

CARACTERIZACIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE MEDICINA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

Loaiza Suarez José Gregorio¹, Albornoz Esteban Roger², Sotelo Requena Raúl³, De la Vega Razuri Enrique⁴
{jose.loaiza, roger.albornoz}@upeu.edu.pe^{1 2}, comojesuskids@hotmail.com³
Universidad Peruana Unión^{1 2 3 4}

Recibido (04/10/19), Aceptado (11/11/19)

Resumen: La salud mental en su sentido positivo se base en el bienestar y funcionamiento efectivo de un individuo. Los problemas que la afectan se ven a asociados a la prevalencia por ejemplo la depresión, una de las principales causas de enfermedades en el mundo, del cual los estudiantes universitarios no son ajenos. El propósito del estudio es caracterizar la salud mental de los de los estudiantes de la Escuela de Medicina de la Universidad Peruana Unión, específicamente relacionado con los síntomas de la depresión. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo descriptivo no experimental-transversal, con una muestra de 163 estudiantes a los que se les aplicó el instrumento de la escala de depresión de Salud del Paciente (PHQ-9). Los resultados muestran que existe un grupo de la población estudiada que presenta un nivel de depresión entre moderado y grave. De esta población se observaron cifras preocupantes en el género femenino. Esta población de estudiantes se distribuye en todos los ciclos de la carrera, sin embargo, se ubican mayoritariamente entre los ciclos I al VIII. A la luz de estos resultados, se recomienda diseñar estrategias que promuevan la salud mental de sus estudiantes.

Palabras Clave: Salud mental, depresión, estudiantes de medicina.

CHARACTERIZATION OF THE MENTAL HEALTH OF THE STUDENTS OF THE FACULTY OF HEALTH SCIENCES OF THE UNIVERSIDAD PERUANA UNION

Abstract: Mental health in its positive sense is based on the well-being and effective functioning of an individual. The problems that affect it are associated with the prevalence such as depression, one of the main causes of diseases in the world, of which university students are not strangers. The purpose of the study is to characterize the mental health of those of the students of the School of Medicine of the Universidad Peruana Unión, specifically related to the symptoms of depression. The research was carried out under a descriptive non-experimental-transversal quantitative approach, with a sample of 163 students to whom the instrument of the Patient Health depression scale (PHQ-9) was applied. The results show that there is a group of the population studied that has a moderate to severe level of depression. Of this population there were worrying figures in the female gender. This population of students is distributed in all cycles of the career; however, they are mostly located between cycles I to VIII. In light of these results, it is recommended to design strategies that promote the mental health of your students.

Keywords: Mental health, Depression, Medicine students.

I. INTRODUCCIÓN

La salud mental a nivel mundial ha venido ganando protagonismo, de hecho la Organización Mundial de la Salud (OMS) [1], la define como un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, para afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad [p.1]. Dicha organización estimó que para el año 2020 los trastornos de salud mental sería la segunda causa de morbilidad, inmediata después de las enfermedades isquémicas del corazón. [2]. El mismo informe reporta que para el año 2001 existían aproximadamente 450 millones de personas en el mundo que padecían trastornos mentales, neurológicos o problemas psicosociales como los relacionados con el abuso de alcohol y otras sustancias psicoactivas.

En este contexto, se calcula que el 20% de los adolescentes de todo el mundo tiene problemas mentales o de comportamiento. La depresión es la enfermedad que más contribuye a la carga mundial de morbilidad entre los jóvenes de 15 a 19 años de edad, y el suicidio es una de las tres causas principales de mortalidad entre las personas de 15 a 35 años [3].

En Perú, los Estudios Epidemiológicos de Salud Mental (EESM), dan cuenta que, en promedio, el 20,7% de la población mayor de 12 años de edad padece algún tipo de trastorno mental. [4] - [5]. De estos trastornos, los más frecuentes en esta población son los episodios depresivos que se estima a nivel nacional en 7,6%. [6]. En el mismo sentido, de acuerdo a la encuesta aplicada [7], a los jóvenes peruanos entre 15 y 29 años se informó sobre síntomas de ansiedad, trastornos alimenticio y psicótico, así como, riesgo de consumo de alcohol. Los síntomas reportados más destacados son los cambios en el ritmo del sueño (56,5%), sentimientos de tristeza (44,3%), constantes dolores de cabeza, cuello y espalda (48,1%) nerviosismos o tensión (55,3%) y sentimientos de tristeza (44,3%).

Los jóvenes universitarios no son ajenos a estos problemas de salud mental, de tal forma que esta población ha atraído progresivamente la atención de clínicos e investigadores del campo de la salud mental ya que es frecuente que estos jóvenes presenten distintas dificultades que afecten su bienestar y les impidan una adaptación apropiada. La etapa universitaria se caracteriza por ser un periodo de la vida, donde la mayoría de los estudiantes son adolescentes o adultos jóvenes, lo que implica que es un periodo de transición a una fase particularmente exigente, ya que se comienza a consolidar proyectos de vida, se adquiere la mayoría de edad, se asumen nuevas responsabilidades y aumentan las presiones psicosociales, lo que puede presentar problemas

de adaptación, de rendimiento y de permanencia en la institución. En esta etapa se puede presentar trastornos psicológicos como la ansiedad, que acompaña al periodo postadolescente por el que están atravesando los jóvenes quienes deberían gozar de óptima salud mental y bienestar psicológico.

Las investigaciones centradas en la salud mental de los estudiantes universitarios, reportan problemas psicosomáticos como la fatiga, ansiedad y el ánimo depresivo, siendo los principales motivos de consulta en la atención psicológica que ofrecen las oficinas de bienestar universitario, en aquellas universidades que las poseen. Un estudio realizado en una universidad en Malasia [8], identificó que los principales factores asociados a los trastornos emocionales en sus estudiantes eran: sentirse bajo presión por los exámenes, falta de apoyo familiar y experimentar presión por parte de sus profesores. Igualmente, un estudio realizado a los estudiantes universitarios ingleses [9], reportan que los principales factores ligados con sintomatología depresiva y ansiosa son las dificultades económicas y relacionales.

Las investigaciones sobre la salud mental de los estudiantes universitarios en Perú son escasas, sin embargo, las que se han realizado reportan la presencia de síntomas depresivos, síntomas ansiosos y de burnout [10]. Igualmente, existen estudios sobre la prevalencia de intento de suicidio en estudiantes universitarios [11] que reportan que el 22,4% de los estudiantes del estudio, mostraron prevalencia de pensamiento suicida y la prevalencia de depresión fue de 12,8%. La investigación señala que estos resultados de conducta suicida en esos estudiantes, son mayores que en la población en general reportadas por la Encuesta Nacional de Salud Mental de Lima Metropolitana del 2002 [12] y 2012. [7].

Es este marco, la presente investigación se enfoca en caracterizar la salud mental de los estudiantes de la Escuela de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión (UPeU). Se trata de identificar, en la población estudiantil objeto de estudio, comportamientos adversos al estándar deseable de la salud mental, específicamente relacionado con los síntomas de depresión y detectar grupos de alto riesgo, proclives al desarrollo de este trastorno mental. Todo ello con el propósito de promover programas de salud mental dentro de la comunidad estudiantil de la universidad. Con este fin, se aplicará a la muestra seleccionada el instrumento de medición sobre la Salud del Paciente (PHQ-9 [13]), de forma auto-administrado a través de la web. Dicho instrumento recoge la valoración que el estudiante realiza de su propio comportamiento relacionado con la depresión.

La depresión se define como un grupo heterogéneo

de trastornos afectivos cuyas características son un estado de ánimo deprimido, disminución del disfrute, apatía y pérdida de interés en el trabajo asociado a insomnio, anorexia e ideación suicida. [14] Por tal razón, en los últimos tiempos se destaca el interés de las universidades de incorporar en sus proyectos educativos programas de desarrollo humano y mejora de la calidad de vida, con el fin de identificar la percepción que tienen los estudiantes del riesgo de su salud mental y su intención de modificar su percepción de riesgo.

II. DESARROLLO

A. Salud mental

El concepto de salud mental es más amplio que la ausencia de enfermedad psíquica, y hace referencia a un estado de bienestar subjetivo en el que se reconoce la propia autonomía, competencia y habilidades para el desempeño de las funciones propias del lugar que se ocupa en la sociedad. En este sentido, la salud mental ayuda al individuo a interactuar con el ambiente que le rodea, llámese social, económico, familiar, entre otros; por tanto, se puede afirmar que una persona es sana si logra un equilibrio entre su cuerpo y su mente, así como estar en armonía con el entorno que le rodea, adaptarse a los cambios y controlar sus facultades físicas y mentales.

La salud mental se refiere a cómo las personas evalúan sus vidas a través de variables como falta de depresión, ansiedad, satisfacción de vida y estado de ánimo. Para la OMS [15], la salud mental ha sido conceptualizada en formas diferentes como una emoción positiva (afecto), tales como el sentimiento de felicidad, incluso rasgos de la personalidad de los recursos psicológicos de autoestima y control [p. 22]. Estos aspectos contribuyen a entender el significado de la salud mental positiva.

B. Salud mental positiva

Según Lluich [16], la salud mental positiva (SMP) puede considerarse como la salud mental de las personas psicológicamente sanas, es decir, de aquellas personas que no padecen y no padecerán de trastornos psiquiátricos. Una persona goza de salud mental positiva cuando encuentra un equilibrio entre lo que espera de la vida y lo que la vida ofrece, generando un sentimiento de felicidad. En sentido global, las personas son felices si lo que ellos esperan de la vida está en armonía con lo que la vida les ofrece. Esta felicidad es claramente un producto de la interacción persona-ambiente. Sin embargo, no existen personas completamente sanas en todos sus aspectos, ya que cada uno tiene núcleos que se manifiestan de acuerdo a situaciones determinadas.

Jahoda [17], afirma que la salud no es simplemente la ausencia de la enfermedad sino un estado completo del bienestar físico, psicológico y social y clarifica el concepto sobre seis criterios: 1. Identificar las actitudes hacia sí mismo (cómo se ve la persona a sí misma) 2. Si se tiene una dirección de crecimiento y autoactualización (crecimiento y desarrollo hacia fines superiores); 3. Si se observa una integración entre el equilibrio psíquico, la filosofía personal sobre la vida y la resistencia al estrés; 4. Si se es autónomo (discriminación consciente de los factores ambientales que la persona desea admitir o rechazar); 5. Si se tiene una adecuada percepción de la realidad; 6. Si se tiene un dominio del entorno o en la adaptación al ambiente.

Luch [16], parte de los criterios de Jahoda [17] y construye los componentes y/o factores mediante una escala de la salud mental positiva (Tabla I).

Tabla I. Factores de la escala de salud mental positiva

Factor	Descripción
Satisfacción personal	Implica un alto autoconcepto, sentirse satisfecho con la vida y optimismo frente al futuro.
Actitud prosocial	Es la predisposición. altruista., de ayuda, apoyo y aceptación de los demás a pesar de las diferencias
Autocontrol	Es la capacidad para afrontar el estrés y las situaciones conflictivas guardando un equilibrio sobre sus emociones, lo cual permite afrontar mejor los conflictos
Autonomía	Se refiere a la capacidad para tener razonamientos y juicios personales, enfatizando en la independencia y control de la propia conducta, y en la confianza de las capacidades personales
Resolución de problemas y actualización	Es la capacidad de análisis ante situaciones difíciles que se presentan en la autoactualización vida, abarcando la destreza para tomar decisiones y la adaptación ante situaciones de cambio
Habilidades de relación interpersonal	Implica la habilidad para entender los sentimientos de los demás, brindando interpersonal apoyo emocional

Fuente: Luch [16].

En el contexto universitario estos factores tienen alta incidencia en el desarrollo de la salud de los estudiantes. La observación de la salud mental positiva permite identificar qué tan satisfecho se sienten con su situación y por ende cómo perciben la interacción persona-ambiente, elementos claves para evaluar la felicidad en esta población.

C. Depresión

La depresión es uno de los desórdenes más frecuentes en la población en general y está asociada a la ansiedad. Diversos marcos conceptuales intentan explicarla para intervenir sobre ella y de esta manera prevenir el suicidio.

La clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud CIE [17], la define como un desorden afectivo y pueden ser:

- Leve: Se caracteriza por síntomas como tristeza, pérdida de interés y de la capacidad de disfrutar, aumento de fatigabilidad.

- Moderada: En esta se refleja dificultades para desarrollar actividades sociales y laborales

- Grave: Se proyecta angustia o agitación, pérdida de estimación de sí mismo y sentimientos de culpa.

La depresión según Korman y Sarudiansky [19], es un estado anormal del organismo que se manifiesta a través de señales y síntomas, como un estado de ánimo subjetivo bajo, existiendo a su vez actitudes pesimistas y nihilistas, así como una pérdida de la espontaneidad y señales vegetativas específicas [p. 129]. Algunos de los síntomas de la depresión son los siguientes

- Estado de ánimo
- Pérdida del interés por situaciones o actividades que antes le producía placer
- Sentimientos de culpa
- Ideación suicida
- Insomnio y trastornos del sueño
- Agitación psicomotriz y ansiedad psíquica
- Diminución de energía
- Malestares físicos

Por ello, la depresión no es ajena en jóvenes universitarios, de tal forma que el reconocimiento temprano de desarreglos emocionales y la prestación de ayuda psicológica a cargo de personal especializado, pueden mitigar los efectos de los problemas mentales en la comunidad estudiantil.

III. METODOLOGÍA

El desarrollo de la investigación tiene un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo a través de un diseño no experimental – transversal. La unidad de análisis está conformada por los estudiantes de la Escuela de Medicina. La muestra es de tipo probabilístico aleatoria. Para efecto del cálculo del tamaño de la muestra se utilizó el criterio de máxima varianza, coeficiente de confianza del 95% y un error estándar del 5% siendo la muestra de 163 estudiantes.

La técnica para la recolección de la información fue la encuesta mediante el uso del cuestionario de la escala de depresión de Salud del Paciente (PHQ-9), el cual consta de 9 ítems que evalúa la presencia de síntomas depresivos presentes en las dos últimas semanas. Cada ítem tiene un índice de severidad correspondiente a Nunca =0; Varios días= 1; Más de la mitad de los días = 2; Todos o casi todos los días = 3. Según los puntajes obtenidos se obtiene la siguiente clasificación:

- Sin síntomas depresivos < 10
- Leve 10-14
- Moderada 15-19
- Grave 20-27

Para efectos de la validez y fiabilidad del cuestionario, se analizó la consistencia interna mediante el coeficiente Alfa de Cronbach. Este indicador establece que un instrumento es válido y confiable cuando se determina un valor de 0,70 como mínimo. [19]. El cuestionario (PHQ-9), ha sido validado en su versión original en inglés y en investigaciones latinoamericana [13]. Además, esta investigación determinó la confiabilidad del instrumento la cual fue de 0,89. Igualmente, se incorporó ítems para conocer la edad, género y ciclo de estudio de los estudiantes de la muestra.

Para el análisis de datos, se creó una base de datos y su análisis fue mediante el programa estadístico Sta-

tistical Package for the Social Sciences (SPSS versión 22). Se realizó un análisis descriptivo basado en los valores de la escala. Se determinó frecuencias, medias, así como rangos y desviación estándares.

IV.RESULTADOS

D. Características de los estudiantes de la Escuela de Medicina.

•Género: El 62,58% de los estudiantes encuestados es femenino y el 37,42 % es masculino.

•Edad: De los estudiantes encuestados, el 36,2% se encuentran entre 16 y 19 años, el 55,83% entre 20 y 24 y el 7,98% entre 25 y 31 años. La edad promedio de los estudiantes encuestados es de 20,66 años (DV= 2,87)

•De los estudiantes encuestados, el 26% que se encuentra entre 16 y 19 años son femeninos y 9,2% son masculino, el 31,29% en edad entre 20 y 24 años son mujeres y el 24,545 son hombres, el 4,29% de las mujeres se encuentra entre 25 y 31 años de edad y el 3,68% de los hombres están en este rango de edad.

•Ciclo de estudio: El 44,17% de los encuestados se encuentran entre el I y IV ciclo de estudio, de estos el 20,86% estudia el I y III ciclo, el 42,94% se encuentra estudiando entre el V y VIII ciclo y el 36,2% estudia el V ciclo, el 12,88% de los estudiantes estudian entre IX y el XII ciclo.

E. Prevalencia de depresión en los estudiantes de la Escuela de Medicina

En relación a la prevalencia de la depresión en los estudiantes de medicina encuestados, la Tabla 2. indica que esta se encuentra de forma representativa en la categoría sin depresión 41,72%, la depresión leve es de 19,02%, moderada 22,09% y el 17,18% de los estudiantes de la muestra tiene un nivel de depresión grave.

Tabla II. Nivel de depresión

Nivel de depresión	Frecuencia	Porcentaje
Sin Depresión	68	41,72
Depresión Leve	31	19,02
Depresión Moderada	36	22,09
Depresión Grave	28	17,18
Total	163	100

En relación al nivel de depresión por género el 24,54% de las mujeres que estudian medicina no presentan síntomas de depresión, el 11,04% tiene un nivel de depresión leve, 16,56% presenta un nivel de depresión moderada y el 10,43% se encuentran con un nivel de depresión grave. Además, se observa que los estudiantes masculinos el 17,18% no muestran síntomas de depresión, el 7,98% tiene un nivel de depresión leve, el 5,52% se encuentra con un nivel de depresión moderado y el 6,75% presenta síntomas de depresión grave. El 10% de las estudiantes han pensado más de la mitad de

los días o casi todos los días en las dos últimas semanas estar muerta o hacer hacerse daño a sí misma, mientras que el 6% corresponde a los hombres.

Otro elemento importante de este estudio se relaciona con el ciclo de estudio y el nivel de depresión el cual se muestra en la Tabla 3. Se observa que los estudiantes que no presentan síntomas de depresión se encuentran en un 17,79% estudiando entre el I y el IV ciclo de la carrera, el 18,4% estudian entre el V y el VIII ciclo y el 5,52% se encuentran estudiando entre el IX y el XII ciclo.

Tabla III. Nivel de depresión por ciclo de estudio

Nivel de depresión	Ciclo I-IV (%)	Ciclo V-VIII (%)	Ciclo IX-XII (%)	Total (%)
Sin Depresión	17,79	18,4	5,52	41,72
Depresión Leve	9,82	6,13	3,07	19,02
Depresión Moderada	8,59	11,04	2,45	22,09
Depresión Grave	7,98	7,36	1,84	17,18
Total	44,17	42,94	12,88	100

La depresión leve se manifiesta en un 9,82% de los estudiantes que cursan entre el I y IV ciclo, el 6,13% estudian entre el V y VIII ciclo y el 3,07% cursan estudios entre el IX y XII ciclo.

El 8,59% de los estudiantes que cursan entre el I y IV ciclo presentan síntomas de depresión moderada, el 11,04% que cursan entre el V y VIII ciclo de la carrera manifiestan síntomas de depresión moderada y el 2,45% de los que estudian entre IX y XII ciclos tienen indicios de depresión moderada.

En cuanto a la depresión grave, esta se manifiesta en un 7,98% en aquellas estudiantes encuestadas que cursan entre el I y IV ciclo de la carrera, así como el 7,36% de los que cursan entre el V y VIII ciclo y en el 1,84 de los que cursan entre el IX y el XII ciclo. Llama la atención que el 15,9% de los estudiantes de los distintos ciclos haya pensado en las últimas dos semanas sobre estar muerto o sobre hacer daño a sí mismo de alguna manera.

V. CONCLUSIÓN

1.La prevalencia de sintomatología depresiva entre los estudiantes de la escuela de medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión (UPeU), es un aspecto que se destaca de los datos obtenidos. Sin el propósito de establecer una

relación lineal, los resultados de esta investigación sobre el nivel de depresión están en la misma dirección que los estudios efectuados en el país [20].

2.La salud mental de manera global de los estudiantes de medicina evaluada según el nivel de depresión se encuentra en un 41,7% sin síntomas depresivos, el 19% muestra síntomas de depresión leve y el 39,3% se encuentra entre moderada y grave.

3.La prevalencia de un nivel de depresión entre moderado y grave se ubica en un 39,26% de los estudiantes que estudian medicina. De estos estudiantes, el 27% son femeninos y el 12,3% son masculino. Esta población de estudiantes se distribuye en todos los ciclos de la carrera. Sin embargo, el 34,97% estudia entre el I y VIII ciclo.

4.El 20,86% del nivel de depresión moderada y grave se encuentra entre los estudiantes cuyas edades oscila entre 20 y 24 años de edad.

5.Se concluye que existe un grupo de la población estudiada que presenta un alto nivel de depresión.

6.Se recomienda promover programas de salud mental con el fin de mejorar la salud mental de sus estudiantes.

REFERENCIAS

- [1] Organización Mundial de la Salud (OMS), «Fortaleciendo la promoción de la salud mental. Hoja informativa N° 220,» Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 2001.
- [2] OMS, «Conjunto de guías sobre servicios y políticas de salud mental. EL contexto de la Salud Mental,» Editores Médicos S.A, [acceso 30 de septiembre de 2019]. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitst>, 2003.
- [3] Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), «La salud mental del adolescente: Un desafío urgente para la investigación y la inversión,» Disponible en: <http://www.unicef.org/spanish/sowc2011>, 2011.
- [4] Instituto Especializado de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”, « Estudio Epidemiológico de Salud Mental en la Sierra Peruana. Informe General,» Anales de Salud Mental 2004; XIX (1-2):1- 197, 2003.
- [5] J. Saavedra, «Situación de la atención de salud mental en el Perú. Conferencia de Salud Mental,» Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado- Hideyo Noguchi”, Lima, 2014.
- [6] Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, «Lineamientos de política sectorial en salud mental. Perú 2018,» Ministerio de Salud, Lima, 2018.
- [7] Secretaria Nacional de la Juventud (SENAJU, « Primera encuesta nacional de la juventud. Resultados finales,» Fondo para el logro de los ODM., Lima, 2012.
- [8] S. Mohd, «Prevalencia de trastornos emocionales en estudiantes de una universidad en Malasia,» Asia Pacific Family Medicine, n° 2, pp. 213-217, 2003.
- [9] B. Andrews y J. Wilding, «The relation of depression and anxiety to life- stress and achievement in students,» British Journal of Psychology, vol. 95, n° 509-521, 2004.
- [10] C. Chau y P. Vilela, «Determinantes de la salud mental en estudiantes universitarios de Lima y Huánuco,» Revista de Psicología, vol. 35, n° 2, pp. 387-422. doi.org/10.18800/psico.201702.001, 2017.
- [11] A. Perales, E. Sánchez, L. Barahona, M. Oliveros, E. Bravo, W. Aguilar, J. Ocampo, M. Pinto, I. Orellana y A. Padilla, «Prevalencia y factores asociados a conducta suicida en estudiantes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos,» An Fac med., vol. 80, n° 1, pp. 28-33 doi: <https://doi.org/10.15381/anales.v80i1.15865>, 2019.
- [12] J. Saavedra, «Estudio Epidemiológico Metropolitano en Salud Mental 2002,» Informe General. Anales de Salud Mental, vol. 18, n° 1 y 2, pp. 61-27, 2002.
- [13] T. Baader, J. Molina, S. Venezian, C. Rojas, M. Backenstrass, C. Mundt y R. Farias, «Validación y utilidad de la encuesta PHQ-9 (Patient Health Questionnaire) en el diagnóstico de depresión en pacientes usuarios de atención primaria en Chile,» Rev Chil Neuro-Psiquiat, vol. 50, n° 1, pp. 10-22, 2012.
- [14] J. Gutiérrez, L. Montoya, B. Toro, M. Briñón, E. Restrepo y L. Salazar, «Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico,» Revista CES Medicina, vol. 24, n° 1, pp. 7-17, 2010.
- [15] OMS, «Promoción de la salud mental. Conceptos-Evidencia Emergente- Práctica,» OMS, Ginebra, 2004.
- [16] M. Lluch, «Evaluación empírica de un modelo conceptual de un modelo de Salud Mental Positiva,» Revista de Salud Mental, vol. 25, n° 4, pp. 42-55, 2002.
- [17] M. J., Sin Estrés, Madrid: Safeliz, 2006.
- [18] G. Korman y M. Sarudiansky, «Modelos teóricos y clínicos para la conceptualización y tratamiento de la depresión,» Subjetividad y Procesos Cognitivos, vol. 15, n° 1, pp. 119-145, 2011.
- [19] G. Amador, «Validez y confiabilidad del instrumentos de recolección de datos,» de Investigación y educación, Barcelona, Paidós, 2014, pp. 39-53.
- [20] M. Rosas, M. Yampufé, M. López, G. Carlos y A. Sotil, «Niveles de depresión en estudiantes de Tecnología Médica,» An. Fac. med. v.72 n.3 Lima jul./set. 2011, vol. 72, n° 3, p. 183-185, 2011.