



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Impacto de un programa de intervención sobre la salud mental
positiva en estudiantes de una institución educativa de Campoy, 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Neciosup Orozco, Magdalena del Rosario (orcid.org/0000-0002-2315-7786)

ASESORA:

Dra. Arevalo Ipanaque, Janet Mercedes (orcid.org/0000-0002-2205-0522)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas de los Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA, PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios,

A mi familia,

A mis profesores.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por cada día motivarme a seguir adelante.

A mi esposo Michael Alva, por sus atenciones con cariño cada día.

A mis hijos Israel y Raquel, que colaboraron conmigo en todo momento.

A mis padres, que con sus gestos de amor me fortalecieron.

A los profesores, por sus enseñanzas y formación profesional.

Muchas gracias.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria	ii
Agradecimientos.....	iii
Índice de Contenidos.....	iv
Índice de Tablas	v
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	01
II. MARCO TEÓRICO.....	04
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación	20
3.2. Variables y operacionalización.....	25
3.3. Población, muestra y muestreo.....	32
3.4. Técnicas e instrumentos y recolección de datos	40
3.5. Procedimiento.....	42
3.6. Métodos y análisis de datos.....	44
3.7. Aspectos éticos.....	46
IV. RESULTADOS.....	48
V. DISCUSIÓN.....	50
VI. CONCLUSIONES	56
VII. RECOMENDACIONES.....	58
REFERENCIAS.....	60
ANEXOS.....	65

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel SMP, antes y después de la aplicación del programa de intervención psicológica.....	29
Tabla 2. Nivel satisfacción personal, antes y después de la aplicación del programa de intervención.....	30
Tabla 3. Niveles de actitud prosocial, antes y después de la aplicación del programa de intervención psicológica.....	31
Tabla 4. Niveles de autocontrol, antes y después de la aplicación del programa de intervención psicológica.....	32
Tabla 5. Niveles de autonomía, antes y después de la aplicación del programa de intervención psicológica.....	33
Tabla 6. Niveles de resolución de problemas y autorrealización, antes y después de la aplicación del programa de intervención psicológica.....	34
Tabla 7. Niveles de habilidades de relación interpersonal, antes y después de la aplicación del programa de intervención psicológica.....	35
Tabla 8. Prueba de normalidad.....	36
Tabla 9. Prueba de Wliconxon.....	36
Tabla 10. Prueba de hipótesis general.....	37
Tabla 11. Diferencia de Medias Pretest y Post_test.....	38
Tabla 12. Diferencia de Medias Pretest y Post_test en la dimensión de satisfacción personal.....	38
Tabla 13. Diferencia de Medias Pre_Test y Post_test en la dimensión de actitud prosocial.....	39
Tabla 14. Diferencia de Medias Pre_Test y Post_test en la dimensión de autocontrol.....	40

Tabla 15. Diferencia de Medias Pre_Test y Post_test en la dimensión de autonomía.....	40
Tabla 16. Diferencia de Medias Pre_Test y Post_test en la dimensión resolución de problemas y autorrealización.....	41
Tabla 17. Diferencia de Medias Pretest y Post_test en la dimensión habilidades de relación interpersonal.....	42

RESUMEN

Se realizó esta indagación para valorar el Impacto de la implementación del programa de intervención sobre la SMP en estudiantes de una institución educativa de Campoy, 2022. Con diseño pre experimental. La muestra conformada con 75 estudiantes de la institución educativa. Se utilizó el instrumento Escala SMP - Llach (1999), para la obtención de datos, el informe recibido de la investigación en el pre test reveló que los estudiantes se encontraban en una escala media de 100.0%, alta de 0.00% y baja de 0,0% de SMP. Se realizó la comparación de medias porcentaje medio en el pre test fue 104.36 y en el pos test se elevó 141.81, lo mismo sucedió con el porcentaje mínimo que en el pre test fue de 89 y en el pos test subió a 132, de igual forma sucedió con el puntaje máximo que era 114 en el pre test y se elevó 152 en el pos test. Con los porcentajes obtenidos se determina que la implementación del programa de intervención sobre la SMP en estudiantes de una institución educativa de Campoy, fue altamente significativa.

Palabras clave: Salud mental, salud mental positiva, programa de intervención.

ABSTRACT

This inquiry was carried out to assess the impact of the implementation of the intervention program on positive mental health in students of an educational institution in Campy, 2022. With pre-experimental design. The sample made up of 75 students from the educational institution. The SMP Scale - Lluch (1999) instrument was used to obtain data, the report received from the investigation in the pretest revealed that the students were on an average scale of 100.0%, high of 0.00% and low of 0, 0% SMP. The comparison of means was made, the average percentage in the pretest was 104.36 and, in the post_test it rose to 141.81, the same happened with the minimum percentage that in the pretest was 89 and, and, it increased in the post_test to 132, in the same way it happened with the score. Maximum that was 114 in the pretest and rose to 152 in the pos_test. With the percentages obtained, it is determined that the implementation of the intervention program on the SMP in students of an educational institution in Campy was highly significant.

Keywords: Mental health, positive mental health, intervention program.

I. INTRODUCCIÓN

En el ámbito internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), informa en el Atlas de la Salud Mental con mucha preocupación y frustración en la atención brindada de los servicios de salud mental a la población mundial en los momentos de incertidumbre que enfrentamos frente a la pandemia COVID-19, donde la atención primaria y el seguimiento de la misma era de suma emergencia en la población, donde experimentaban sentimientos en el contexto como el miedo, el estrés, la preocupación a cambios no previstos (OPS 2022). Una investigación por Gallup para el informe Changing Childhood del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2021), de la misma forma mencionaron en el Estado Mundial de la Infancia, que la ansiedad y la depresión reúnen el cincuenta por ciento de los trastornos mentales en los adolescentes de 10 a 19 años en el Mundo y América Latina, que afecta la salud y el aprendizaje en la niñez y adolescencia; el 19% de los jóvenes de diferentes países expusieron, que en los seis primeros meses del 2021, se sienten deprimidos sin querer hacer nada (UNICEF, 2021).

Un informe sobre la salud mental en el 2020 hecho por UNICEF, Ministerio de Educación, UNESCO público que, el 19% de la población infantil masculino presentan ansiedad, 15% irritados y 22% desanimados; mientras que, la población infantil femenina, el 24% dicen sentirse desanimadas, 7% irritadas y ansiosas y el 23% deprimidas (UNESCO, 2021). La pandemia por COVID-19, al relacionarse con otras problemáticas, generó un impacto en la SM en la población infanto-juvenil, existe una alta brecha por atender en nuestra población infantil. Está brecha también está presente en la población chilena, pero ellos han elegidos a la escuela como un aliado estratégico para la atención a esta problemática, ya que la escuela es prestadora de servicio más cercano a la población infanto juvenil. En este sentido el considerar en las políticas públicas educativas a la SM, es de importancia ya que estas favorecen al bienestar emocional de la población niñez y adolescencia, recurso tan preciado para cada una de nuestras familias

de esa forma desarrollen adecuadamente la salud mental, que les permita desempeñarse adecuadamente en la sociedad, lo mencionado está de acuerdo con (Vicente et al., 2012), que reconocen a la escuela como el espacio adecuado para prestar los servicios de SM, (Macklem, 2014; Domitrovich et al., 2010; Ronés y Hoagwood, 2000).

Con lo mencionado anteriormente, son muy pocas las instituciones que se han dedicado a analizar la salud mental positiva en su comunidad educativa, mostrando indiferencias a los diferentes estados observables que muestran los niños y adolescentes en las escuelas, ya que informes estadísticos evidencian la necesidad de ser atendidos hoy más, frente a esta realidad podemos considerar que los niños y adolescentes están siempre enfrentando muchas situaciones, conflictos de los cuales pueden ser personales, familiares, sociales y culturales. Según (Ospino, 2012) promover proyectos de SMP en los estudiantes es restaurar el sentimiento de valor y de autoestima, para desarrollar habilidades precisas que les ayuden a mejorar el clima familiar y social. (Domitrovich et al., 2010)

Los diferentes comportamientos que se observan en la institución educativa que se eligió, como muestra de estudio, despierta el interés de realizar un programa de intervención de la SMP para generar mayor bienestar consigo mismos, en su interacción con los demás; y obtener resultados de mejora. Por lo ya mencionado se proyecta una investigación; impacto de un programa de intervención sobre la SMP en estudiantes de una institución educativa de Campoy, para ello construimos la interrogante: ¿Cuál es el impacto de la implementación de un programa de intervención sobre la SMP en estudiantes de una institución educativa de Campoy, 2022?; y como preguntas específicas: ¿Cómo es la SMP en su magnitud de la satisfacción personal antes y después de aplicar el programa de intervención en los estudiantes de la institución educativa de Campoy?, ¿Cómo es la SMP en su extensión de la actitud prosocial antes y después de aplicar el programa de intervención en los estudiantes de la institución educativa de Campoy?; ¿Cómo es la SMP en su espacio del autocontrol antes y después de aplicar el programa de intervención en los estudiantes de la institución educativa de Campoy?, ¿Cómo es la SMP en su

amplitud de la autonomía antes y después de aplicar el programa de intervención en los estudiantes de la institución educativa de Campoy?; ¿Cómo es la SMP en su dimensión resolución de problemas y autoactualización antes y después de aplicar el programa de intervención en los estudiantes de la institución educativa de Campoy?; ¿Cómo es la SMP en su dimensión relación interpersonal antes y después de aplicar el programa de intervención en los estudiantes de la institución educativa de Campoy?.

Presente investigación es teórica porque se tendrá en cuenta conocimientos actuales de la variable que tengan coherencia, lo cual nos permitirá orientar, guiar, profundizar y explicar conceptos, dar a conocer antecedentes internacionales y nacionales, bases teóricas existentes. Es práctica porque recogerán información de los cuestionarios y los dará conocer a la institución para contribuir a la mejora de esta problemática y así fortalecer el desarrollo psicológico y físico de este grupo de personas. También esta investigación presenta un aporte metodológico que permite realizar un trabajo eficiente frente al logro de los resultados. Ya que servirá para demostrar fiabilidad y valor de los cuestionarios que se aplicaran. Finalmente, presenta un aporte social que va a servir como contribución de apoyo para tomar medidas de prevención, seguimiento de los estudiantes que presentan un nivel bajo e intermedio, ya que con el programa de intervención se espera un impacto en el progreso de la SMP en los estudiantes de la institución educativa de Campoy.

Dicho esto, se estableció el objetivo general: Determinar el impacto de un programa de intervención sobre la SMP en estudiantes de la institución educativa de Campoy. Y como finalidades específicas: Evaluar la SMP en su dimensión satisfacción personal antes y después de aplicar el programa de intervención en los estudiantes de la institución educativa de Campoy; Evaluar la SMP en su dimensión autocontrol antes y después de aplicar el programa de intervención en los estudiantes de la institución educativa de Campoy, Valorar SMP en su dimensión autonomía antes y después de aplicar el programa de intervención en los estudiantes de la institución educativa de Campoy; Evaluar la SMP en su dimensión resolución de problemas

y autoactualización antes y después de aplicar el programa de intervención en los estudiantes de la institución educativa de Campoy; Valorar la SMP su dimensión relación interpersonal antes y después de aplicar el programa de intervención en los estudiantes de la institución educativa de Campoy.

Para finalizar, se planteó como hipótesis general: La implementación del programa de intervención genera un impacto sobre la SMP en los estudiantes de la institución educativa de Campoy, 2022 .Y como hipótesis específicas propone disimilitudes significativas en la valuación de la SMP en su dimensión satisfacción personal antes y después de aplicar el programa de intervención en los estudiantes de la institución educativa de Campoy; hallar disimilitudes significativas en la valuación de la SMP en su dimensión actitud prosocial antes y después de aplicar el programa de intervención en los estudiantes de la institución educativa de Campoy; hallar disimilitudes significativas en la valuación de la SMP en su dimensión autocontrol antes y después de aplicar el programa de intervención en los estudiantes de la institución educativa de Campoy; hallar disimilitudes significativas en la valuación de la SMP en su dimensión autonomía antes y después de aplicar el programa de intervención en los estudiantes de la institución educativa de Campoy; hallar disimilitudes significativas en la valuación de la SMP en su dimensión resolución de problemas y autoactualización antes y después de aplicar el programa de intervención en los estudiantes de la institución educativa de Campoy; hallar disimilitudes significativas en la valuación de la SMP en su dimensión relación interpersonal antes y después de aplicar el programa de intervención en los estudiantes de la institución educativa de Campoy, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Se exponen reportes de las investigaciones que se realizaron sobre el tema de investigación salud mental positiva, se inicia con estudios más actualizados en el ámbito internacional. Catagua et al. (2021), determino el nivel de ansiedad de los adolescentes en prisión (COVID 19) en el barrio "Santa Clara" en el estado de Manta, Ecuador. Con un grupo de 25 adolescentes de 13 a 17 años. Los porcentajes mostrados fueron los siguientes: 25 adolescentes tomaron la prueba. El 16% tenía angustia mínima, el 32% angustia leve, el 44% angustia moderada y el 8% angustia alta. Los porcentajes revelan una asociación al cierre sanitario epidemiológico y la angustia entre los adolescentes, presentando niveles moderados de angustia.

De la misma forma, Cuadra-Peralta et al. (2021), investigó que los problemas de salud mental ocasionan el suicidio y requiere esfuerzos de detección y prevención, especialmente entre los adolescentes y adultos jóvenes. Por lo tanto, se determinó que los pensamientos suicidas y su nexos con la SM en adolescentes eran latentes, pero no eran atendidos en la ciudad de Arica, Chile. La muestra del estudio incluyó a 1,083 adolescentes. Los porcentajes mostraron que el 34,5% tenían pensamientos suicidas, el 67,5% en mujeres y el 32,5% en hombres. Los resultados muestran la necesidad de tener en cuenta estas variables para desarrollar programas de prevención en el campo de la salud mental

Asimismo, Leiva et al. (2021), investigo la afiliación percibida en el clima social escolar y su relación con la felicidad y la SM; también se considera una categoría relacionada, el sexo. Participaron 2,839 estudiantes de 11 instituciones educativas municipales de Calama (Chile). Los resultados mostraron que el sentido de comunidad, la SM y la felicidad eran adecuados en los participantes. También se ha demostrado que un sentido de comunidad es un predictor de condiciones de salud como la SM en los adolescentes. Para ello, reflexionamos sobre la prominencia del sentido de comunidad para la SM y el bienestar de los adolescentes en

las escuelas.

De igual forma, De la Cruz et al. (2020) realizó un programa de intervención psicoeducativa en la Escuela Pedagógica Floro Regino Pérez Díaz, de Cuba, sobre las relaciones interpersonales en el cual se desarrolló en tres etapas. Los resultados se evidencian adecuadas relaciones interpersonales, habilidades comunicativas y competencias emocionales en los estudiantes. Las relaciones interpersonales en los contextos educativos son necesarias ya que como parte de su desarrollo esta dimensión genera un buen clima escolar, el trabajo en equipo y motiva sus aprendizajes.

Del mismo modo, Amaral et al. (2020), en una institución educativa de São Luis, Maranhão, el Brasil realizó la implementación de un programa para adolescentes con depresión e ideación suicida. Esta intervención fue un estudio cuasiexperimental, las estadísticas recibidas mostraron que inmediatamente al implementar el programa de intervención, los porcentajes medios de los síntomas de depresión, desesperanza e ideación suicida redujeron significativamente en los adolescentes. Los informes también mostraron que luego de la intervención, el 73,3% de los adolescentes tenía un valor mínimo de síntomas depresivos, el 90% de los adolescentes tenía un valor mínimo de desesperación y el 60% no tenía pensamientos suicidas. El 40% de las personas que mantuvieron pensamientos suicidas mostraron una reducción en sus resultados finales. Estos resultados sugieren que existe una necesidad urgente de promover proyectos de psicoterapia para mejorar la SM y reducir la depresión, desesperanza e ideas suicidas.

Zumarán-Alayo y Meneses-La-Riva (2021) determinó en universitarios de la Universidad de Lima Norte – Perú, la relación entre la desesperanza aprendida y disfunción familiar estuvo formada por 122 estudiantes. Las estadísticas mostraron una fuerte correlación entre la desesperanza aprendida y la disfunción familiar en estudiantes universitarios. De igual forma, en los aspectos: adaptabilidad familiar generalizada, cohesión académica de los estudiantes y desesperanza, se encontró asociación significativa, y se concluyó que la

disfunción familiar y la desesperanza son fenómenos que aumentan los riesgos de salud psicoemocional y constituyen una brecha que se ubica en el estado emocional, los cuales impiden que logren sus objetivos, metas.

Por otro lado, Huerta et al. (2019) analizó en su estudio sobre SM y apoyo social desarrollado en las instituciones públicas de Lima, con un grupo de 627 estudiantes, incluida la ficha técnica. Cuestiones Aplicadas, Inventario de Comportamiento y la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido. Se demuestra a través de las encuestas existe una relación inversa y estadísticamente fuerte. Si el de apoyo social es menor, los chicos mostraban conductas problemáticas repetitivas como angustia, agresividad y relaciones relaciones interpersonales inadecuadas. En las conductas problemáticas, son las mujeres las que provocan estas dificultades, y la diferencia en porcentajes muestran que los hombres también inciden en un rango medio. Quiere decir que los varones adquieren más soporte de la familia y de los amigos. Es valioso en los adolescentes la complicidad de la familia y de sus pares para que puedan desarrollar una óptima SM.

Asimismo, Huarcaya-Victoria (2020) investigó los crecientes problemas de salud mental en las poblaciones más vulnerables, especialmente adolescentes, que afectan su desarrollo personal para establecer la correspondencia entre la desesperanza aprendida y la disfunción familiar en estudiantes universitarios que radican en Lima - Perú, demostrando una fuerte correspondencia entre la desesperanza académica y la disfunción familiar en los estudiantes; De igual forma, en los aspectos: adaptabilidad a la disfunción familiar, coherencia y desesperanza en el aprendizaje en los estudiantes, se encontró asociación significativa.

Asimismo, Prado (2018) indago la correspondencia entre la SMP, la satisfacción familiar y el aprendizaje significativo de los estudiantes menores de 18 años de programas universitarios becados, en la ciudad de Lima, no encontrando relación entre las variables, concluyendo la ausencia de la correspondencia entre SMP y la satisfacción familiar con

respecto al provecho académico, pero sí encontró diferencias estadísticamente significativas por género.

Con respecto a la teoría de la SM, se define como la suficiencia que tiene un individuo de gozar bienestar y calma, que le permite, un equilibrio emocional, establecer buenas relaciones interpersonales; sentirse satisfecho con sus estudios, su trabajo y su familia; Son adaptativos a las circunstancias, es decir, tienen una tendencia continua y progresiva a superarlas, y su respuesta es desproporcionada al estímulo que las produce (Rondón, 2006). La OMS (2004), la suficiencia de satisfacción permite que cada individuo actúe con autogobierno para responder a cualquier dificultad. La SM, es una fase de bienestar que permite a una persona desarrollar sus competencias para afrontar las contrariedades del día a día, trabajar satisfactoriamente y cooperar con su comunidad. Si examinamos esta definición, encontraremos que la falta de SM niega que los individuos se conviertan en lo que quieren ser, no les facilita vencer las dificultades habituales, progresar con su proyecto de vida, lograr responder con eficiencia en sus actividades. El efecto es: fracaso, miseria y ensañamiento, así como una incapacidad para actuar con igualdad y considerar el bien común (Rondón, 2006).

Aunque existen diferentes puntos de vista sobre este tema, el término SM es la significación que a menudo se acepta para referirse tanto a la salud como a las enfermedades mentales y hoy se hace más necesario superar el concepto de progreso de la salud positiva (Lluch, 1999). La SMP ayuda a definir las habilidades personales y el enfoque en el trabajo, lo que mejora la evaluación de los recursos. Por lo tanto, algunos autores argumentan que el término SMP es necesario enfatizar los esfuerzos para promover y mejorar la salud mental. La SMP, como edificio, en el sentido de que no se puede ubicar directamente y los términos, elementos o tamaños son necesarios, que generan definiciones de objetivos de CHI o un método de factor múltiple. De la misma manera, el punto de vista de la construcción imprimió su propia identidad y puede determinar una decisión importante sobre el aspecto positivo de la SM (Mendo, como se citó en Saavedra, 2017).

Conociendo los antecedentes sobre la salud mental y salud mental positiva ciertos científicos empiezan a interesarse en la SMP, una de ellas es, Marie Jahoda, aborda la SMP, demuestra una proposición más sólida desde el campo de la SM en términos positivos. Jahoda, (1,958) proporciona constructo fundamental para todos aquellos investigadores que concluyeron que la SM solo es la usencia de enfermedad. Ella determino que es importante creer que la SM no debe ser vista desde ese punto de vista, sino que hay herramientas para lograr que el individuo desarrolle una SMP y tenga bienestar emocional una buena calidad de vida. Este es quizás el texto más influyente para el resto de los autores, y aún hoy se considera la revisión más actualizada del concepto positivo de SM (Sánchez, 1991; Lluch, 1999; Reynaga, 2009).

SMP, es una acción recíproca entre lo corporal y lo mental de una persona, no se relaciona con la privación de enfermedad, por lo contrario, afirma que las reglas del comportamiento natural se modifican de acuerdo, al ambiente, la cultura y las posibilidades de la agrupación social, destacando el relativismo cultural (Lluch, 1999).

La teoría de Frankl (1946) revoluciono el concepto de la felicidad argumentando que la felicidad se obtiene cuando nosotros mismos creamos momentos felices y de placer a pesar de las circunstancias más adversas. A partir de esta nueva visión, se introduce SMP cuando podemos encontrar una razón que nos permita enfrentar una cara alta, es decir, una situación (difícil para eso). Para Frankl, encontrar realmente la motivación; es cuando el motor resiste, y nos ayuda a ver lo bella que es la vida, a través del poder del espíritu.

SMP, es el estado equilibrado libre de trastornos mentales; En caso de más dificultades o distorsiones, se observan las capacidades. Debido a que la tristeza es la emoción en la que muchas personas no quieren vivir, hay ciertos momentos en que están tristes es la salud y la manifestación, lo que indica una salud mental positiva siempre que las personas se preservan de la sociedad y un individuo según el trabajo; Mantenga la capacidad de continuar cuidándose y continuar trabajando.

La SMP y sus factores, Johada (1958) empezó recorriendo una dirección en los Estados

Unidos formando un constructo de la SMP creando la Joint Commission on Mental Illness and Health, cuya intención investigar a fondo la SM, formo un grupo de diferentes disciplinas a quién encargo indagar a profundidad en el concepto de la SM, uno de los investigadores sugiere que se separe la SM de esta nueva teoría de la cual estaban construyendo SMP. Después nombrarían los criterios de SMP: actitud hacia uno mismo, crecimiento, desarrollo y autoconciencia, integración, autocontrol, conciencia pragmática, dominio ambiental.

Factor 1: Satisfacción Personal. Es el reconocer habilidades, talentos y cuidado de mi mismo encontrando una satisfacción de bienestar con una proyección de un futuro gratificante. Fernández (2020) opina que el ingrediente que no puede faltar para alcanzar una vida sana emocional es sentirse satisfecho con uno mismo. Y, Lluch (1999) reafirma que no se puede tener SMP si carecemos de aceptación a uno mismo, si no valoro mis capacidades. Park (2004), fundamenta que la complacencia cumple una función relevante en la SMP, cuando está se encuentra en un nivel bajo, se relaciona con dificultades psicosociales y de comportamentales, mientras se encuentra en nivel alto, se relaciona con una óptima condición física y salud mental saludable, (Park, 2004).

Factor 2: Actitud Prosocial. Se menciona que esta dimensión y la dimensión de relaciones interpersonales actúan siempre relacionados, ya que no se puede desarrollar relaciones interpersonales adecuadas si no tenemos una correcta actitud prosocial. Según, Olza (como se citó en Neira et al., 2010) menciona que la función de las habilidades sociales está direccionada a desempeñarnos positivamente y a mejorar el nivel de competencia para la resolución de problemas. Para Bermúdez (como se citó en Neira et al., 2010) declara que la habilidad de comunicarse positivamente con los demás favorece el desarrollo personal, aumenta la autoestima y nos da la oportunidad de conocer situaciones en las que podamos ser apoyo para los demás. Así mismo Eisenberg y Fabes (1998), expresa que el comportamiento altruista, justa y empática, es ser sensible a la necesidad de tu prójimo, sin alcanzar nada a cambio. Rivera y Ardila (1983), enfatizan que la actitud prosocial es un comportamiento aprendido que cuando

más lo practica te vuelve humanitario, pero si deja de practicarlo, el comportamiento te vuelve egoísta.

Factor 3: Autocontrol. Dimensión fundamental que mantiene estable y regula el comportamiento, aliciente para la aflicción. Asimismo, Bermúdez (como se citó en Neira et al., 2010) sustenta que el individuo es competente para autocontrolarse no dependiendo de las incertidumbres del entorno, cuando se desarrolla el autocontrol, incrementa la autoestima de esa forma se puede gestionar emociones y mantener un comportamiento adecuado. Pelechano (como se citó en Polaino-Lorente et al., 2003) señala al autocontrol como la capacidad de mantener en equilibrio las emociones, y que va a depender del sujeto recibir bienestar o estar en stress.

Factor 4: Autonomía. Lluch (1999) determina que esta dimensión es de suma importancia para alcanzar bienestar emocional, a través de los diferentes proyectos psicológicos, investigan superar la esperanza de vida y autodeterminación en el individuo. De hecho, que estos proyectos, programas se deben trabajar desde las primeras etapas para desarrollar la autonomía y de esa forma el sujeto vaya adquiriendo independencia y seguridad conmigo mismo regulando su comportamiento. Belloch e Ibáñez (como se citó en Belloch, Sandin y Ramos, 1995), sostienen que el indicador para determinar SM en el sujeto es cuando este posee autonomía.

Factor 5: Resolución de Problemas y Autoactualización, según Lluch (1999), la autorrealización es la pieza clave para solucionar problemas, porque al auto conocerse brinda la oportunidad de tener control de sus emociones en cualquier circunstancia que el individuo pueda encontrarse.

Zurilla (1993) en relación a la resolución de problemas nos comenta que todos tenemos diferentes formas de asumir esta dinámica, pero se evidencia la autorrealización mediante las habilidades sociales construidas, como la eficacia social, seguridad y confianza. Así mismo Becoña (como se citó en Cruzado, Muñoz, y Labrador, 2001), la resolución de problemas se va ejercitándose con las circunstancias que se presentan día a día, esto se convierte en un

aprendizaje enriquecedor siempre cuando el individuo muestre habilidades sociales con eficacia.

Factor 6: Habilidades de relación interpersonal. Esta facultad nos permite actuar recíprocamente de forma competente en diferentes escenarios de tal manera que nos sentimos bien con nosotros mismos y a hacemos sentir bien a los demás, Lluch (1999), comprender o empatizar con los demás, mostrando una actitud prosocial y comunicándome adecuadamente brindando apoyo emocional a los demás, es poseer habilidad de relaciones interpersonales. Arias (2012), manifiesta que para satisfacer las necesidades sociales del sujeto debe poseer una libre interacción caracterizada por la empatía, solidaridad, respeto y una comunicación efectiva – afectiva.

De la misma forma, Navarro (2003) menciona que poder controlar los vínculos sociales es una habilidad, porque de ello depende, en gran medida, el comportamiento oportuno frente a los estados emocionales percibidos. Es imprescindible para la posición de un líder y el impacto personal.

Lluch (1999), considera también relevante a esta mención, que la capacidad para interactuar con otras personas beneficia el perfeccionamiento personal. Se considera que un individuo tiene SMP si está dispuesto a:

- ✓ Interactuar con los demás adecuadamente.
- ✓ Servir a los demás sin esperar nada a cambio.
- ✓ Convivir en sociedad para organizar actividades en beneficio de ella. (Lluch, 1999)

Por lo mencionado, el desarrollo de las habilidades interpersonales es muy fundamentales en la vida del ser humano para que pueda desarrollar todas sus competencias y vivir placenteramente.

En relación a la variable independiente programa de intervención, es necesario crear programas para operativizar el modelo planteado. Puesto que, según refiere Escobar (2017) el programa es un conjunto de acciones sustentadas adecuadamente que se aplican con el objetivo de promover un cambio a nivel individual y grupal, mejorando así la situación actual. Al crear y

desarrollar programas en salud mental positiva se debe considerar que las políticas en salud mental involucran principios, valores y objetivos que son concretados a través de planes que encaminan el cumplimiento de la finalidad de las políticas. Sin embargo, a parte de los planes resulta ventajoso también diseñar programas de salud mental puesto que son iniciativas que en relación a una política son a más corto plazo, que se desarrollan con el objetivo de cumplir con ciertas metas específicas. Además, al desarrollar estos programas se debe considerar lo siguiente: plantear estrategias y plazos basados en evidencia científica y en la información recopilada, determinar los objetivos e indicadores, definir cuáles serán las actividades a desarrollar y cómo y quién las aplicará, considerar el costo y los recursos con los que se cuenta para finalmente evaluar los efectos del programa (OMS, 2006).

Desde la perspectiva de García, Gil y Rodríguez (1994) sugieren en primer lugar considerar su aplicación en contextos específicos, luego, darle una orientación ya sea descriptiva o experimental, cualitativa o cuantitativa; y, además, considerar la valoración de la calidad del programa a partir del proceso de aplicación y el material utilizado para finalmente, cerrar sin olvidar el análisis de factores externos que pueden intervenir.

Todo esto genera, una modificación en la intervención y en la investigación de los seres humanos basándose en los recursos a nivel personal, como virtudes y cualidades positivas que promuevan la mejora del bienestar en las personas (Maganto, como se citó en Carrillo y Coronel, 2017). En ese sentido, el promover programas de intervención bajo un enfoque positivista contribuirá al crecimiento personal y por ende a un próspero desarrollo en cada área de la vida de sus participantes.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

El análisis fue experimental y orientado a la exploración de nuevos descubrimientos, con el fin de analizar, interpretar y dar a conocer los resultados en estudio de la SMP. (Paniagua y Condori, 2018).

3.1.2. Diseño de investigación

El esquema de la exploración fue preexperimental con solo un grupo, para la producción de datos, se usó la encuesta de SMP de Teresa Lluch, se realizó en dos tiempos, pretest y por consiguiente se midió para hallar la diferencia en el pos_test (Campbell y Stanley ,1973). Así mismo es de corte longitudinal, porque se recogen información en dos etapas, estas para hallar las diferencias de impacto y examinar los resultados para una mejora en el poblado, (Hernández, Fernández y Baptista, 2003), de nivel aplicativo porque se mide en dos tiempos (antes –después) son muestras afines; para encontrar impacto del proyecto en los estudiantes de Campoy.

EL ESQUEMA DE ESTE DISEÑO FUE EL SIGUIENTE:

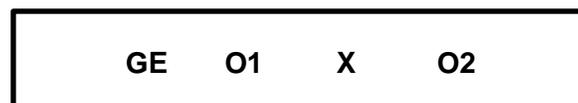
Donde:

GE: Grupo Experimental

O1= Pre test

X= Programa de Salud Mental Positiva

O 2= Pos test



3.2. Variables y operacionalización

Variable Independiente Programa de intervención

Conjunto de acciones sustentadas adecuadamente que se aplican con el objetivo de promover un cambio a nivel individual y grupal, mejorando así la situación actual (Escobar, 2017).

Variable Dependiente

Definición Salud Mental Positiva.

La SMP, es sentirse bien desarrollando capacidades que redunde de manera óptima a la persona, dando a conocer las cualidades y potencialidades, favoreciendo a que se desarrolle en: satisfacción personal, actitud prosocial, autocontrol, autonomía, resolución de problemas y autoactualización, así como habilidades de relación interpersonal.

3.3. Población, muestra, muestreo

3.3.1. Población

En esta indagación se contó con 92 estudiantes de una institución educativa de Campoy, Lima, Perú, 2022.

Criterios de integración:

- Estudiantes seleccionados de la institución educativa de Campoy.
- Estudiantes de la institución educativa de Campoy que completaron las instrucciones recomendadas (firmaron los documentos de autorización firmado por sus apoderados).

Criterios de supresión:

- Estudiantes no seleccionados de la institución educativa de Campoy.
- Estudiantes de la institución educativa de Campoy que no completaron las instrucciones recomendadas (firmaron los documentos de autorización firmado por sus apoderados).

3.3.2. Muestra y muestreo

La muestra fue el resultado del cálculo muestral en poblaciones conocidas, considerando un margen de error 5% y de confiabilidad 95% dando como resultado 75 estudiantes de la institución educativa de Campoy.

Para esta indagación se realizó una selección para conformar la muestra, en esta selección todos los estudiantes tuvieron las mismas probabilidades para participar, (López, 2010).

Se procedió a utilizar un muestreo simple ya que se realizó en una sola etapa sin sustituciones. Dado que mi muestreo es probabilístico, se seleccionó a solo 75 estudiantes mediante un sorteo.

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica para medir SMP, el cuestionario, técnica de recopilación que facilita la obtención de una información directa de la muestra de investigación (Arias, 2020).

Se selecciono el instrumento de evaluación el cuestionario de SMP construido por Teresa Lluch en su tesis doctoral en el año de 1999, adaptado y validado en nuestro país por Aguilar en el año 2016, (ver anexo 3), este cuestionario recogió información a través de preguntas generales como: edad, sexo, el semestre, si está internado y seguido hay 04 preguntas referentes al estado mental y físico (académicas y de salud), también formado por 06 factores y 39 ítems. Estos factores son; F1- Satisfacción personal, F2- Actitud prosocial, F3- Autocontrol, F4- Autonomía, F5- Resolución de problemas, F6- Habilidades de relación Interpersonal, con una escala de valoración Alta 156-118, media 118-77, baja 39-77. Se mide mediante la escala Likert. Siempre,

casi siempre – valor 4 puntos, con bastante frecuencia valor 3 puntos, algunas veces valor 2 puntos, Nunca valor 1 punto, la puntuación valoraron los ítems positivos y Siempre, casi siempre – valor 1 puntos, con bastante frecuencia valor 2 puntos, algunas veces valor 3 puntos, Nunca valor 4 puntos, valorando los ítems negativos que se indican en la parte de inicio. (Lluch 1999).

Validez

El cuestionario de SMP por Lluch (1999), fue adecuado y validado en Perú, por Aguilar (2016) y usado por Sánchez (2020), validado por 5 expertos. Para fines de este estudio impacto de un programa de intervención sobre la SMP en estudiantes de una institución educativa de Campoy, 2022, se realizó la validez por tres expertos los cuales hallaron claridad, coherencia y relevancia.

Experto	Grado	Suficiencia	Aplicabilidad
Liseth Rosell	Maestría	Si	Aplicable
Dávila García			
Rosa Esther	Maestría	Si	Aplicable
Chirinos Susano			
Nancy Mercedes	Maestría	Si	Aplicable
Capacayachi			

Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento SMP, se ejecutó a 22 estudiantes practicantes pre profesional de psicología en Trujillo alcanzando un Alfa de Cronbach de 0.80, (Sánchez, 2020). Para fines de este estudio, impacto de un programa de intervención sobre la SMP en estudiantes de una institución educativa de Campoy, 2022, se practicó la confiabilidad utilizando el programa

MS Excel, estadístico SPSS 22 con el resultado alfa de Cronbach 0,762, evidenciando que el instrumento tuvo una consistencia aceptable.

Estadísticos de fiabilidad SMP

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,762	30

3.5. Procedimientos

La recolección de los datos fue recabada bajo este diseño, se pidió la autorización al responsable de la institución educativa mediante una solicitud especificando las acciones a desarrollar, se esperó la aceptación de la solicitud para desarrollar la encuesta en dicha institución. Luego de haber sido aceptada nuestra solicitud se les alcanzó a los PPF la información para autorizar su consentimiento de participación (ver anexo 5). La adquisición de información se efectuó de manera grupal se les dio indicaciones para que puedan contestar y marcar los 39 items en 20 minutos aproximadamente. A los participantes de manera de motivación y agradecimiento se les proporciono un pack de refrigerio.

3.6. Método de análisis de datos

Se recolecto los datos, se registró y organizo en el programa estadístico SPSS en el aplicativo Excel, con esta herramienta se realizó una estadística descriptiva a partir del uso de frecuencias y porcentajes.

De esta manera se valoró la aprobación o reacción de las hipótesis. Comprobándolo mediante la verificación de fiabilidad aplicando Kolmogórov-Smirnov hallando ($p < 0.05$). Por lo tanto, se aplicó la prueba no paramétrica de wilconxon asumiendo que al 95% de confianza, que

$p < 0.05$ aceptando la hipótesis propuesta.

3.7. Aspectos éticos

Se tuvo en cuenta las líneas bioéticas. Para dar cumplimiento a lo mencionado se procedió a solicitar las autorizaciones a la Institución educativa y participantes; se les entregó la información de la participación, a los apoderados de los estudiantes (ver anexo 5) brindándole la información oportuna y participar voluntariamente; en esta recopilación de datos aplicando un juicio razonable, igual oportunidad para todos; beneficencia a través de la investigación se beneficiara una población; y no maleficencia porque no se transgrede su dignidad, su integridad e identidad y autonomía.

4. RESULTADOS

4.1 Descripción

La población en estudio formada 75 por estudiantes de una institución educativa de Campoy, el 48% son varones y el 52 % son mujeres, cuyas edades de 11 años a 17 años.

Tabla 1. SMP antes y después de la implementación del programa de intervención.

Nivel	Recuento	Nivel salud mental positiva Pretest	Nivel salud mental positiva pos_test
Baja	Recuento	0	0
	% de N	0,0%	0,0%
	columnas		
Media	Recuento	75	0
	% de N	100,0%	0,0%
	columnas		
Alta	Recuento	0	75
	% de N	0,0%	100,0%
	columnas		

Explicación:

En la tabla, se muestra los porcentajes del pretest antes de la intervención, que el 0.0% de los en los estudiantes se encontraban en una escala baja y escala media de 100% respecto a su SMP. Los efectos de la aplicación del programa de intervención evidencian en el pos_test los estudiantes alcanzaron un nivel alto de SMP.

Tabla 2. SMP en su dimensión satisfacción personal antes y después de aplicar el programa de intervención en los estudiantes.

Nivel	Recuento	Nivel satisfacción personal Pretest	Nivel satisfacción personal pos_test
Baja	Recuento	12	0
	% de N columnas	16,0%	0,0%
Media	Recuento	63	0
	% de N columnas	84,0%	0,0%
Alta	Recuento	0	75
	% de N columnas	0,0%	100,0%

Explicación:

En la tabla, revelan los niveles en relación a la dimensión de satisfacción personal, en el pre test, un 84% se ubicaron en un nivel medio, el 16% en bajo y un 0% en alto; posteriormente a la aplicación del programa, en el post test, el 100% de los participantes alcanzó un nivel alto.

Tabla 3. SMP en su dimensión actitud prosocial antes y después de aplicar el programa de intervención en los estudiantes.

Nivel	Recuento	Nivel actitud prosocial Pretest	Nivel actitud prosocial pos_test
Baja	Recuento	0	0
	% de N columnas	0,0%	0,0%
Media	Recuento	13	0
	% de N columnas	17,3%	0,0%
Alta	Recuento	62	75
	% de N columnas	82,7%	100,0%

Explicación:

En la tabla, se pueden observar los niveles en relación a la dimensión de actitud prosocial, en el pre test, un 17.3% se ubicaron en un nivel medio, un 0%; en bajo y un 82.7% en alto; posteriormente a la aplicación del programa, en el post test, el 100% de los participantes alcanzaron un nivel significativamente alto.

Tabla 4. SMP en su dimensión autocontrol antes y después de aplicar el programa de intervención en los estudiantes.

Nivel	Recuento	Nivel autocontrol Pretest	Nivel actitud autocontrol pos_test
Baja	Recuento	0	0
	% de N	0,0%	0,0%
	columnas		
Media	Recuento	8	0
	% de N	10,5%	0,0%
	columnas		
Alta	Recuento	67	75
	% de N	89,3%	100,0%
	columnas		

Explicación:

En la tabla, se pueden observar los niveles en relación a la dimensión de actitud prosocial, en el pre test, un 10.5% se ubicaron en un nivel medio, un 0%; en bajo y un 89.3% alto; en consecuencia a la aplicación del programa, en el post test, el 100% de los participantes alcanzaron un nivel significativamente alto.

Tabla 5. SMP en su dimensión autonomía antes y después de aplicar el programa de intervención en los estudiantes.

Nivel	Recuento	Nivel autonomía Pretest	Nivel autonomía pos_test
Baja	Recuento	0	0
	% de N columnas	0,0%	0,0%
Media	Recuento	8	2
	% de N columnas	10,7%	2,7%
Alta	Recuento	67	73
	% de N columnas	89,3%	97,3%

Explicación:

En la tabla, se pueden observar los niveles en relación a la dimensión de actitud prosocial, en el pre test, un 10.7% se ubicaron en un nivel medio, un 0%; en bajo y un 89.3% en alto; posteriormente a la aplicación del programa, en el post test, el 97.3% de los participantes alcanzaron un nivel significativamente alto.

Tabla 6. SMP en su dimensión resolución de problemas y autoactualización antes y después de aplicar el programa de intervención en los estudiantes.

Nivel	Recuento	Nivel resolución	Nivel resolución
		de problemas y auto realización	de problemas y auto realización
		Pretest	pos_test
Baja	Recuento	26	0
	% de N	34,7%	0,0%
	columnas		
Media	Recuento	48	0
	% de N	64,0%	0,0%
	columnas		
Alta	Recuento	1	75
	% de N	1,3%	100,0%
	columnas		

Explicación:

En la tabla, se pueden observar los niveles en relación a la dimensión de actitud prosocial, en el pre test, un 64,0% se ubicaron en un nivel medio, un 34.7%; en bajo y un 0,0% en alto; posteriormente a la aplicación del programa, en el post test, el 100% de los participantes alcanzaron un nivel significativamente alto.

Tabla 7. SMP en su dimensión habilidades de relación interpersonal antes y después de aplicar el programa de intervención en los estudiantes.

Nivel	Recuento	Nivel habilidades de relación interpersonal Pretest	Nivel habilidades de relación interpersonal post_test
Baja	Recuento % de N columnas	1 1,3%	0 0,0%
Media	Recuento % de N columnas	74 98,7%	0 0,0%
Alta	Recuento % de N columnas	0 0,0%	75 100,0%

Explicación:

En la tabla, se pueden observar los niveles en relación a la dimensión de actitud prosocial, en el pre test, un 98.7% se ubicaron en un nivel medio, un 1.3%; en bajo y un 0,0% en alto; posteriormente a la aplicación del programa, en el post test, el 100% de los participantes alcanzaron un nivel significativamente alto.

PRUEBA DE HIPOTESIS

Se realizó los siguientes pasos para hallar la prueba de hipótesis.

A se calculó la diferencia de puntajes del pretest y pos_test de la variable y sus dimensiones, aplicando la prueba de Kolmogórov-Smirnov.

Si ($p < 0,05$) los datos no poseen distribución normal

Si ($p > 0,05$) los datos poseen distribución normal.

Tabla 8. Prueba de normalidad para valorar impacto sobre la SMP en los estudiantes.

Diferencia	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
DIF_SMP	,117	75	,013	,973	75	,105
DIF_SMP_D1	,129	75	,004	,972	75	,099
DIF_SMP_D2	,323	75	,000	,687	75	,000
DIF_SMP_D3	,254	75	,000	,767	75	,000
DIF_SMP_D4	,384	75	,000	,623	75	,000
DIF_SMP_D5	,121	75	,008	,918	75	,000
DIF_SMP_D6	,214	75	,000	,913	75	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación:

Se puede evidenciar prueba de normalidad en los valores de la hipótesis general aplicando la prueba de Kolmogórov-Smirnov para evidenciar las diferencias de puntajes

pretest y pos_test de la variable y sus dimensiones. Según el resultado hallado se evidencia que las diferencias calculadas no poseen distribución normal ($p < 0.05$).

Hipótesis general:

H1: La implementación del programa de intervención genera un impacto sobre la SMP en los estudiantes de la institución educativa de Campoy, 2022.

HO: La implementación del programa de intervención no genera un impacto sobre la SMP en los estudiantes de la institución educativa de Campoy, 2022

Por lo tanto, se decide aplicar la prueba no paramétrica de wilconxon asumiendo que al 95% de confianza, si $p < 0.05$ se acepta la hipótesis alterna.

Tabla 9. Prueba de hipótesis general. Prueba de Wilconxon

	SUMA_SMP_Pre_Test - SUMA_SMP_Post_Test
Z	-7,529 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000
a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon	
b. Se basa en rangos negativos.	

Explicación:

Para comparar un grupo a un valor, se realizó una prueba no paramétrica al observar el valor de -7,529^b y que el valor de p (Sig. asintótica (bilateral) $< 0,05$, rechaza la hipótesis nula y se concluye que hay evidencias suficientes para demostrar el impacto sobre la SMP en los estudiantes de la institución educativa de Campoy, porque presento un nivel significativo.

Prueba de hipótesis específicas.

Respecto al contraste de hipótesis específica 1. Existen diferencias significativas en la evaluación de la SMP en su dimensión satisfacción personal antes y después de aplicar el programa de intervención. Se aplicó la prueba Wilcoxon, encontrando no hay distribución normal de los datos, y en la fila de Sig. Asintótica (bilateral) un valor de $-7,552b$, $< 0,05$, entonces rechaza la hipótesis nula y se concluye que sí existen diferencias significativas en la evaluación de la SMP en su dimensión satisfacción personal. La prueba de hipótesis específica 2. Existen diferencias significativas en la evaluación de la SMP en su dimensión actitud prosocial antes y después de aplicar el programa de intervención. Después de aplicar la prueba estadística de Wilcoxon, se encontró que no hay distribución normal de los datos, se observa un valor de $-5,143b$, $< 0,05$, entonces rechaza la hipótesis nula y se concluye que sí existen diferencias significativas en la evaluación de la SMP en su dimensión actitud prosocial. La prueba de hipótesis específica 3. Existen diferencias significativas en la evaluación de la SMP en su dimensión autocontrol antes y después de aplicar el programa de intervención. Después de aplicar la prueba estadística de Wilcoxon, se encontró que no hay distribución normal de los datos, se observa un valor de $-5,671b$, $< 0,05$, entonces rechaza la hipótesis nula y se concluye que sí existen diferencias significativas en la evaluación de la salud mental positiva en su dimensión autocontrol. La prueba de hipótesis específica 4. Existen diferencias significativas en la evaluación de la SMP en su dimensión autonomía antes y después de aplicar el programa de intervención, Después de aplicar la prueba estadística de Wilcoxon, se encontró que no hay distribución normal de los datos, se observa un valor de $-4,580b$, $< 0,05$, entonces rechaza la hipótesis nula y se concluye que sí existen diferencias significativas en la evaluación de la SMP en su dimensión autonomía. La prueba de hipótesis específica 5. Existen diferencias significativas en la evaluación de la SMP en su dimensión resolución de problemas y autorrealización antes y después de aplicar el programa de intervención. Después de aplicar la prueba estadística de Wilcoxon, se encontró que no hay distribución normal de los datos, se observa un valor de $-7,539b$, $< 0,05$, entonces

rechaza la hipótesis nula y se concluye que sí existen diferencias significativas en la evaluación de la SMP en su dimensión resolución de problemas y autorrealización. La prueba de hipótesis específica 6. Existen diferencias significativas en la evaluación de la SMP en su dimensión habilidades de relación interpersonal antes y después de aplicar el programa de intervención. Después de aplicar la prueba estadística de Wilcoxon, se encontró que no hay distribución normal de los datos, se observa un valor de $-7,539^b$, $< 0,05$, entonces rechaza la hipótesis nula y se concluye que sí existen diferencias significativas en la evaluación de la salud mental positiva en su dimensión habilidades de relación interpersonal.

	D1_Post_Test D1_Pre_Test	D2_Post_Test - D2_Pre_Test	D3_Post_Test - D3_Pre_Test	D4_Post_Test - D4_Pre_Test	D5_Post_Test - D5_Pre_Test	D6_Post_Test - D6_Pre_Test
Z	-7,552 ^b	-5,143 ^b	-5,671 ^b	-4,580 ^b	-7,539 ^b	-7,610 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

V. DISCUSIÓN.

El impacto del programa de intervención sobre la SMP en estudiantes de una institución educativa de Campoy, se determinó por los resultados del pretest que los estudiantes de la institución educativa de Campoy se encontraba un nivel medio el 100.0% y nivel alto de 0.00%. Luego del pos_test se evidencio los efectos de la aplicación del programa de intervención mostrando que el 100% alcanzaron un nivel alto de SMP. Coincidiendo con la investigación realizada en Trujillo por Sánchez (2020), para determinar el impacto de la intervención psicológica Killari de la SMP en practicantes pre profesionales de psicología, el programa demostró un impacto estadísticamente significativo, según ($t_{student} = 28.90, p < .01$), mejorando de esta manera la SMP de las practicantes pre profesionales de psicología, así mismo mencionamos una indagación realizada en Lima_Perú, por Huyhua, Santos y Vargas (2018) a fin de establecer la influencia de una intervención educativa en las habilidades sociales de los adolescentes escolares de tercero y cuarto año de secundaria de la institución educativa N° 7087, en Nazareno Pamplona Alta – Cristo Rey, San Juan de Miraflores donde los resultados posteriormente a la intervención, confirman su efecto mostrando la diferencia encontrada que resultó estadísticamente significativa ($p=0.000$). En Bogotá-Colombia, Musayón (2018) con el objetivo de determinar la validez del programa “Piensa, Analiza y Actúa” para el cambio en la percepción de riesgo del consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa Particular Talentus School, realizo un estudio preexperimental hallando el valor de significancia estadística, inferior a <0.05 , lo que evidencia la validez del programa. En lo mencionado teóricamente por Fomés y Gómez (2008) que el proceso dinámico, de la SMP, es una constante adecuación y fortaleza, que generan un pensamiento progresivo de desarrollo personal. Lluch (1999) menciona la importancia de tomar en cuenta la promoción e intervención de programas de un punto de vista positiva y no centrarnos solo en lo patológico, de esa forma se logrará cambios que fortalezcan los recursos y destrezas personales. Por lo tanto, reconocemos que los

programas de intervención, tienen un alto nivel de eficacia para enfrentar cualquier problema que se identifique y se aborde a través de talleres secuenciales, brindando estrategias para contrarrestar diversas conductas de riesgo en la población estudiantil. Como resultado, surgen cambios de mejora en las capacidades de la persona, anulando una visión pesimista de la percepción patológica que presagia enfermedades mentales y se traduce en cambios que fortalecen los propios recursos y debilidades de la persona.

Evaluar la SMP en su dimensión satisfacción personal antes y después de aplicar el programa de intervención, muestran resultados, en el pre test, un 84% los cuales se ubicaron en nivel medio el 16% en nivel bajo y un 0% en nivel alto; posteriormente a la aplicación del programa, en el post test, el 100% de los participantes alcanzó un nivel alto. En España, Soares (2018) realizó un estudio con la finalidad de indagar la efectividad de un programa en SMP en estudiantes de enfermería, en relación con la dimensión de satisfacción personal hubo una valoración significativa del pretest 26.1% y del pos_test de 27.5. De la misma forma Soto (2019) en una Institución Educativa 17 de Setiembre Umuto – Huancayo, realizó una investigación para distinguir el resultado del Programa depende de Ti, en la dependencia emocional de adolescentes. Se obtuvo como respuesta a la indagación que el programa depende de ti influyo positivamente en la reducción del nivel de sometimiento emocional. Así también, Clemente, Molero y González (2000) argumenta que los más jóvenes tienden muy poco a sentirse en una escala baja de satisfacción personal de la SMP es por eso que se debe aprovechar a brindarles herramientas, recursos para que puedan afrontar con éxito los riesgos cada día. De acuerdo con Prochaska y DiClemente (1992) reconocen que las distintas contribuciones de las diferentes teorías de la psicología aportan de manera beneficiosa en el tratamiento de dependencias y animar al paciente y proporcionar el trabajo en equipo de forma interdisciplinaria, logrando cambios positivos en el individuo. Estos estudios muestran el inicio de los diferentes programas de intervención exponiendo, a través de los resultados del pretest, un porcentaje bajo y moderado, demostrando que una parte de la población estaba atravesando por dificultades de

salud mental y las habilidades sociales, pero una vez implementado el programa, se evidenciaron cambios mostrando en el post_test un puntaje significativo, demostrando que las diversas intervenciones psicológicas fueron beneficiosas para los estudiantes.

Valorando la SMP en su dimensión actitud prosocial antes y después de aplicar el programa de intervención, los resultados muestran los niveles en la dimensión de actitud prosocial, en el pre test, del 17.3% en una escala media, en escala alta el 82.7% y en escala baja un 0%; posteriormente a la aplicación del programa, el resultado fue del 100% alcanzando un nivel alto en los estudiantes. Coincidiendo con una investigación desarrollada en Sao Pablo, Brasil por Pajares et al. (2018) para evaluar el antes y después de la intervención de un programa prosocial en adolescentes. Se consideraron valores significativos $p \leq 0,05$, y en el pretest la media de 24.62% y en el pos_test una media de 25.52% con una diferencia de 0,94% de logro. Así mismo en Barcelona-España, Romersi, Martínez-Fernández y Roche (2017) aplicó un programa de incremento de colegios públicos mostrando resultados positivos significativos, en el pre test = 33 y en el post test = 45, con un nivel de significancia de $p < 0,05$. Estos resultados aportaron en la conducta prosocial personal y grupal, mostrando progreso y un comportamiento inclusivo y una valoración positiva del otro. Guillen (2021), En el Amauta, centro educativo – SJL., determino el impacto sobre el conocer y el comportamiento referente a enfermedades de transmisión sexual en adolescentes, tuvo como respuesta un efecto positivo de 29.8% a 78.0% de respuestas correctas en el pre test y post test. Evidenciando los resultados se toma en consideración lo mencionado por Betina y Contini (2011), facilitar las relaciones positivas entre compañeros, es proteger a los adolescentes de experimentar problemas emocionales y de comportamiento. También, señala Garaigordobil y Echebarria (como se citó en Landazabal, 2004) una disminución de conductas sociales negativas (agresividad, apatía retraimiento, ansiedad-timidez), es cuando de forma grupal interactúan cognitivamente y la capacidad de cooperación se desarrolla en un grupo social, se hallará una mejora del autoconcepto, del esquema corporal y de las aptitudes de madurez para el aprendizaje escolar. Sánchez-Queija,

Oliva y Parra (2006) la conducta prosocial es el comportamiento voluntario que ayuda a los demás, ya que abarca las actitudes de compartir, dar apoyo y protección. En lo que se aprecia a través de los porcentajes, se puede resaltar su coherencia con los resultados de la evaluación experimental en el que se evidencian la participación de muestras numerosas donde la prueba de contraste de nivel de significancia de $<0,05$, demostraron favorecer el desarrollo de la prosocialidad en los adolescentes, quiere decir que cuando un programa de intervención está adecuadamente estructurado se logran resultados aun en las poblaciones mayores. Se sugiere seguir impulsando investigaciones que aporten a esta problemática de conducta que debe tratarse las primeras etapas del desarrollo humano.

Evaluar la SMP en su dimensión autocontrol antes y después de aplicar el programa de intervención, mostrando niveles respecto a la dimensión de autocontrol, antes de la intervención, en el pre test, que un 10.5% en los estudiantes se encontraron en un nivel medio, en alto el 89.3% y bajo un 0%; después de la aplicación del programa, en el post test, el 100% de los estudiantes obtuvieron un nivel alto. Reforzando nuestro resultado mencionamos a Oyanadel et al. (2021) quién desarrolló un estudio para evaluar el efecto en la modificación de indicadores de ideación y conducta suicida en adolescentes de la provincia de Coquimbo, Chile, con un resultado [$t(42) = 3.01$; $p = .004$], con un tamaño del efecto de $d = 0.80$, donde se evidencio que los resultados de la intervención del programa disminuyo un 41% considerablemente significativos. Así mismo Estrada et al. (2022) en una investigación justifico el resultado de un programa psicoeducativo para fomentar las habilidades sociales en los adolescentes de la ciudad de Puerto Maldonado. Se obtienen evidencian de diferencias estadísticamente significativas ($p < 0.05$) la media, antes (142.03) y después (173.66). Se concluyó que el programa psicoeducativo fue eficaz porque logró la eficacia en la muestra. Desde esta perspectiva de Lluch (1999), el autocontrol brinda la aptitud para desafiar escenarios conflictivos, mantener estabilidad /control emocional y resistir a la ansiedad, Así también, Correa et al. (2012) consideran importante planificar, innovar intervenciones a través de programas que guíen y fortalezcan la

familia, teniendo como punto importante el autocontrol, siendo vital realizarlo durante la adolescencia, dichos resultados explican que se alcanzó un alto nivel de logro en las diferentes poblaciones estudiadas sobre la dimensión autocontrol, se observó que las conductas pueden ser modificadas, perfeccionadas para desafiar escenarios conflictivos y mantener la moderación emocional a través de los programas de intervención. Es observable una relación entre los diferentes componentes de la SMP con la manera cómo nos vemos o nos apreciamos para ser eficientes y proporcionados al enfrentar conflictos de la vida cotidiana.

Valorar la SMP en su dimensión autonomía antes y después de aplicar el programa de intervención, muestran que los niveles de la dimensión autonomía, antes de la intervención, con un 10.7% en un nivel medio, un nivel alto el 89.3% y en el nivel bajo un 0%; después de la aplicación del programa, el resultado es de 97,3%, los estudiantes alcanzaron un nivel significativo. Para contrastar los resultados, Flores (2022) en un estudio determinó la efectividad del programa preventivo sobre los factores predisponentes al consumo de alcohol en adolescentes del colegio "Santa Lucía" Ferreñafe-2019. Los resultados que el programa preventivo fue efectivo en disminuir los riesgos predisponentes de riesgo de consumo de alcohol ($p=0,001 < 0,05$), pasando la media de 48,8 en el pretest a 35,3 en el pos_test. También Sigüenza-Marín et al. (2019), en La Rioja, España, realizó un programa para evaluar el bienestar emocional en adolescentes, (ESO), se demostró que el grupo experimental no difirió significativamente entre el pretest (22.80%) y el pos_test (22.93%), Deci y Ryan (1985), manifiestan que la autonomía se desarrolla esencialmente cuando el individuo toma la decisión sobre las conductas que van a guiar su vida, tales como: creatividad, confianza, responsabilidad y sentido crítico. Por lo cual, es necesario evaluar científicamente estas intervenciones para que aporten evidencias que validen y certifiquen dichos procesos y su grado de efectividad, así se ayudará a distinguir los aspectos que sean susceptibles para lograr resultados de mejora en los participantes. Analizando los porcentajes de los resultados de las investigaciones, se toman en cuenta que no todos los adolescentes responden de la misma manera, por eso es necesario mirar la realidad

de su propia experiencia.

Evaluar la SMP en su dimensión resolución de problemas y autoactualización antes y después de aplicar el programa de intervención; según los resultados muestran que antes de la intervención, un 64%, en un nivel medio, alto el 1.3% y bajo un 34.7%; posteriormente a la aplicación del programa, en el post test se alcanzó el 100% en el nivel alto de los participantes. Comparamos la indagación hecha por (Recharte 2021) a fin de establecer la influencia del programa educativo No a la Violencia, Sí al respeto a los derechos sexuales y reproductivos en mujeres del Centro de Salud Acobamba, con un valor de significancia bilateral $p < 0,000$. estableciendo efectos significativos. Mencionamos el estudio por Chanamé y Cotrina (2022), para determinar la eficacia de una intervención educativa virtual con respecto a la foto protección en adolescentes de una Institución Educativa – Chiclayo, utilizándose la prueba de Wilcoxon para determinar el impacto, los resultados dieron respuesta a la aplicación de programa, antes de la aplicación de la intervención, el nivel de conocimientos fue bajo de 46.3%, después de la aplicación de la intervención su incremento fue alto alcanzando el 98.3. Consecuentemente menciona Maslow (1991), que la autorrealización se desarrolla en personas con buena autoestima, son espontáneos y no temen a la soledad, son independientes, poseen mucha originalidad, creatividad, disfrutan del buen sentido del humor. De igual manera Tamayo, Zona y Loaiza (2014) señalan que el perfeccionamiento de habilidades cognoscitivas incorpora destrezas, cualidades, instrucciones explicativas, reflexiones razonables frente al conocimiento. Por otro lado, se manifiesta que los estudios encontrados y comparados con la presente investigación demuestran que los programas de intervención sí logran resultados de gran impacto desarrollando autorrealización y buena autoestima, aportando en los estudiantes independencia, originalidad, creatividad, buen sentido del humor. Se recomienda seguir investigando y potencializando los programas de intervención en las escuelas para que de esta forma sigan creciendo los estudiantes desarrollando potenciales, talentos y habilidades.

Valorar la SMP en su dimensión habilidades de relación interpersonal antes y después de aplicar el programa de intervención en los estudiantes. Los niveles de la dimensión de resolución de problemas y auto realización, en el pre test, adquirió un 64% en el nivel medio, en el alto el 1.3% y en el bajo un 34.7%; posteriormente a la aplicación del post test, el 100% se alcanzó un nivel alto. En Chile, la mayor parte de los niños y adolescentes que presentan psicopatología recibe atención en la escuela Vicente et al. (2012), lo que coincide con investigaciones que reconocen a la escuela como el prestador por excelencia de servicios de salud mental, considerando que gran parte del día los niños y adolescentes permanecen en ella y, por tanto, es el lugar más probable donde pueden acceder a servicios de este tipo (Macklem, 2014; Domitrovich et al., 2010; Ronés y Hoagwood, 2000). Mencionamos a Santa Cruz (et, al. (2021) que realizó un programa recreativo apoyado en valores para optimizar la benevolencia en adolescentes del distrito de Trujillo (Perú). Presento una distribución normal, por lo tanto, se determina el uso de la T de Student y se consideró un nivel de significación de $p < 0.05$. Concluyendo, que el programa recreativo apoyado en valores para optimizar la benevolencia en adolescentes tuvo una significancia positiva. De la misma forma Ruiz, (et. al., 2020), en Málaga, España realizo un diseño pre y pos_test con la finalidad de valorar el programa de intervención breve de educación sexual, con una fiabilidad por consistencia interna mediante alfa de Cronbach de 0,839. Los resultados en general muestran una mejora en las puntuaciones tras la intervención, menos en el caso de prevención del VIH y afectos negativos hacia la masturbación que empeoran. Coincidiendo con Camacho y Jordán (2018), se hace cada vez más necesario el acceso a una educación y orientación sexual integral que fomente todos los valores y actitudes descritos anteriormente, siendo fundamental construir el desarrollo de una sexualidad sana en nuestras y nuestros adolescentes, ya que esta etapa es marcada por multitud de cambios psicológicos, fisiológicos, biológicos y socioculturales. Las investigaciones mencionadas demuestran que un porcentaje de las poblaciones se encontraban en un nivel medio determinadas por el recojo de información en el pretest, luego de las intervenciones desarrolladas se determina que los

estudiantes con apoyo de programas de intervención, son competentes para negociar y motivar a las personas para desarrollar su percepción y su interés por los demás. Por esa razón, los docentes deben aprovechar estas dinámicas para fomentar entre los estudiantes cualidades como la cooperación, la consideración, la empatía, la fraternidad y la calma entre compañeros. Tras el estudio del programa mencionado en este trabajo, se han encontrado cambios significativos con respecto a la hipótesis formulada: La implementación del programa de intervención genera un impacto sobre la SMP en los estudiantes de la institución educativa de Campoy, 2022. Confirmándose la hipótesis esperada, se ha encontrado un aumento estadísticamente significativo, luego de la aplicación del pos_test. En relación sí la implementación generó un impacto sobre la SMP de los estudiantes de la institución educativa de Campoy podemos determinar que sí, como evidencia, están los resultados obtenidos la diferencia de medias para comparar la media de SMP en el pretest que era 104.36 y se elevó 141.81 el post_test. Lo mismo sucedió con el puntaje mínimo que en el pretest fue de 89 y en el post_test subió a 132, de igual forma sucedió con el puntaje máximo que era 114 en el pretest y se elevó 152 en el pos_test, por los resultados estimamos lo que mencionó Mayer y Salovey (1997), es preciso seguir impulsando las habilidades emocionales y sociales en esta etapa del desarrollo, con la finalidad de mejorar el ajuste personal y la calidad de vida, así como la mejora integral de los adolescentes. En contraste con la investigación Montenegro (2018) desarrollo un estudio con el objetivo de conocer el efecto del programa Quiérete Mucho, en la autoestima de adolescentes mujeres de una Casa Hogar ubicada en la Provincia Constitucional del Callao, cuyos resultados determinaron que sí, generó variaciones significativas en la autoestima total, luego de aplicar el programa de intervención quiérete mucho. (Paredes, 2017), menciona que los adolescentes descubren e intuyen los cambios emocionales de sus compañeros identificando su forma de pensar, sentir y actuar. Estos estudios confirman que los diferentes proyectos de intervención practicados en las escuelas generan cambios de gran impacto, de igual forma, mencionamos los resultados logrados en las dimensiones en nuestra investigación a través de

las intervenciones del programa de la SMP en los estudiantes de Campoy, en la dimensión satisfacción personal se obtuvo un aumento promedio de Mpre test = 17,49 a Mpost test = 28,79, en actitud prosocial el aumento fue de Mpre test = 17,07 a Mpost test = 18.49, en autocontrol los promedios fueron de Mpre test = 14,20 a Mpost test = 17.32, en autonomía aumentó de Mpre test = 17,49 a Mpost test = 17,99, en resolución de problemas y autoactualización el aumento fue de Mpre test= 18.57 a Mpost test = 32,91 y en la dimensión de habilidades de relación interpersonal el promedio aumentó de Mpre test = 17.49 a Mpost test = 25,44. Se exponen las evidencias de los cambios obtenidos a través de los porcentajes adquiridos del recojo de información del pos_test donde la diferencia de los promedios de cada una de las dimensiones fueron estadísticamente significativas ($p < 0.05$). Esto indicaba que una parte de los estudiantes tenían dificultades moderadas en relación a su bienestar psíquico, social y al desarrollo de sus potencialidades (Lluch, 1999), menciona Mayer y Salovey (1997), es preciso seguir impulsando las destrezas emocionales y sociales en este período de desarrollo, con la intención de perfeccionar las relaciones personales y la esperanza de vida en los adolescentes, de esa forma aprende a convivir y a coexistir a partir de valores individuales y colectivos, aportando una transformación que va dando sentido a su vida (Motta, 1998). Para terminar, esta investigación se concluye que el programa de intervención generó un impacto sobre la SMP en los estudiantes de la institución educativa de Campoy, los resultados fueron comprobados al realizarse una prueba no paramétrica donde nos muestra que no hay distribución normal de los datos, se) un valor de -7,529b y que el valor de p (Sig. asintótica (bilateral) es $< 0,05$, entonces rechaza la hipótesis nula y se concluye que sí hubo un impacto sobre la SMP en los estudiantes alcanzando un nivel alto al 100%.

VI. CONCLUSIONES

Primera. En seguida de la práctica del programa de intervención sobre la SMP en una institución educativa de Campoy, los participantes mejoraron su SMP mostrando el 100% de eficacia del plan de intervención.

Segunda. Con respecto a la evaluación de la SMP en su dimensión satisfacción personal en los estudiantes de la institución educativa de Campoy, las respuestas recibidas en el pre test indicaron que se encontraban una escala baja 16%, media 84% y alta 0%, posteriormente al pos_test los resultados evidenciaron que se logró incrementar los valores significativamente al 100%, demostrando que el plan de intervención fue un éxito.

Tercera. En cuanto a valorar la salud mental positiva en su dimensión actitud prosocial en los estudiantes de la institución educativa de Campoy, los niveles observados en el pre test demostraron que se encontraban en un rango bajo 0%, medio 17.3% y alto 82.7%, los resultados próximos al pos test determinaron que incrementaron los valores significativamente puesto que el 100% de la muestra alcanzó un rango alto, queda demostrado que la eficacia del plan de intervención aportó positivamente.

Cuarta. Sobre la dimensión autocontrol de la SMP de los estudiantes de la institución educativa de Campoy, demostraron en el pre test se ubicaban en escala baja en 0%, media 10.7% y alta 89.3%, posteriormente al pos test los resultados evidenciaron que se logró incrementar los valores significativamente del 100% de los participantes alcanzó un nivel alto en la mencionada dimensión, se interpreta que la eficacia del plan de intervención aportó positivamente.

Quinta. En el pretest del programa de intervención de SMP en los estudiantes de la institución educativa de Campoy, en la dimensión autonomía los resultados demostraron que se encontraban nivel bajo 0%, nivel medio 10.7% y nivel alto 89.3%, posteriormente al pos test los resultados demostraron que el nivel bajo era de 0.0%, el medio 2.7%, el nivel alto de 97.3%, no se logró el 100% esperado, pero los valores alcanzados son significativamente positivos.

Sexta. Con respecto a la evaluación de la SMP en su dimensión resolución de problemas y auto realización en los estudiantes de la institución educativa de Campoy, las cifras recogidas en el pretest demostraron que se encontraban en nivel bajo 34.7%, nivel medio 64% y nivel alto 1.3%, después de la práctica del programa, en el post test, el 100% de los participantes alcanzó un nivel alto. Se interpreta que la eficacia del plan de intervención apporto positivamente.

Séptima. En el programa de intervención Impacto de la implementación del programa de intervención sobre la SMP, los estudiantes de la institución educativa de Campoy, en la dimensión habilidades de relación interpersonal, según los resultados del pretest se encontraban bajo 1.3%, medio 98.7% y l alto 0.0%, posteriormente a la aplicación del programa, en el post test, el 100% de los participantes alcanzó un nivel alto, queda demostrado que la actividad del plan de intervención apporto positivamente.

VII. RECOMENDACIONES

Los porcentajes obtenidos corroboran el Impacto de la implementación del programa de intervención sobre la SMP en estudiantes de una institución educativa de Campoy, por lo cual se propone:

Primera. A las autoridades de la comunidad educativa construyan estrategias que permitan promover la SMP en los estudiantes, basándose en la potencialización de sus fortalezas.

Segunda. A las autoridades de la comunidad educativa se sugiere establecer este programa como guía para futuras intervenciones con la población estudiantil en la que se desee mejorar la SMP.

Tercera. A los coordinadores de tutoría de cada nivel propongan programas de acuerdo a las necesidades de los estudiantes de tal manera que se contribuya al buen desenvolvimiento de forma temprana procurando su bienestar académico y personal.

Cuarta. A futuros investigadores, se recomiendan seguir realizando más estudios a la salud mental positiva, considerando las limitaciones de este estudio y las superen al momento de crear y aplicar nuevos programas en muestras más grandes con el fin de generar impactos más significativos.

Quinta. Finalmente, se sugiere a los docentes, planificar sesiones que sensibilicen a la comunidad estudiantil a desarrollar dinámicas de bienestar emocional de tal manera que se sientan satisfechos consigo mismos, tomando decisiones adecuadas, valorando a su prójimo y estén preparados para resolver cualquier problema que se suscite.

REFERENCIAS

- Aguilar, H. (2016). *Propiedades psicométricas del cuestionario de salud mental positiva en practicantes preprofesionales de psicología* [Tesis doctoral, Universidad César Vallejo]. Archivo digital.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/128/aguilah_ah.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Amaral, A., Uchoa, S., Ney, F., Santos, M., Fernandes, R. y Milanés, L. (2020). Depresión e ideación suicida en la adolescencia: implementación y evaluación de un programa de intervención. *Enfermería Global*, (59), 1-12.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300001
- Anales de Salud Mental. (2008). *Estudio epidemiológico de salud mental en Lima rural*.
<http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2007-ASM-EESM-LR/files/res/downloads/book.pdf>
- Arias, B. (2012). *Análisis comparativo de los procesos de socialización y su relación con las competencias sociales de los niños y las niñas en la ciudad de Medellín. Un estudio de caso múltiple* [Tesis doctoral, Universidad de Manizales]. Archivo digital.
<http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/alianza-cinde-umz/20140617124348/BeatrizElenaArias.pdf>
- Arias, J. (2020). *Técnicas e instrumentos de investigación científica. Para ciencias administrativas, aplicadas, artísticas, humanas*. Enfoques Consulting EIRL.
https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2238/1/AriasGonzales_TecnicasEInstrumentosDeInvestigacion_libro.pdf
- Barradas, M., Sánchez, J., Guzmán, M. y Balderrama, J. (2010). Factores de salud mental positiva en estudiantes de psicología de la universidad veracruzana. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 1(1), 1-14.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=498150278009>

- Betina, A. y Contini, N. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en Humanidades*, 12(23), 159-182. <https://www.redalyc.org/pdf/184/18424417009.pdf>
- Campbell, D. y Stanley, J. (1973). *Diseños experimentales y cuasiexperimentales en la investigación social*. Rand McNally & Company
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2813270>
- Carrillo, C y Coronel, R. (2017). *Programa de psicología positiva en el bienestar psicológico subjetivo material en adultos mayores – Lambayeque* [Tesis de pre grado, Universidad Señor de Sipán]. Archivo digital.
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/4112>
- Catagua, G. y Escobar, G. (2021). Ansiedad en adolescentes durante el confinamiento (Covid 19) del barrio Santa Clara-cantón Manta-2020. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 6(3), 2094-2110.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7926846.pdf>
- Cuadra-Peralta, A., Veloso-Besio, C., Vega, G. y Zepeda, A. (2021). Ideación suicida y relación con la salud mental en adolescentes escolarizados no consultantes. *Interciencia*, 46(4), 217-223. <https://www.redalyc.org/journal/339/33967916006/html/>
- Chanamé, C. y Cotrina, M. (2022). *Efecto de una intervención educativa virtual sobre fotoprotección en adolescentes de una institución educativa de Chiclayo 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. Archivo digital.
https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/10194/Chanam%c3%a9_Alvarado_y_Cotrina_Cerquera.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chávez, M. (2018). *Programa de habilidades sociales para mejorar las relaciones interpersonales*. Chiclayo [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. Archivo digital.
https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/5186/Chavez_Pupuche

[Mabel_Karyn.pdf?sequence=4&isAllowed=y](#)

Chorot, P., Pérez-Llantada, C. y Sandín, B. (1995). Métodos de investigación en psicopatología.

En A. Belloch, B. Sandín y F. Ramos (Eds.). *Manual de psicopatología* (pp. 96-161).

McGraw-Hill/Interamericana de España.

Clemente, A., Molero, R., y González, F. (2000). Estudio de la satisfacción personal según la edad de las personas. *Revista Anales de psicología*, 16(2), 189-198.

https://www.um.es/analesps/v16/v16_2/08-16_2.pdf

Correa, M., Zubarew, T., Valenzuela M. y Salas, F. (2012). Evaluación del programa “Familias fuertes: amor y límites” en familias con adolescentes de 10 a 14 años. *Revista Médica de Chile*, 140, 726-731. [https://biblat.unam.mx/es/revista/revista-medica-de-](https://biblat.unam.mx/es/revista/revista-medica-de-chile/articulo/evaluacion-del-programa-familias-fuertes-amor-y-limites-en-familias-con-adolescentes-de-10-a-14-anos)

[chile/articulo/evaluacion-del-programa-familias-fuertes-amor-y-limites-en-familias-con-adolescentes-de-10-a-14-anos](https://biblat.unam.mx/es/revista/revista-medica-de-chile/articulo/evaluacion-del-programa-familias-fuertes-amor-y-limites-en-familias-con-adolescentes-de-10-a-14-anos)

Cruzado, J., Muñoz, M. y Labrador, F. (2001). *Manual de técnicas de modificación y terapia de conducta*. Ediciones Pirámide. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=306918>

De la Cruz, L., Matos, D. y Cutiño, A. (2020). Programa de intervención psicoeducativa para adolescentes. *Edusol*, 20(70), 1-10. <http://scielo.sld.cu/pdf/eds/v20n70/1729-8091-eds-20-70-57.pdf>

Deci, E. y Ryan, R. (1985). The general causality orientations scale: Self-determination in personality. *Journal of Research in Personality*, 19, 109-134.

https://www.researchgate.net/publication/346698533_General_Causality_Orientations_in_Self-Determination_Theory_Meta-Analysis_and_Test_of_a_Process_Model

Domitrovich, C. E., Bradshaw, C. P., Greenberg, M. T., Embry, D., Poduska, J. M., & Lalongo, N. S. (2010). Integrated models of school-based prevention: Logic and theory. *Psychology in the Schools*, 47(1), 71–88. <https://psycnet.apa.org/record/2010-00058-006>

Eisenberg, N. & Fabes, R. (1998). Prosocial development. In W. Damon & N. Eisenberg (Vol.

- Ed.), *Handbook of child psychology, Vol. 3: Social, emotional, and personality development* (pp. 701-778). John Wiley.
- Escobar, M. (2017). *Diseños de programas de intervención psicológica* (1era ed.). Universidad Continental. <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-cesar-vallejo/pruebas-psicologicas/diseño-de-programas-de-intervención-psicológica/26342170>
- Estrada, E., Mamani, H. y Gallegos, N. (2022). Eficacia de un programa psicoeducativo para desarrollar las habilidades sociales en adolescentes peruanos. *Revista Conrado*, 18(86), 32-38. <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2388/2315>
- Fernández, A. (2020). 2020: Estudiantes, emociones, salud mental y pandemia. *Revista andina de educación*, 4(1), 23-29. <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/7955/1/04-IN-Fernandez.pdf>
- Flores, R. (2022). *Efectividad del programa preventivo sobre factores predisponentes al consumo de alcohol en adolescentes del colegio "Santa Lucia" Ferreñafe-2019* [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán]. Archivo digital. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9666/Flores%20S%C3%A1nchez,%20Rosario%20Del%20Pilar.pdf?sequence=1>
- Fomés J. y Gómez J. (2008). *Recursos y programas para la Salud Mental*. Enfo. Ediciones.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2021). *Estado mundial de la infancia 2021 en mi mente promover, proteger y cuidar la salud mental de la infancia*. <https://www.unicef.org/media/108171/file/SOWC%202021%20Resumen%20Ejecutivo.pdf>
- Frankl, V. (1946). *El hombre en busca de sentido*. Editorial Herder.
- García, E., Gil, J. y Rodríguez, G. (1994). *Metodología de la investigación cualitativa*. Ediciones Aljibe. <https://idus.us.es/handle/11441/77867>
- Guillen, J. (2021). *Efectos de una intervención educativa en los conocimientos y actitudes sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la institución educativa 164 el*

amauta de San Juan de Lurigancho, Lima 2017 [Tesis de maestría, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Archivo digital.

https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/5840/UNFV_EUPG_Guillen_Leon_Julia_Maestria_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2003). *Metodología de la investigación* (3era ed.). McGraw-Hil.

https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8917/Capitulo_III_Marco_Metodologico.pdf

Hilario, M. (2018). *Programa habilidades sociales para mejorar la autoestima en las estudiantes de educación inicial del IESPP "Gustavo Allende Llavería" de Tarma – 2017* [Tesis doctoral, Universidad César Vallejo]. Archivo digital.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27086/hilario_qm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 37(2), 327-334.

<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v37n2/1726-4642-rins-37-02-327.pdf>

Huerta R., Santivañez, R., Ramos, J., Vega, J. y Pastor, S. (2019). Salud mental y apoyo social percibido en escolares de cuarto grado de secundaria de Instituciones Educativas públicas de Lima Metropolitana. *Revista de Investigación en Psicología*, 22(2), 233-250.

<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/17424/14653>

Huyhua, M., Santos, K. y Vargas, S. (2018). *Influencia de una intervención educativa de enfermería en las habilidades sociales de los adolescentes escolares* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Archivo digital.

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3617/Influencia_HuyhuadelaCruz_Medaly.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Instituto de Nacional de Estadística e Informática. (2015). *Educación*.

<https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/education/>

- Jahoda, M. (1958). *Current concepts of positive mental health*. Nueva York: Basic Books.
<https://doi.org/10.1037/11258-000>
- Landazabal, M. (2004). Intervención psicológica en la conducta agresiva y antisocial con niños. *Psicothema*, 16(3), 429–435.
- Leiva, L., Mendoza, A., Torres-Cortés, B., y Antivilo-Bruna, A. (2021). Relación entre sentido de comunidad, bienestar, salud mental y género en adolescentes escolarizados. *Psico perspectivas Individuo y Sociedad*, 20(2), 1-14.
<https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol20-issue2-fulltext-2205>
- López, R. (2010). *Interpretación de datos estadísticos*. Universidad de Managua
http://www.ricardonica.com/Interpretacion/Datos_Estadisticos_Interpretacion_Usos.pdf
- Lluch, T. (1999). *Construcción de la Escala para Evaluar la Salud Mental Positiva* [Tesis doctoral, Universidad de Barcelona]. Archivo digital.
<https://www.tdx.cat/handle/10803/2366#page=2>
- Macklem, G. (2014). *Preventive mental health at school: Evidence-based services for students*. Springer. <http://ndl.ethernet.edu.et/bitstream/123456789/63650/1/19.PDF>
- Maslow, A. (1991). *Motivación y personalidad*. Ediciones Díaz de Santos, S. A.
<https://batalloso.com/wp-content/uploads/2021/09/Maslow-Abraham-Motivacion-Y-Personalidad.pdf>
- Mayer, J. y Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? . En P. Salovey y D. Sluyter, *Emotional development and emotional intelligence: Educational implications* (pp. 3-31).
[https://www.scirp.org/\(S\(351jmbntvnsjt1aadkposzje\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1430410](https://www.scirp.org/(S(351jmbntvnsjt1aadkposzje))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1430410)
- Ministerio de Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020). *La salud mental de niñas, niños y adolescentes en el contexto de la covid-19*.
<https://www.unicef.org/peru/media/10616/file/Salud%20menta%20en%20contexto%20C>

[OVID19.pdf](#)

- Montenegro, C. (2018). *Efecto del Programa "Quiérete Mucho" en la autoestima de adolescentes mujeres residentes de una Casa Hogar del Callao* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Red de Repositorios Latinoamericanos. <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2504336>
- Musayón, F. (2018). *Validación del programa "Piensa, Analiza y Actúa" para el cambio en la percepción de riesgo del consumo de alcohol en adolescentes de una institución educativa de mayo a julio – 20172* [Tesis de grado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Red de Repositorios Latinoamericanos. <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2503964>
- Navarro, G. (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]. Archivo digital. <https://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/8163/126446.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Neira, A., Nova, E., Pacheco, S. y Cuellar, L. (2010). *Salud mental positiva en una muestra de personal activo de las fuerzas militares* [Tesis de maestría, Universidad Autónoma De Bucaramanga]. Archivo digital. https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/1807/2010_Tesis_Cuellar_Ba%C3%B1ol_Lorena%20del%20Pilar.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Organización Mundial de la Salud. (2006). *Manual de Recursos de la OMS sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación*. <https://biblioteca.corteidh.or.cr/adjunto/16221>
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Plan de acción sobre salud mental 2013-2020*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2021).

Memoria: Educación postpandemia: salud mental y prevención de la violencia con la comunidad educativa. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000380534>

Ospino, C. (2012). Caracterización de salud mental positiva en menores trabajadores de un mercado público [Tesis de maestría, Universidad del Norte]. Archivo digital.
<http://manglar.uninorte.edu.co/handle/10584/683?show=full#:~:text=http%3A//hdl.handle.net/10584/683>

Oyanadel, C., Carrasco-Correa, H., Latorre-Nanjari, J., Peñate-Castro, W. y Sepúlveda-Queipul, C. (2021). Reduciendo la ideación suicida en adolescentes con terapia de perspectiva temporal. Un estudio experimental. *Acta Colombiana de Psicología*, 24(1), 63-71. <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v24n1/0123-9155-acp-24-01-63.pdf>

Pajares, R., Aznar-Farias, M., Tucci, A y Oliveira-Monteiro, N. (2015). Conducta prosocial en adolescentes estudiantes: uso de un programa de intervención breve. *Temas em Psicologia*, 23(2), 507-519. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-389X2015000200019&script=sci_abstract&tlng=es

Pan American Health Organization. (2017). *Atlas of Mental Health of the Americas 2017.* <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49664>

Paniagua, F. y Condori, P. (2018). *Investigación científica en educación.* Porfirio Condori Ojeda. <https://www.aacademica.org/cporfirio/5.pdf>

Park, K., Kim, D., Kim, S., Yi, Y., Jeong, J., Chae, J., Hwang, J. & Roh, H. (2015). The relationships between empathy, stress and social support among medical students. *International Journal of Medical Education*, 6, 103-108.
<https://www.ijme.net/archive/6/students-empathy-stress-and-social-support.pdf>

Park, N. (2004). The Role of Subjective Well-Being in Positive Youth Development. *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*, 591(1), 25–39. <https://doi.org/10.1177/0002716203260078>

Pérez, M., Ponce, A., Hernández, J. y Márquez, B. (2010). Salud mental y bienestar psicológico

en los estudiantes universitarios de primer ingreso de la Región Altos Norte de Jalisco. *Educación y Desarrollo*, 31-37.

https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/14/014_Perez.pdf

Polaino-Lorente, A. Cabanyes, J. y Armentía A. (2003). *Fundamentos de Psicología de la Personalidad*. Rialp S.A.

Prado, A. (2018). *Salud mental positiva y satisfacción familiar asociada al éxito académico en estudiantes del programa beca 18 de una universidad privada* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Federico Villareal]. Archivo digital.

<http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2403/PRADO%20ALIAGA%20ANGELA%20MARIBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Prochaska, J y DiClemente, C. (1992). Stages of change in the modification of problem behaviors. En M. Hersen, R. Eisler y P. Miller (Eds.). *Progress in behavior modification*.

<https://www.semanticscholar.org/paper/Stages-of-change-in-the-modification-of-problem-Prochaska-Diclemente/115acd6c4db5c13c02ad50cc36dec790b8348d16>

Reynaga, E. (2009). Diseño, construcción y validación de una escala de evaluación de la salud psicológica en deportistas de alto rendimiento. *Revista Mexicana de Investigación en Cultura Física y Deporte*, 100-114.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=135628>

Rivera A. y Ardilla, R. (1983). *Altruismo: bases biológicas, psicológicas y sociales*. Editorial Universidad Santo Tomás. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6197755>

Romersi, S. Martínez-Fernández, R. y Roche, R. (2011). Efectos del Programa Mínimo de Incremento Prosocial en una muestra de estudiantes de educación secundaria. *Anales de psicología*, 21(1), 135-146. <https://www.redalyc.org/pdf/167/16717018016.pdf>

Rones, M. & Hoagwood, K. (2000). School-based mental health services: A research review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 3(4), 223-41.

<https://doi.org/10.1023/a:1026425104386>

- Rondón, M. (2006). Salud Mental: Un problema de salud pública en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 23(4), 237- 238.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v23n4/a01v23n4.pdf>
- Ruiz, A., Jiménez, Ó. y A Rando, M. (2020). Programa de intervención breve de educación sexual desde el modelo biográfico en adolescentes de enseñanza secundaria: Un estudio piloto. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 31(2), 38-55.
<https://redined.educacion.gob.es/xmlui/handle/11162/201304>
- Saavedra, R. (2017). *Salud Mental Positiva y Rendimiento Académico en Estudiantes de Enfermería* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Trujillo]. Archivo digital.
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8641/1757.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sánchez, A. (1991). *Psicología Comunitaria, Bases Conceptuales y Operativas. Métodos de Intervención*. Promociones y Publicaciones Universitarias.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=144497>
- Sánchez, O. (2020). *Programa de Intervención Psicológica “Killari” en la Salud Mental Positiva de los Practicantes Pre Profesionales de Psicología en Trujillo* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Archivo digital.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48947/S%c3%a1nchez_HOM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sánchez-Queija, I., Oliva, A. y Parra, A. (2006). Empatía y conducta prosocial durante la adolescencia. *Revista de Psicología Social*, 21(3), 259-27.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2117710>
- Santa Cruz, F. y Olano, S. (2021). Efecto de un programa lúdico basado en valores para mejorar la empatía en adolescentes. *Revista Conrado*, 17(81), 299-306.
<http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v17n81/1990-8644-rc-17-81-299.pdf>
- Secretaría Técnica de Planificación “Planifica Ecuador”. (2020). *Evaluación Socioeconómica*

PDNA COVID-19 Ecuador.

<http://www.inteligenciaproductiva.gob.ec/archivos/Eval%20Soc%20Econ%2011%20sep-.pdf>

Sigüenza-Marín, V., Carballido-Guisado, R., Pérez-Albéniz, A. y Fonseca-Pedrero, E. (2019).

Implementación y evaluación de un programa de inteligencia emocional en adolescentes. *Universitas Psychologica*, 18(3).

<https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/20359>

Soarez, N. (2018). *Efectividad de un programa de promoción y prevención en salud mental positiva en estudiantes de Grado de Enfermería* [Tesis doctoral, Universidad Rovira i

Virgili]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=157193>

Tamayo, O., Zona, J. y Loaiza, Y. (2014). *Pensamiento crítico en el aula de ciencias.*

Manizales. Ed. Universidad de caldas.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134146842006>

Vicente, B., Saldivia, S., Barra, F., Melipillán, R., Valdividia, M. y Kohn, R. (2012). Salud mental infanto-juvenil en Chile y brechas de atención sanitarias. *Revista médica de Chile*,

140(4), 447-457. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872012000400005&lng=en&nrm=iso&tling=en

Zumarán-Alayo, O. y Meneses-La-Riva, M. (2021). Desesperanza aprendida y disfunción familiar en universitarios en Lima-Perú. *Archivos Venezolanos de Farmacología y*

Terapéutica, 40(5), 558-562. <https://www.redalyc.org/journal/559/55969711019/html/>

ANEXOS. Anexo 1. Matriz de operacionalización de las variables.

	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
VARIABLE 1: SALUD MENTAL POSITIVA	La salud mental positiva es el estado de bienestar de funcionamiento óptimo de la persona, que implica la promoción de las cualidades del ser humano facilitando su máximo desarrollo potencial y está determinada por la presencia de los criterios: satisfacción personal, actitud prosocial, autocontrol, autonomía, resolución de problemas y autoactualización, así como habilidades de relación interpersonal (Lluch, 1999).	En esta investigación se medirá las características de personalidad y habilidades (bio-psico-sociales) que una persona tiene para alcanzar metas vitales y de autorrealización, estados de bienestar y adaptación a su contexto usando el cuestionario de Salud mental positiva de la autora Lluch, el cual consta de 39 ítems.	Satisfacción Personal	Autopercepción Bienestar personal Perspectivas futuras Baja autoestima Indiferencia Inseguridad Susceptibilidad	Ordinal La valoración es de 39 a 156 puntos
			Actitud Prosocial	Seguridad de tener la razón Indiferencia Inspira confianza Actitud de apoyo		Salud mental positiva alta es de 118 a 156
			Autocontrol	Resiliencia Estabilidad emocional	Salud mental positiva media es de 79 a 117
			Autonomía	Buen criterio Autorregulación Inseguridad personal	Salud mental positiva baja es de 39 a 78
			Resolución de problemas y autoactualización	Habilidad analítica Adaptación a los cambios Desarrollo personal	
			Habilidades de relación interpersonal	Habilidad Interpersonal Sensibilidad y sentir lo que otros sienten Actitud de apoyo	

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos de pre test y post test

Protocolo Salud Mental Positiva

Mg. Haydee Mercedes Aguilar Armas

Hola. En primer lugar, darte las gracias anticipadamente por tu colaboración. En segundo lugar, te pedimos que contestes a unas preguntas breves sobre cuestiones generales. Las posibles respuestas son:

- SIEMPRE o CASI SIEMPRE
- A MENUDO o CON BASTANTE FRECUENCIA
- ALGUNAS VECES
- NUNCA o CASI NUNCA

No necesita reflexionar mucho para contestar ya que no hay respuestas correctas e incorrectas. Lo que interesa es su opinión.

Tampoco trate de buscar la respuesta que quizá podría causar una "mejor impresión" ya que puede estar segura/o que la información es absolutamente anónima y confidencial.

POR FAVOR, CONTESTE A TODAS LAS AFIRMACIONES. MUCHAS GRACIAS.

	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	CON BASTANTE FRECUENCIA	ALGUNAS VECES	NUNCA O CASI NUNCA
1. A mí, me resulta especialmente difícil aceptar a los otros cuando tienen actitudes distintas a las mías				
2. Los problemas me bloquean fácilmente				
3. A mí, me resulta especialmente difícil escuchar a las personas que me cuentan sus problemas				
4 me gusta como soy				
5 soy capaz de controlarme cuando experimento emociones negativas				
6 me siento a punto de explotar				
7. Para mí, la vida es aburrida y monótona				
8. A mí, me resulta especialmente difícil dar apoyo emocional				
9 tengo dificultades para establecer relaciones interpersonales profundas				
10 me preocupa mucho lo que los demás piensan de mí				
11. Creo que tengo mucha capacidad para ponerme en el lugar de los demás y comprender sus respuestas				
12 veo mi futuro con pesimismo				
13. Las opiniones de los demás me influyen mucho a la hora de tomar mis decisiones				
14 me considero una persona menos importante que el resto de personas que me rodean				
16 intento sacar los aspectos positivos de las cosas malas que me suceden				
17 intento mejorar como persona				
18 me considero "un/a buen/a psicólogo/a"				
19 me preocupa que la gente me critique				
21 soy capaz de controlarme cuando tengo pensamientos negativos				
22 soy capaz de mantener un buen nivel de autocontrol en las situaciones conflictivas de mi vida				
23.... pienso que soy una persona digna de confianza				
24. A mí, me resulta especialmente difícil entender los sentimientos de los demás				
25 pienso en las necesidades de los demás				
26. Si estoy viviendo presiones exteriores desfavorables soy capaz de continuar manteniendo mi equilibrio personal				
27. Cuando hay cambios en mi entorno intento adaptarme				
28. Delante de un problema soy capaz de solicitar información				
29. Los cambios que ocurren en mi rutina habitual me estimulan				
30 tengo dificultades para relacionarme abiertamente con mis profesores/jefes				
31 creo que soy un/a inútil y no sirvo para nada				
32 trato de desarrollar y potenciar mis buenas aptitudes				
33 me resulta difícil tener opiniones personales				
34. Cuando tengo que tomar decisiones importantes me siento muy insegura/o				
35 soy capaz de decir no cuando quiero decir no				
36. Cuando se me plantea un problema intento buscar posibles soluciones				
37 me gusta ayudar a los demás				
38 me siento insatisfecha/o conmigo misma/o				
39 me siento insatisfecha/o de mi aspecto físico				

Anexo 3. Ficha técnica del instrumento para medir la variable salud mental positiva.

Datos Generales

Nombre del instrumento: Cuestionario de Salud Mental Positiva

Autor: Teresa Lluch Canut (adaptado y validado en nuestro país por Aguilar (2016))

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48947/Sánchez_HOM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Validez del autor	Escala de Salud Mental Positiva elaborado por Teresa Lluch (1999), Este instrumento fue adaptado y validado en nuestro país por Aguilar (2016) y tuvo la validación de 05 expertos.
Confiabilidad del autor:	Para determinar la estabilidad interna de una escala y la validación del instrumento es necesario cuantificar la relación que existe entre los ítems que lo conforman y para esto se utilizará el I coeficiente de confiabilidad de Alfa de Cronbach, valores de Cronbach entre 0.70 y 0.90 indican una buena consistencia. Para valorar la confiabilidad del instrumento, se aplicó una prueba piloto con el 10% de la muestra, equivalente a 22 estudiantes en practicantes pre profesional es de psicología en Trujillo 2019, obteniéndose un Alfa de Cronbach, de 0,822 a 0,948 lo que muestra que el instrumento mantiene una consistencia aceptable.
Lugar:	Campoy.
Fecha de aplicación:	19/06/2022
Objetivo	Medir la salud mental positiva
Administrado a:	Estudiantes de una institución educativa de Campoy

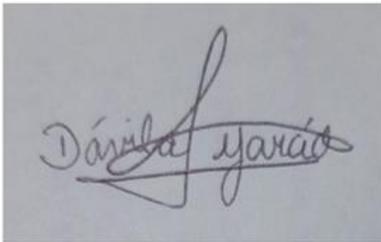
Tiempo: 20 minutos

Anexo 4. Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos.

Validez del instrumento por juicio de expertos

Experto	Grado	Suficiencia	Aplicabilidad
Lisbeth Rosella Dávila García	Maestría	si	Aplicable
Rosa Esther Chirinos Susano	Doctora	si	Aplicable
Nancy Mercedes Capacyachi Otárola,	Doctora	si	Aplicable

Evaluación por juicio de expertos

Nombre y apellidos	Lisbeth Rosella Dávila García de Olivera
Filiación (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	Enfermera. Magíster en gestión de los Servicios de la Salud. Hospital Militar Central.
e-mail	lrdavilag@unac.edu.pe
Teléfono o celular	981660655
Fecha de la validación (día, mes y año):	23 de mayo del 2022
Firma	 CEP 040316

Muchas gracias por su valiosa contribución a la validación de este cuestionario.

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
CUESTIONARIO DE SALUD POSITIVA

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Impacto de un programa sobre la salud mental positiva en estudiante de una institución de educativa de Campoy, 2022

Nombre del Experto: Dra. Rosa Esther Chirinos Susano

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	X	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	X	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	X	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	X	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	X	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	X	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	X	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	X	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	X	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	x	

III. OBSERVACIONES GENERALES

El CUESTIONARIO DE SALUD POSITIVA, precisa 39 ítems válidos conforme a la descripción y se relacionan con sus respectivas dimensiones de estudio.



Rosa E. Chirinos Susano

C.Ps.C. N°3090

DNI: 08217185

Anexo III. Validación de Instrumentos
CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO :

Nº	ITEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
1	A mí, me resulta especialmente difícil aceptar a los otros cuando tienen actitudes distintas a las mías	X		X		X		
2	Los problemas me bloquean fácilmente	X		X		X		
3	A mí, me resulta especialmente difícil escuchar a las personas	X		X		X		
4	.... me gusta como soy	X		X		X		
5	.... soy capaz de controlarme cuando experimento emociones negativas	X		X		X		
6	.... me siento a punto de explotar	X		X		X		
7	Para mí, la vida es aburrida y monótona	X		X		X		
8	A mí, me resulta especialmente difícil dar apoyo emocional	X		X		X		
9	.... tengo dificultades para establecer relaciones interpersonales profundas y satisfactorias con algunas personas	X		X		X		
10	.... me preocupa mucho lo que los demás piensan de mí	X		X		X		
11	Creo que tengo mucha capacidad para ponerme en el lugar de los demás y comprender sus respuestas	X		X		X		
12	.... veo mi futuro con pesimismo	X		X		X		
13	Las opiniones de los demás me influyen mucho a la hora de tomar mis decisiones	X		X		X		
14	.... me considero una persona menos importante que el resto de personas que me rodean	X		X		X		
15	.... soy capaz de tomar decisiones por mí misma/o	X		X		X		
16	.... intento sacar los aspectos positivos de las cosas malas que me suceden	X		X		X		
17	.... intento mejorar como persona	X		X		X		
18	.... me considero "un/a buen/a psicólogo/a"	X		X		X		
19	.... me preocupa que la gente me critique	X		X		X		
20	0 creo que soy una persona sociable	X		X		X		
21	.... soy capaz de controlarme cuando tengo pensamientos negativos	X		X		X		

N°	ITEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
22	... soy capaz de mantener un buen nivel de autocontrol en las situaciones conflictivas de mi vida	X		X		X		
23	... pienso que soy una persona digna de confianza	X		X		X		
24	A mí, ... me resulta especialmente difícil entender los	X		X		X		
25	... pienso en las necesidades de los demás	X		X		X		
26	Si estoy viviendo presiones exteriores desfavorables ... soy capaz de continuar manteniendo mi equilibrio personal	X		X		X		
27	Cuando hay cambios en mi entorno ... intento adaptarme	X		X		X		
28	Delante de un problema ... soy capaz de solicitar información	X		X		X		
29	Los cambios que ocurren en mi rutina habitual ... me estimulan	X		X		X		
30	... tengo dificultades para relacionarme abiertamente con mis profesores/jefes	X		X		X		
31	... creo que soy un/a inútil y no sirvo para nada	X		X		X		
32	... trato de desarrollar y potenciar mis buenas aptitudes	X		X		X		
33	... me resulta difícil tener opiniones personales	X		X		X		
34	Cuando tengo que tomar decisiones importantes ... me siento muy insegura/o	X		X		X		
35	... soy capaz de decir no cuando quiero decir no	X		X		X		
36	Cuando se me plantea un problema ... intento buscar posibles soluciones	X		X		X		
37	... me gusta ayudar a los demás	X		X		X		
38	... me siento insatisfecha/o conmigo misma/o	X		X		X		
39	... me siento insatisfecha/o de mi aspecto físico	X		X		X		

Observaciones : Instrumento apto para el uso de investigación: SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador : Dra. NANCY MERCEDES CAPACYACHI OTÁROLA

Especialidad del validador: Psicóloga DNI 07744273

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



25 de mayo del 2022

Dra Nancy Mercedes Capacyachi Otárola
cPs.P. N° 4126

Anexos 5. Permisos para desarrollar la investigación programa salud mental positiva en los estudiantes.

Permiso para realizar Trabajo de Investigación

SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de Investigación

Directora

Institución educativa de Campoy

Yo, Magdalena del Rosario Neciosup Orozco, identificada con DNI N° 16729280, con domicilio A.A.H.H. Manuel Scorza Mz "D" – Lote 17 Manuel Scorza, Campoy. Ante Ud. respetuosamente me presento y expongo: En calidad de estudiante del programa Maestría Gestión de los servicios de la salud de la Universidad César Vallejo, solicito a Ud. permiso para realizar trabajo de Investigación en la Institución sobre un programa de intervención sobre la salud mental positiva para los estudiantes.

POR LO EXPUESTO: Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Lima, 20 de mayo del 2022.



Magdalena del Rosario Neciosup Orozco

D.N.I. 16729280

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente estudio es realizado por el Bach. Magdalena del Rosario Neciosup Orozco, en calidad de estudiante del programa Maestría Gestión de los servicios de la salud de la Universidad César Vallejo, al realizar un estudio de investigación que tiene como finalidad proponer un programa de intervención sobre la salud mental positiva que garantiza tener unas relaciones saludables y enriquecedoras con nuestro entorno, esto es algo indispensable en los adolescentes para sentirse bien con ellos mismos y con los demás. Mediante la evaluación de un cuestionario que posibilitará la medición de una de las variables de estudio. Teniendo en cuenta los siguientes aspectos que protegerán la integridad de su menor hijo(a):

1. La decisión para que su hijo participe respondiendo el cuestionario es LIBRE Y VOLUNTARIA.
2. Las respuestas dadas en el cuestionario serán GUARDADAS CON ABSOLUTA CONFIDENCIALIDAD Y DE FORMA ANÓNIMA; además sepa su menor hijo, recibirá recomendaciones y estrategias generales para solución de problemas, la autoestima y las habilidades socioemocionales.
3. Mediante el llenado de este documento queda establecido su consentimiento y certifica su autorización para que su hijo(a) en la presente investigación. Por último, antes de autorizar la participación de su hijo(a), usted tiene la posibilidad de preguntar sobre cualquier aspecto que no le haya quedado claro de la hoja de consentimiento informado, para tal fin se puede contactar a las referencias que se presentan a continuación:

- Nombre del investigador: Magdalena del Rosario Neciosup Orozco
- Teléfono 984344860

Nombre del Participante
(en letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha

ANEXO 7. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN LA SALUD MENTAL POSITIVA.

PROGRAMA

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Denominación: Crecer
- 1.2. Participantes: Estudiantes de una institución educativa de Campoy.
- 1.3. N° de Participantes: 75 participantes
- 1.4. Localización: Campoy – San Juan de Lurigancho

II. FUNDAMENTACIÓN

Este programa ha sido impulsado por la necesidad que hoy en día se evidencia en nuestra población infanto-juvenil a través de las estadísticas presentadas por diferentes organismos que realizan investigaciones internacionales, nacionales. La Organización mundial de la salud muestra que la ausencia de la salud mental en el individuo son estados que generan grandes probabilidades de discapacidad y muerte ([OMS], 2013). El Perú no escapa de esta realidad, problemática que afecta al individuo desde los primeros años de vida y que se desencadenan en la edad adulta, considerando los resultados obtenidos, se evidencia que su salud mental positiva en la mayoría se encuentra en un nivel promedio, indicando que las áreas más bajas son actitud prosocial, autocontrol y resolución de problemas y autoactualización (Aguilar, 2016). A continuación, presentaremos la estructura del programa que se realizó en la institución educativa con la intención de alcanzar un nivel alto en la salud mental positiva en los estudiantes.

III. OBJETIVOS.

3.1 Objetivo General:

Mejorar la salud mental positiva en los estudiantes de una institución educativa de Campoy.

3.2 Objetivos Específicos:

- Potenciar la satisfacción personal en los estudiantes de una institución educativa de Campoy.
- Potenciar la actitud prosocial en los estudiantes de una institución educativa de Campoy.

- Potenciar el autocontrol en los estudiantes de una institución educativa de Campoy.
- Potenciar Incrementar la autonomía en los estudiantes de una institución educativa de Campoy.
- Potenciar la capacidad de resolución de problemas y auto actualización en los estudiantes de una institución educativa de Campoy.
- Potenciar las habilidades de relación interpersonal en los estudiantes de una institución educativa de Campoy.

IV. METODOLOGÍA

Espacios de reflexión y aprendizaje de forma participativa y experiencial. Técnicas de dinámicas grupales.

IV. MATERIALES Y SERVICIOS

- Hojas bond blancas y de colores
- Lapiceros, lápices
- Plumones
- Borradores
- Tajadores
- Cartulinas
- Distintivos
- Papelotes
- Post it
- Globos
- Impresiones
- Fotocopias
- Proyector
- Laptop

V. EVALUACIÓN

- La valoración de los objetivos se realizará a través de la aplicación del Cuestionario de Salud Mental Positiva de Lluch.

VI. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Temas	Dimensiones	Fecha de aplicación
1	Mejorando la auto percepción	Satisfacción personal	Semana 1
2	Mejorando mi actitud	Actitud prosocial	Semana 2
3	Seguridad y confianza en uno mismo	Autocontrol	Semana 3
4	Tomo el mando	Autonomía	Semana 4
5	Resolviendo conflictos de manera positiva	Resolución de conflictos y autorrealización	Semana 5
6	Mejorando mis relaciones con los demás	Habilidades de relación interpersonal	Semana 6

SESIÓN N° 1			
Tema: Mejorando la auto percepción			
Objetivos:			
<ul style="list-style-type: none"> - Reconocer y valorar las propias fortalezas. - Conocer la influencia de las fortalezas en las emociones positivas. 			
Actividad	Descripción	Recursos	Tiempo
Inicio	Se saludará a los participantes, se explicará el objetivo del programa Crecer, se entregarán distintivos y se llenará las listas de asistencia. Luego, se conversará entre todos los acuerdos de convivencia para el desarrollo del programa. Se entregara el cuestionario para ser llenado / pre test, se les pide que se coloquen en círculo y se presenten mencionando sus nombres completos y las expectativas que tienen del taller. Después se les pedirá que formen un círculo círculos concéntricos (uno dentro del otro) y que sólo los participantes del círculo exterior serán los que avancen en ronda. De esta manera, con la pareja con la que se encuentran tendrán que presentarse y contar alguna vivencia donde hayan notado alguna de sus fortalezas; el compañero escuchará atentamente y felicitará por ello,	Facilitadora Distintivos Lista de asistencia Papelotes Lápices Borrador Tajador Música	20 minutos

	luego también contará su propia experiencia. Al terminar, pasará al siguiente participante y volverá a narrar su vivencia (la misma u otra). Al finalizar la dinámica, se comentará cómo se sintieron y que fortaleza descubrieron que ellos.		
Desarrollo	<p>Se presentará el video: "el valor de tu vida" (https://www.youtube.com/watch?v=4kvT4POfXZg). Luego se reflexionará sobre el video y se expondrá sobre las fortalezas y cómo influyen al generar emociones positivas. Después de la exposición se resolverán dudas sobre el tema.</p> <p>Se pedirá que el grupo cierre los ojos y que a través de un ejercicio de visualización identifiquen la fortaleza que guía su vida y la emoción que sienten. Al abrir los ojos, encontrarán círculos de colores al centro del grupo y se pedirá que escojan un color que esté asociado a esa emoción positiva que sintieron. En ese círculo cada uno escribirá la fortaleza principal que guía su vida y se pedirá que compartan su vivencia durante el ejercicio. Cada uno llevará su fortaleza escrita en el círculo del color que haya elegido y se sugerirá que lo coloquen en un lugar visible para que cada vez que lo vean recuerden sus fortalezas y sientan la emoción positiva.</p>	<p>Facilitadora</p> <p>Proyector</p> <p>Laptop</p> <p>Hojas bond</p> <p>de colores</p> <p>Plumones</p>	30 minutos
Cierre	Finalmente, se pedirá que cada participante mencione lo que aprendió en la sesión, se apreciarán sus opiniones, se pedirá que firmen la lista de asistencia y se despedirá a los participantes.	<p>Facilitadora</p> <p>Lapiceros</p> <p>Listas de asistencia</p>	10 minutos

SESIÓN N° 2			
<p>Tema: Mejorando mi actitud.</p> <p>Objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promover el optimismo y la empatía. - Mantener una actitud positiva frente a la vida. 			
Actividad	Descripción	Recursos	Tiempo
Inicio	<p>Saludar a los participantes, entregar distintivos .Se recordará la sesión anterior y presentará la sesión a desarrollar. Se dará inicio a la sesión con la dinámica: "Mi actitud frente a los demás". El facilitador pedirá que los participantes se coloquen en ronda y que al brindar la señal cada uno señale a un compañero y que cambie de lugar con él rápidamente, luego que crucen, se cruzará..."bailando, de prisa, topando a los demás,(con cuidando), comentario descalificativos , regalando abrazos, pidiendo perdón, quejándose de todo, riéndose, brindando elogios a los demás". Luego al finalizar se reflexionará sobre la actividad, pidiendo que expliquen de qué manera les gustó o no les gustó cruzar y por qué; luego se reflexionará sobre cómo se relaciona la actividad con las actitudes que mantenemos con nosotros mismo y con los demás.</p>	<p>Facilitadora Solapines Lista de asistencia Lapiceros Laptop Música</p>	20 minutos
Desarrollo	<p>Se visualizará el video: "Emociones Positivas Elsa Punset" (https://www.youtube.com/watch?v=H643079Cv-s) luego se realizará lluvia de ideas sobre el tema. Se expondrá el tema de las emociones positivas para con los demás. ¿Cuáles son? ¿Importancia? ¿Cómo gestionarlas? Luego, se pedirá a los participantes que caminen por el espacio (música de fondo: https://www.youtube.com/watch?v=s-5nKwJQMvA) en silencio y que miren a los ojos a las personas con las que se encuentran en el camino, luego que sonrían y continúen caminando, se les pide que vayan tomando consciencia de lo que sienten y de cómo pueden convertirse en instrumento de bienestar para los demás. Continúan caminando y de pronto con el compañero que se encuentren frente a frente se abrazarán y se darán elogios mutuamente, continúan caminando y haciendo lo mismo con los demás hasta que el facilitador indique que la actividad finalizó. Se reflexionará sobre qué emociones sintieron durante el ejercicio. Después, se pedirá a los participantes frente a frente formando dos columnas. Se les dirá que cada uno debe de imaginar que es una persona súper importante y especial, que ha logrado muchas cosas y desfilar por el centro de las dos columnas, mientras que las personas de los costados los ovacionan. Uno por uno caminará por la pasarela manteniendo una actitud positiva. Luego de que todos hayan terminado se les felicitará y se reflexionará sobre cómo se sintieron.</p>	<p>Facilitadora Proyector Laptop Música</p>	30 minutos

Cierre	Finalmente, se dejará como tarea para casa que cada uno busque a personas puede ser un familiar, amigo o alguien que conocen y les regalen una acción de bendición (abrazos, cartitas, regalos, un elogio o agradecimiento. Esto será escrito en un post it y guardado en una cajita para que cada vez que necesiten volver a sentir las puedan sacar las "notitas" y recordarlo y volver a realizarlas. Se firmará la lista de asistencia y se despedirá a los participantes.	Facilitadora Lapiceros Listas de Asistencia	10 minutos
---------------	---	--	------------

SESIÓN N° 3			
<p>Tema: Seguridad y confianza en uno mismo.</p> <p>Objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reconocer las emociones. - Mejorar la autorregulación emocional. 			
Actividad	Descripción	Recursos	Tiempo
Inicio	<p>Saludar a los participantes, entregar distintivos. Se recordará lo aprendido en la sesión anterior y presentará la sesión a desarrollar. Luego, se pedirá a los participantes que caminen por el espacio, con una música de fondo (https://www.youtube.com/watch?v=YtM2Sc_SdPU) y que conecten consigo mismos y con lo que sienten. Se dirá: "Caminamos por el espacio a nuestro ritmo, recordando que este momento es solo nuestro, nos desconectamos un poco de lo que nos rodea, pienso en mí y en el camino largo que he tenido que recorrer para llegar hoy aquí, en cómo enfrenté los obstáculos que se presentaron; continúo caminando y me doy cuenta de que en las esquinas del auditorio hay unos carteles con diferentes noticias sobre mi familia, amigos o mis notas académicas, las leo y pongo en evidencia mis emociones (tristeza, alegría, enojo, miedo) de acuerdo a la noticia</p>	<p>Facilitadora Solapines Lista de asistencia Lapiceros Proyector Laptop Música Impresiones</p>	20 minutos
	<p>Seguidamente se pedirá opiniones cual fue su primera actuación y emoción frente a los hechos que supuestamente suscitaron en ese momento y se preguntará si fueron las correctas, que acciones y emociones les gustaría regular para actuar de manera adecuada.</p>		
Desarrollo	<p>Se expondrá sobre emociones básicas y su relación con las necesidades básicas planteadas por Maslow y se despejarán dudas sobre el tema. Se entregan materiales para formar títeres de papel y se pide que cada participante identifique la emoción que más lo visita y la represente a través del títere. Luego se pedirá que camine por el espacio con su títere y que se relacione con los demás desde la representación de esa emoción. Luego se pedirá que de manera voluntaria comenten cómo se sintieron y de qué se dieron cuenta. ¿Cuándo siento esta emoción, cómo actúo, cómo me pongo? ¿Qué siento en mi cuerpo?. Luego los participantes compartirán sus experiencias se brindarán estrategias de confianza y seguridad emocional.</p>	<p>Facilitadora Proyector Laptop Hojas bond de colores Tijeras Plumones Goma Cinta adhesiva Sobres manila Microporoso de colores</p>	30 minutos
Cierre	<p>Finalmente, se solicitará que cada uno mencione en una palabra el resumen de lo que aprendió en la sesión, se firmará la asistencia y se despedirá a los participantes.</p>	<p>Facilitadora Lapiceros Listas de Asistencia</p>	10 minutos

SESIÓN N° 4			
Tema: Tomo el mando Objetivo: - Aprender a decidir con responsabilidad			
Actividad	Descripción	Recursos	Tiempo
Inicio	Saludar a los participantes, entregar distintivos y llenar lista de asistencia. Se recordará lo aprendido en la sesión anterior y presentará la sesión a desarrollar. Se presentará el video: "Un corto de como las pequeñas decisiones cambian tu vida (https://www.youtube.com/watch?v=FMPP5G1up1I) y luego de ello se reflexionará sobre lo visualizado.	Facilitadora Distintivos Lista de asistencia Lapiceros Laptop Proyector	20 minutos
Desarrollo	Se pedirá un voluntario del grupo para que participe en la actividad a realizarse. Se le entregarán 10 fichas de cartulina que representarán el poder de decisión que tiene y se le preguntará a qué personas de su vida le entregaría fichas puesto que influyen en sus decisiones.	Facilitadora Cartulinas Laptop	30 minutos
	Se reflexionará sobre la capacidad de decidir y sobre el poder que le otorgamos a otros y cómo influye lo que decimos en ello. Se fomentará un clima de participación dinámica entre los asistentes. Se presentará el video: "¿Qué hacemos cuando no sabemos qué hacer?" (https://www.youtube.com/watch?v=HLI9cjVA7kE) y luego de ello se reflexionará sobre lo visualizado.	Proyector	
Cierre	Finalmente, se pedirá que cada participante mencione en una palabra el aprendizaje que se lleva de la sesión, reforzando cada participación con aplausos. Se firmará la lista de asistencia y se despedirá a los participantes.	Facilitadora Lapiceros Listas de Asistencia	10 minutos

SESIÓN N° 5			
Tema: Resolviendo conflictos de manera positiva			
Objetivo:			
- Potencializar la capacidad de sobreponerse a los problemas.			
Actividad	Descripción	Recursos	Tiempo
Inicio	<p>Saludar a los participantes, entregar distintivos y llenar lista de asistencia.</p> <p>Se recordará lo aprendido en la sesión anterior y presentará la sesión a desarrollar.</p> <p>Se pedirá a los participantes que formen un círculo dentro del área señalada y se les entregará un globo a cada uno. Se les pedirá que piensen en alguna meta que deseen cumplir y que inflen el globo pensando que es su meta. Luego se les explicará que a las metas hay que "echarlas a volar" o emprender realizando alguna acción. De esta manera, cada uno de los participantes debe de tirar hacia arriba su globo y evitar que se caiga sin salirse del área señalada, puesto que si su globo sale o toca el suelo tendrá que volver a empezar. Luego de la actividad se analizarán los problemas que tuvieron que afrontar para mantener su meta y cómo los superaron?</p>	<p>Facilitadora distintivos Lista de asistencia Lapiceros Laptop Música Globos Cinta masking tape</p>	20 minutos
Desarrollo	<p>Se visualizará el vídeo: "¿Puede el perdón curar el dolor? Irene Villa, periodista y <u>psicóloga</u>"(https://www.youtube.com/watch?v=gaolnJBOEbw).</p> <p>Luego se analizará el mismo y su relación con la resiliencia. Se colocará el ejemplo de lo que pasa con el huevo, la zanahoria y con los granos de café al someterlos al fuego. Visualizaran el vídeo https://www.youtube.com/watch?v=5y_JRmZJnmU. Se pedirá la intervención de cada participante y se les preguntará con cuál de estos 3 alimentos se identifican al atravesar situaciones adversas. Finalmente, se les pide que cierren los ojos y que cada uno analice qué acciones debe tomar para ser resilientes frente a una situación difícil y transforma su situación. Se les animará a participar contando de lo que se dieron cuenta.</p>	<p>Facilitadora Laptop Proyector</p>	30 minutos
Cierre	<p>Finalmente, se pedirá que cada participante mencione en una palabra el aprendizaje que se lleva de la sesión, reforzando cada participación con aplausos. Se firmará la lista de asistencia y se despedirá a los participantes.</p>	<p>Facilitadora Lapiceros Listas de Asistencia</p>	10 minutos

SESIÓN N° 6			
<p>Tema: Mejorando mis relaciones con los demás.</p> <p>Objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Empatizar con las vivencias de los demás - Potenciar relaciones que fluya con armonía. 			
Actividad	Descripción	Recursos	Tiempo
Inicio	<p>Saludar a los participantes, entregar distintivos y llenar lista de asistencia. Se recordará lo aprendido en la sesión anterior y presentará la sesión a desarrollar.</p> <p>Se les presentará un vídeo sobre "Relaciones interpersonales" https://www.youtube.com/watch?v=YQFz0qlsiQw</p> <p>Luego se les pedirá sus apreciaciones del vídeo. Luego en una hoja de papel bond escribir una frase que nos ayudarán a empatizar con los demás</p>	<p>Facilitadora Distintivos Lista de asistencia Lapiceros Impresiones Hojas Bond</p>	20 minutos
Desarrollo	<p>Se les presentara otro vídeo para empezar la dinámica, https://www.youtube.com/watch?v=gyPeUBQNrx0&t=48s</p> <p>Se pedirá que fomen grupos de 5 integrantes cada uno y se les pedirá que piensen una problemática de relaciones interpersonales sea familiar, amical o personal. Luego se les entregará unos platos rotos a cada grupo y tendrán que pensar que necesitaran para poder pegar los trozos, ellos tendrá que colocar en cada pieza rota la palabra pegamento que ayudará a solucionar esta problemática de relaciones interpersonal, pegaran el plato como estaba al inicio con una benditas. Luego colocar los platos en un lugar visible para que pueda ser explicado (problemática y sus palabras pegamentos)</p>	<p>Facilitadora Laptop Proyector Música</p>	30 minutos
Cierre	<p>Finalmente, se pedirá que cada participante mencione en una palabra el aprendizaje que se lleva de la sesión, reforzando cada participación con aplausos. Se firmará la lista de asistencia y se despedirá a los participantes.</p>	<p>Facilitadora Lapiceros Listas de Asistencia</p>	10 minutos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, AREVALO IPANAQUE JANET MERCEDES, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "IMPACTO DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN SOBRE LA SALUD MENTAL POSITIVA EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE CAMPOY, 2022", cuyo autor es NECIOSUP OROZCO MAGDALENA DEL ROSARIO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 07 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
AREVALO IPANAQUE JANET MERCEDES DNI: 40288982 ORCID 0000-0002-2205-0522	Firmado digitalmente por: JAREVALOI el 16-08- 2022 07:24:53

Código documento Trilce: TRI - 0397883