente como transición a los rasgos de la adultez; sin embargo, las correlaciones del estudio no fueron significativas en extraversión, y solamente se encontró una correlación débil entre la amabilidad/afabilidad y la valoración de la carrera profesional. Esto puede estar mostrando lo mencionado por Soto et al. (2008; citado por Salgado et al, 2016) de que teniendo en cuenta algunos factores de desarrollo psicosocial y la relación estudio-trabajo de esta edad, se pueden presentar puntajes en rasgos de personalidad que sean contrarios -pero eficientes para el individuo- a los que se esperan de los adultos jóvenes.

Aunque no fue en un alto porcentaje, en el modelo predictivo apareció el aspecto de interacción social, que se reflejó en puntaje de Actitud Prosocial en SMP como variable dependiente ($R_2 = .143$), relaciones interpersonales en adaptación universitaria ($R_2 = .284$) Y la

aparición del criterio de control en la pregunta de COVID 19 para SMP Global. Aunque la relación es directa y sugiere una primera lectura algo confusa, esta puede ser explicada bajo dos miradas: la necesidad de socialización de los estudiantes y la adaptación a las crisis no vitales. En el primer caso, Arias-Cardona y Alvarado-Salgado (2015), en un estudio mixto sobre aceptación y equidad en la diferencia; muestran cómo para los jóvenes universitarios la interacción es fundamental para el fortalecimiento de sus ideas personales y sus expresiones culturales; y la ventaja de la universidad es que permite una configuración más sencilla y practica para su realización (gracias a los espacios curriculares y extra curriculares, además de los programas de acompañamiento y bienestar). Si bien los estudiantes aún están interactuando gracias a las redes sociales, la limitación física por el aislamiento les impide llevar a cabo la expresión de una manera natural, lo que estaría relacionado con la percepción de desmejora que han reportado las encuestas por el tema COVID y que puede verse reflejado en los factores de relaciones interpersonales y socialización.

Frente al tema de las crisis, Fierro (2015) recuerda que parte de la premisa de la personalidad sana en la adultez es el reconocimiento de los rasgos como elementos que tienen una base establecida pero que también permiten seguir el crecimiento del ser humano en su adultez, como algo constante y que necesita de aspectos que no solamente están ligados al desarrollo vital, sino a la toma de decisiones y el actuar propio; si se les proporciona una estabilidad en su bienestar, y no suceden aspectos extraordinarios, les será posible ir construyendo una vida relativamente feliz y placentera. Una hipótesis sería entonces, que en condiciones de normalidad y terminando la pandemia, las interacciones físicas aumentarían y por esto, los puntajes de las dimensiones de actitud prosocial en SMP y relaciones interpersonales en adaptación universitaria aportarían de manera distinta a las posibles predicciones generadas en

esta investigación, permitiendo reevaluar la influencia de las herramientas que tenemos para adaptarnos a nuevos retos.

Es importante tener en cuenta que no se hizo una revisión exhaustiva a las variables educativas como promedio académico, programa universitario o semestre; ya que ese no era el objetivo de este estudio. Sin embargo, hay indicadores que sugieren que se puede presentar una afectación en la salud mental en quienes tienen mayor carga académica (como las ciencias de la salud), en quienes tienen peor desempeño en sus calificaciones (promedios por debajo del 3.0 en Colombia) o quienes apenas están iniciando su proceso universitario contra los que ya están por culminarlo (Situación de prácticas profesionales y proyectos de graduación). (Castro Solano y Causillo, 2001; Martínez, 2006). Bajo esta mirada, sería importante someter las respuestas de estos cuestionarios a procesos estadísticos como análisis discriminante entre las variables de las pruebas y comparaciones entre grupos muestrales como las áreas de conocimiento, la modalidad o el promedio.

Existieron limitaciones dentro del estudio, como la no inclusión de la variable sexo (por la inequidad en la muestra) y la dificultad para obtener una muestra más amplia por las dificultades presentadas por la Pandemia. Históricamente, variables como la personalidad y la salud mental han sido segmentadas por el sexo, ya que se reconocen diferencias en la presentación de rasgos personales y en sintomatología que afectan más a los hombres y a las mujeres. Así mismo, la población universitaria presenta múltiples elementos que afectan su dinámica (entidades públicas y privadas, tipo de carrera universitaria, costos económicos, desempeño académico, actividades extracurriculares, entre otros), sin olvidar la disparidad que existe en la población masculina y femenina frente a algunos campos de conocimiento o

inclusive, frente al mismo acceso a la educación superior. Este estudio presenta una posibilidad de réplica con una muestra más robusta (aumentar la muestra para efectos de normalidad y generalización, tener criterios de inclusión más detallados, establecer homogeneidad entre los grupos formados por variables sociodemográficas) que permita no solo generar resultados que contrasten los hallazgos de esta exploración, sino profundizar en la diferenciación y comparación de grupos (con ejercicios más completos como sería un análisis de ecuaciones estructurales para la afectación de todas las variables), así como la posibilidad de generar investigaciones longitudinales para tener información constante frente al estado de salud mental de los estudiantes durante su estancia universitaria.

La premisa inicial del estudio permitió validar que las tres variables si tienen elementos relacionados entre sí, siendo la personalidad el aspecto que no genero tantas relaciones probablemente por su cualidad de no ser modificable. Así mismo, se planteó teóricamente si se podía indagar por la salud mental de los estudiantes universitarios que se ubicaban en el cuadrante 3 del modelo de Keyes del continuo temporal de la salud mental (2002) suponiendo que el bienestar psicológico de ellos podía estar bajo, sin embargo, los resultados mostraron que no eran muchos los estudiantes con problemáticas en su salud mental. La SMP propuesta por Jahoda (1958) y el modelo evaluativo de Lluch (1999) no solo permiten generar un panorama sobre este aspecto, sino que muestran relaciones estadísticamente significativas y puntuales entre las dificultades en la adaptación al contexto universitario y la autopercepción del individuo frente a su salud, su personalidad y su contexto.

Teniendo en cuenta los indicadores sobre enfermedades mentales en esta etapa de adultez joven o emergente presentadas por entes gubernamentales y las exigencias que se generan a los

estudiantes para concluir satisfactoriamente su proceso académico profesional (para evitar deserción, frustración en la empleabilidad y disminución de la calidad de vida), estudios de este tipo son valiosos e importantes para monitorear los cambios durante el periodo universitario, más aún al identificar que la salud mental y la adaptación se afectan entre sí, y que ambas son necesarias para la consecución del proyecto académico del estudiante; por esto promocionar mejores estrategias de adaptación a la universidad ayudaría a que la mayoría de la población conserve o mejore su salud y bienestar, y actuar de manera preventiva frente a esos individuos que sufren problemas mentales o psicológicos permitiría que su adaptación sea más fácil de lograr. En muchos momentos, se ha centrado la atención en quienes ya están diagnosticados con alguna enfermedad -sea física o mental- para que puedan conservar un estado psicológico y una interacción social óptimas para desempeñarse favorablemente; pero resulta mucho más conveniente generar espacios donde no se establezca diferencia entre los estudiantes, sino donde se acompañe cada problemática que enfrentan y donde se apoye la expresión emocional para un estado mental saludable.

Referencias

Abello, R., Díaz, A., Pérez, M., Almeida, L., Lagos, I., González, J., & Strickland, B. (2012).

Vivencias e implicación académica en estudiantes universitarios: adaptación y validación de escalas para su evaluación. *Estudios pedagógicos*, 38(2), 7-19.

Acevedo Angulo, L., De Arco Caraballo, L., Grajales Medina, A., Pardo de las Torres, M. y

Redondo Velasco, I. (2016). *Salud Mental Positiva en Estudiantes del área de la salud en una universidad de la ciudad de Cartagena*. Tesis de grado de Enfermería. Dir. Zuleima Cogollo y Edwin Erazo Acevedo. Universidad de Cartagena, Colombia.

Almeida, L. S., Ferreira, J. A. & Soares, A. P. (1999). Questionário de Vivências Acadêmicas:

Construção e validação de uma versão reduzida (QVA-r). *Revista Portuguesa de Pedagogia*". 33:3 (1999) 181-207.

Aguilar Armas, H. M. (2016). *Propiedades psicométricas del cuestionario de Salud Mental*

Positiva en practicantes pre-profesionales de psicología, Trujillo (Tesis de Maestría). Universidad Cesar Vallejo, Trujillo.

Arango, L. E. y Bonilla, G. (2015). Human capital agglomeration and social returns to

education in Colombia. *Borradores de economía*, 883. Banco de la Republica. Bogotá, Colombia.

Arias Cardona, A. M. y Alvarado Salgado, S. V. (2015). Socialización en la universidad: equidad

y aceptación en la diferencia entre jóvenes. *Revista lasallista de investigación*, 12 (1), 33-35.

Asociación Colombiana de Universidades – ASCUN. (2020). Percepciones Universitarias: los estudiantes tienen la palabra. Texto Electrónico. Bogotá, Colombia.

Auerbach, R. P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., Ebert, D. D., Green, J. G., Hasking, P., Murray, E., Nock, M. K., Pinder-Amaker, S., Sampson, N. A., Stein, D. J., Vilagut, G., Zaslavsky, A. M., Kessler, R. C., & WHO WMH-ICS Collaborators (2018). WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: Prevalence and distribution of mental disorders. *Journal of abnormal psychology, 127*(7), 623–638.

Auerbach, R. P., Alonso, J., Axinn, W. G., Cuijpers, P., Ebert, D. D., Green, J. G., Hwang, I., Kessler, R. C., Liu, H., Mortier, P., Nock, M. K., Pinder-Amaker, S., Sampson, N. A., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Andrade, L. H., Benjet, C., Caldas-de-Almeida, J. M., Demyttenaere, K., Florescu, S., ... Bruffaerts, R. (2016). Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Psychological medicine, 46*(14), 2955–2970.

Barraza López, R., Muñoz Navarro, N. y Contreras Astorga, A. (2017). Relación entre organización de personalidad y prevalencia de síntomas de depresión, ansiedad y estrés entre universitarios de carreras de la salud en la región de Coquimbo, Chile. *Revista Colombiana de Psiquiatría, 46* (4). 203 – 208.

Barrera-Herrera, A., Neira-Cofré, M., Raipán-Gómez, P., Riquelme-Lobos, P. y Escobar, B. (2019). Apoyo social percibido y factores sociodemográficos en relación con los

síntomas de ansiedad, depresión y estrés en universitarios chilenos. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 24 (2), 105-115.

Barreto, D. (2007). Relación entre la Salud Mental Positiva con las variables depresión, ansiedad y estilos de afrontamiento en estudiantes de un programa de medicina de una universidad de Bucaramanga. Tesis de grado de Maestría en Psicología. Dir. Jorge Palacio. Ph. D Universidad del Norte. Barranquilla.

Benet-Martínez, V. & John, O. P. (1998). Los Cinco grandes across cultures and ethnic groups: Multitrait-multimethod analyses of the big five in Spanish and English. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 729-750. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.75.3.729>

Bessa, J., & Tavares, J. (2004). Students' academic experiences on higher education: scale development and validation. *Education-line*, 1, 22-25.

Bhujade, V. M. (2017). Depression, anxiety, and academic stress among college students: a brief review. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 8 (7), 748-751.

Boyce, C. J., Wood, A. M., & Brown, G. D. A. (2010). The dark side of conscientiousness: Conscientious people experience greater drops in life satisfaction following unemployment. *Journal of Research in Personality*, 44(4), 535-539. <https://doi.org/DOI.10.1016/j.jrp.2010.05.001>,

- Cabanach, R., Fariña, F., Freire, C., González, P, y Ferradás, M. (2013). Diferencias en el afrontamiento del estrés en estudiantes universitarios hombres y mujeres. *European Journal of Education and Psychology*, 6 (1), 19-32.
- Cabarcas, J. & Mendoza, L. M. (2014). Validación del Cuestionario Salud Mental Positiva de Lluch en jóvenes estudiantes del municipio del Carmen de Bolívar. Cartagena. (Tesis de Maestría). Universidad Tecnológica de Bolívar. Cartagena.
- Castro Solano, A. y Causillo, M. M. (2001). Rasgos de Personalidad, bienestar psicológico y rendimiento académico en adolescentes argentinos. *Interdisciplinaria*, 18 (1). 65 – 85.
- Chau, C.& Vilela, P. (2017). Determinantes de la salud mental en estudiantes universitarios de Lima y Huanuco. *Revista de Psicología*, 35 (2), 387-422.
- Cloninger, S. (2009). *Teorías de la Personalidad*. 3 Ed; Pearson, México.
- Contreras, K. (2007). Relación del Rendimiento académico con las aptitudes mentales, la Salud mental, la autoestima y el apoyo social en jóvenes del área de la Salud en Barranquilla. Tesis de grado de Maestría en Psicología. Dir. Jorge Palacio. Ph. D, Universidad del Norte. Barranquilla.
- Contreras-Torres, F. V., Espinosa-Méndez, J. C., & Esguerra-Pérez, G. A. (2009). Personalidad y afrontamiento en estudiantes universitarios. *Universitas Psychologica*, 8 (2),311-322.
Disponibile en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=647/64712165003>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE (2020). Salud mental en Colombia: una aproximación desde las estadísticas oficiales en el contexto de la pandemia. Encuesta Pulso Social, octubre.

Fierro Bardaji, A. (2015). Personalidad sana en el ciclo vital. Transcripción de Conferencia, Universidad de Málaga.

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),102-112.

González Zúñiga, L. E. (2012). Salud mental y Salud mental positiva en estudiantes universitarios de la escuela de ciencias políticas. Universidad de los Andes, Mérida, Venezuela. Tesis Doctoral, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid.

González Sepúlveda, P. C., Gómez Arias, J. M., Caicedo Buitrago, L. M., Piernagorda Gutiérrez, D. y Medina-Pérez, O. A. (2013). Salud mental positiva en jóvenes escolarizados del municipio de Calarcá (Colombia). *Cultura del cuidado Enfermería*, 10(2), 49-57. Universidad Libre de Pereira.

Hernández, S. R., Fernández-Collado, C., & Baptista, L. P. (2017). *Metodología de la Investigación*, 6 ed. México. Mc Graw Hill.

Jahoda, M. (1958). *Current concepts of Positive Mental Health*. Nueva York. Basic Books.

Jiménez Benítez, M. (2015). Mecanismos de relación entre la personalidad y los procesos de salud-enfermedad. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 7(1), 163-184.

- Keyes, C. L. M. (2010). The next steps in the promotion and protection of positive mental health. *The Canadian journal of nursing research = Revue canadienne de recherche en sciences infirmieres*, 42 3, 17-28.
- Keyes, C. L. M. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 539-548
- Keyes, C. L. M. (2002). The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207-222.
- Komaraju, M., Karau, S. J., Schmeck, R. R. y Avdic, A. (2011). The Big Five personality traits, learning styles and academic achievement. *Personality and Individual Differences*, 51 (4). 472 – 477.
- Leary, M. R., & Hoyle, R. h. (2009). *Handbook of individual differences in social behavior*. The Guilford Press.
- Lluch, M. T. (2002) Evaluación empírica de un modelo conceptual de salud mental positiva. *Revista de salud mental*, 25 (4), 42-55.
- Lluch, M.T. (1999). *Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva*. Barcelona. (Tesis de Maestría). Universidad de Barcelona. Barcelona.
- Londoño, C (2009) Optimismo y salud positiva como predictores de la adaptación a la vida universitaria. *Acta Colombiana de psicología*, 12 (1), 95-197.

- Márquez, D., Ortiz, S., & Rendón, M. (2009). Cuestionario de Vivencias Académicas en su versión reducida (QVA-r): un análisis psicométrico. *Revista Colombiana de Psicología*, 18(1), 33-53.
- Martin Casari, L. (2010). Los estilos de personalidad como un indicador de salud mental en estudiantes de psicología. Tesis de grado de Licenciatura en Psicología. Dir. Claribel Morales. Ph. D, Universidad del San Luis. Argentina.
- Martin Monzón, I. M. (2007). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Apuntes de psicología*, 25 (1), 87-99.
- Martínez, Y. (2006). Relación del rendimiento académico con la Salud Mental en jóvenes universitarios. Tesis de grado de Maestría en Psicología. Dir. Jorge Palacio. Ph. D, Universidad del Norte. Barranquilla.
- Medina, O., Iriar, M., Martínez, G., & Cardona, D. (2011). *Características de salud mental positiva en estudiantes de una universidad privada de la ciudad de Armenia – Quindío*. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*. 36 (5). Recuperado el 2 de abril de 2014, de <http://revistavirtual.ucn.edu.co/>
- Mendoza, L., Cabrera Ortega, E., González Quevedo, D., Martínez Martínez, R., Pérez Aguilar, E. J. y Saucedo Hernández, R. (2010). Factores que ocasionan estrés en Estudiantes Universitarios. *ENE, Revista de Enfermería*, 4(3), 35-45. Disponible en <http://enfermeros.org/revista>

- Misra, R., & Castillo, L. G. (2004). Academic Stress Among College Students: Comparison of American and International Students. *International Journal of Stress Management*, 11(2), 132–148. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.11.2.132>
- Montoya Vélez, L. P., Gutiérrez, J. A., & Toro Isaza, B. E. (2010). Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. *CES Medicina*, 24(1). <https://doi.org/10.21615/ces.med.v24i1.1011>
- Muñoz, C. O., Restrepo, D. & Cardona, D. (2016). Construcción del concepto de salud mental positiva. Revisión sistemática. *Rev Panam Salud Publica*; 39(3), 166–173.
- Navarro, G. L. (2008). Características de Salud Mental Positiva en Estudiantes Universitarios. Barranquilla. (Tesis de Maestría). Universidad del Norte: Barranquilla.
- Navarro, G. L. (2015). Salud Mental Positiva en estudiantes universitarios del Programa de Medicina: estudio comparativo entre los contextos socioculturales colombiano y francés. Tesis Doctoral. Universidad Paris est, creteil val de marne, Francia, y Universidad del Norte, Barranquilla.
- Organización Mundial de la Salud – OMS. (2019). OMS| Salud mental: un estado de bienestar [Internet]. Disponible en: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
- Organización para la cooperación y el desarrollo económicos – OCDE. (2017), Perspectivas económicas de América Latina 2017: Juventud, competencias y emprendimiento, OECD Publishing, Paris. <http://dx.doi.org/10.1787/leo-2017-es>

Organización para la cooperación y el desarrollo económicos – OCDE (2015). Estudios

Económicos de la OCDE Sobre Colombia. OECD Publishing, Paris. [http:](http://www.oecd.org/economy/surveys/Overview_Colombia_ESP.pdf)

http://www.oecd.org/economy/surveys/Overview_Colombia_ESP.pdf

Padilla, C.A. (2007). *Características de salud mental positiva en estudiantes universitarios de*

Cartagena y Barranquilla. Tesis de maestría no publicada. Universidad del Norte,

Barranquilla, Colombia.

Puerta-Cortes, D. X. & Carbonell, X. (2014). El modelo de los cinco grandes factores de la

personalidad y el uso problemático del internet en jóvenes colombianos. *Adicciones*, 26

(1), 54-61.

Salgado, E., Vargas-Trujillo, E., Schmutzler, J. & Wills-Herrera, E. (2016). Uso del Inventario

de los Cinco Grandes en una muestra colombiana. *Avances en Psicología*

Latinoamericana, 34(2), 365-382. doi: <http://doi.org/10.12804/apl34.2.2016.10>

Schultz, D y Schultz S. (2009). *Teorías de la personalidad*. 9 Ed, Cengage, Madrid.

Singh, A., Singh, S. & Singh, A. P. (2012). Does Trait Predict Psychological Well-Being among

Students of Professional Courses. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*,

38 (2), 234 - 241.

Restrepo, D.A. y Jaramillo, J. C. (2012). Concepciones de salud mental en el campo de la salud

pública. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, 30(2). 202-211

Ritchev, F. (2008). *Estadística para las ciencias sociales*. Mc Graw Hill, México.

- Riveros, F. y Vinaccia-Alpi, S. (2017). Relación entre variables sociodemográficas, patógenas y salutógenas con la calidad de vida de estudiantes universitarios colombianos. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 22 (3). 229 – 241.
- Roberts, B.W.; Jackson, J.J.; Fayard, J.V.; Edmonds, G.; Meints, J (2009). "Chapter 25. Conscientiousness". In Mark R. Leary, & Rick H. Hoyle (ed.). *Handbook of Individual Differences in Social Behavior*. New York/London: The Guildford Press. pp. 257–273.
- Rodríguez, M. (2019). La investigación sobre deserción universitaria en Colombia 2006-2016: tendencias y resultados. *Pedagogía y Saberes*, 51. 49 – 66.
- Ryff, C. (2014). Psychological well – being revisited: advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychoter Psychosom*, 83, 10 -28
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything or is it?. Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57 (6), 1069 – 1081.
- Usuga Ciro, A. M. (2017). La deserción estudiantil universitaria: análisis relacional del fenómeno de la universidad de Antioquia para la cohorte 2019-. Tesis publicada. Universidad de Antioquia, Medellín.
- Villamil, I. (2014). Relación entre la Salud Mental Positiva y los estilos de afrontamiento en estudiantes de primer semestre de una universidad privada en montería. Tesis de grado de Maestría en psicología. Dir. Jorge Palacio. Ph. D, Universidad del Norte. Barranquilla.

Anexos

Anexo 1

Consideraciones éticas

Se realizará el diligenciamiento de un consentimiento informado, que explica en detalle, los aspectos básicos de la investigación y la confidencialidad como principio básico de las intervenciones. De igual forma, se tuvo en cuenta la Ley 1090 de 2016 referida al quehacer del psicólogo y las obligaciones que tiene frente a los procesos de investigación; Igualmente se dio cumplimiento a la Ley 1581 de 2012 que reglamenta el procedimiento de *Habeas Data* y el manejo adecuado de los datos que se recolecten.

Tanto el consentimiento informado como la estructura y la presentación de las pruebas fueron sometidos a revisión por la comisión de investigación de la Maestría en Psicología de la Universidad de La Sabana, quienes dieron el aval de aplicación de instrumentos. Se hizo especial énfasis en que este tipo de intervención no representaba un riesgo para el participante en su salud física o mental, y tampoco generaba algún tipo de contraprestación, limitación o daño, según lo establecido en la resolución 8430 de 1993. Dado que este ejercicio era anónimo para el participante y no se solicitaban datos de contacto, se estableció en el consentimiento informado que no se generaría ningún tipo de devolución.

Anexo 2

Análisis de frecuencia entre el programa académico y las preguntas sociodemográficas relacionadas con educación

	Economicas y Administrativas		Comunicación y Mercadeo		ingeniería y Tecnología		Ciencias Sociales		Ciencias de la Salud		Licenciaturas		Ciencias básicas		Artes y Humanidades		Ciencias jurídicas		Total	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
<i>Semestre Actual</i>																				
2 a 4	4	30,8	1	20,0	9	52,9	28	50,9	7	77,8	13	86,7	1	50,0	--	--	2	50,0	65	53%
5 a 7	2	15,4	4	80,0	6	35,3	12	21,8	--	--	--	--	1	50,0	2	66,7	--	--	27	22%
8 a 10	7	53,8	--	--	1	5,9	15	27,3	2	22,2	2	13,3	--	--	1	33,3	1	25,0	29	24%
11 a 12	--	--	--	--	1	5,9	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	1	25,0	2	2%
<i>Promedio Acumulado</i>																				
3,0 a 3,39	--	--	--	--	--	--	1	1,8	--	--	--	--	--	--	1	33,3	--	--	2	2%
3,4 a 3,79	--	--	2	40,0	2	11,8	3	5,5	--	--	1	6,7	--	--	--	--	--	--	8	7%
3,8 a 4,19	7	53,8	2	40,0	5	29,4	24	43,6	7	77,8	4	26,7	1	50,0	--	--	4	100,0	54	44%
4,2 a 4,59	5	38,5	1	20,0	8	47,1	21	38,2	1	11,1	8	53,3	--	--	2	66,7	--	--	46	37%
4,6 a 5,0	1	7,7	--	--	2	11,8	6	10,9	1	11,1	2	13,3	1	50,0	--	--	--	--	13	11%
<i>Beca o ayuda económica</i>																				
Si	2	15,4	1	20,0	6	35,3	9	16,4	4	44,4	5	33,3	2	100,0	--	--	--	--	29	24%
No	11	84,6	4	80,0	11	64,7	46	83,6	5	55,6	10	66,7	--	--	3	100,0	4	100,0	94	76%
<i>Total</i>																				
	13	11%	5	4%	17	14%	55	45%	9	7%	15	12%	2	2%	3	2%	4	3%	123	100%

Anexo 4

Análisis de frecuencia entre el programa académico y las preguntas sociodemográficas relacionadas con salud física y mental.

	Economicas y Administrativas		Comunicación y Mercadeo		ingeniería y Tecnología		Ciencias Sociales		Ciencias de la Salud		Licenciaturas		Ciencias básicas		Artes y Humanidades		Ciencias jurídicas		Total	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
<i>Enfermedad Física</i>																				
Si	1	7,7	--	--	3	17,6	3	5,5	--	--	1	6,7	--	--	--	--	--	--	8	7%
No	10	76,9	5	100,0	14	82,4	47	85,5	9	100,0	13	86,7	2	100,0	3	100,0	4	100,0	107	87%
No estoy Seguro	2	15,4	--	--	--	--	5	9,1	--	--	1	6,7	--	--	--	--	--	--	8	7%
<i>Enfermedad Mental</i>																				
Si	1	7,7	2	40,0	2	11,8	4	7,3	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	9	7%
No	12	92,3	3	60,0	15	88,2	46	83,6	9	100,0	13	86,7	2	100,0	2	66,7	4	100,0	106	86%
No estoy Seguro	--	--	--	--	--	--	5	9,1	--	--	2	13,3	--	--	1	33,3	--	--	8	7%
<i>Uso Medicamentos</i>																				
Si	1	7,7	1	20,0	1	5,9	8	14,5	2	22,2	2	13,3	--	--	--	--	--	--	15	12%
No	12	92,3	4	80,0	16	94,1	47	85,5	7	77,8	13	86,7	2	100,0	3	100,0	4	100,0	108	88%
<i>Asistencia Psicología y/o Psiquiatría</i>																				
Nunca	9	69,2	2	40,0	8	47,1	20	36,4	4	44,4	4	26,7	--	--	2	66,7	2	50,0	51	41%
No en el semestre	3	23,1	1	20,0	6	35,3	25	45,5	3	33,3	7	46,7	2	100,0	--	--	1	25,0	48	39%
Teléfono o Virtual	1	7,7	1	20,0	1	5,9	2	3,6	--	--	3	20,0	--	--	--	--	1	25,0	9	7%
Presencial 1 vez	--	--	--	--	1	5,9	3	5,5	2	22,2	1	6,7	--	--	--	--	--	--	7	6%
Presencial varias veces	--	--	1	20,0	1	5,9	5	9,1	--	--	--	--	--	--	1	33,3	--	--	8	7%

