

**ARTÍCULO ORIGINAL**

**Propuesta de acciones para desarrollar el pensamiento positivo en estudiantes universitarios**

**Proposal of actions to develop positive thinking in university students**

**Isis Angélica Pernas Álvarez,<sup>I</sup> Mayelín Varona Delmonte<sup>II</sup>**

- I. Docente Investigadora. Universidad Nacional de Educación (UNAE) Javier Loyola, Azogues, Ecuador. Doctora en Ciencias de la Salud. Máster en Psicología de la Salud. Licenciada en Psicología y Pedagogía. Profesora Titular. [isis.pernas@unae.edu.ec](mailto:isis.pernas@unae.edu.ec)
- II. Máster en Humanidades Médicas. Licenciada en Educación. Especialidad Educación Primaria. Universidad de Ciencias Médicas "Carlos J. Finlay". Facultad de Tecnología de la Salud. Carretera Central Oeste Km 4½, Camagüey, Cuba. C.P. 70100. [mvarona@iscmc.cmw.sld.cu](mailto:mvarona@iscmc.cmw.sld.cu)

---

**RESUMEN**

**Introducción:** cultivar el pensamiento positivo en el ser humano es una necesidad y está relacionado estrechamente con su calidad de vida. Los estudiantes universitarios transitan por una etapa del ciclo vital individual importante, una de sus metas es lograr una profesión; tener una actitud mental optimista puede ser de gran ayuda para el alcance de sus propósitos.

**Métodos:** se realizó una investigación de tipo descriptiva y transversal con el objetivo de determinar un sistema de acciones para alcanzar un pensamiento positivo en los estudiantes universitarios desde diciembre de 2012 a julio de 2014. Se emplearon encuestas en el diagnóstico para identificar las necesidades sentidas de aprendizaje, el nivel de conocimientos sobre el tema y el estado actual de la población objeto de estudio, constituida por los 167 estudiantes del plan D de la Facultad Tecnología de la Salud de Camagüey. Se analizó la información a través del procesamiento de los datos. Se

utilizaron también métodos del nivel teórico: análisis-síntesis, inducción-deducción y análisis documental. Se aplicó el consentimiento educado.

**Resultados:** se mostró la necesidad de conocer sobre el tema y la certeza de que no muchos aplican el pensamiento positivo.

**Conclusiones:** se reveló la necesidad de lograr una cultura de salud con la aplicación de acciones para el logro en los estudiantes del pensamiento positivo.

**Palabras clave:** promoción de la salud, pensamiento positivo, calidad de vida.

---

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Nurturing positive thinking in human beings is a necessity and it's closely linked with their quality of life. University students face an important stage of their vital cycle. One of their goals is to achieve/attain a profession; that is why, to have an optimistic attitude can be of great help to reach this purpose.

**Methods:** a descriptive and cross-sectional research was carried out in in order to determine a system of actions to develop positive thinking in university students from December 2012 to July 2014. Surveys were used in the diagnosis so as to identify the real learning necessities, the level of knowledge on the topic and the current status of the target population, which was composed by 167 students studying under curriculum D at the Health Technology School in Camagüey. The information was analyzed through the processing of data. Methods of the theoretical level were also used: analysis-synthesis, induction-deduction and documental analysis. Educated consent was obtained.

**Results:** the necessity of knowing about this topic, as well as the certainty that not many students implement positive thinking were demonstrated.

**Conclusions:** the necessity of acquiring knowledge on health topics was revealed through the application of actions to develop students` positive thinking.

**Keywords:** health promotion, positive thought, quality of life.

---

## INTRODUCCIÓN

Tener salud es el mejor medio para el progreso personal y social, como categoría importante del concepto calidad de vida.

La promoción de salud puede ser interpretada como un nuevo camino, una estrategia, una filosofía o simplemente una forma diferente de pensar y actuar para alcanzar la salud de los pueblos.<sup>1</sup> Cualesquiera que sean las vías, herramientas, enfoques y momentos para llevarla a la práctica, constituyen beneficios para la humanidad.

En Cuba se creó el Centro Nacional de Educación para la Salud en 1984. Desde 1994 el Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud (CENPES) que tiene a su cargo las orientaciones técnicas y metodológicas, el control de la promoción de salud y acciones de educación en consonancia con tendencias internacionales por el constante desarrollo de las necesidades locales como las que se plantea este trabajo. Acciones cuyo éxito depende, por lo general, de la preparación, la motivación y la creatividad que tengan los promotores al realizar las actividades para promover un ambiente adecuado y propiciar el intercambio al cumplir con las habilidades comunicacionales, estructurales y funcionales propias para estos fines.

Los docentes concibieron como aspiraciones modificar el comportamiento humano y en particular el estilo de vida, que comprende siete u ocho áreas o bloques donde se puede explorar e incidir, y poseen herramientas para estos fines. Una de las áreas mencionadas según Casal *et al.*<sup>2</sup> es el estado emocional. El hecho de enseñar a identificar y autocontrolar las emociones se utiliza positivamente a nivel personal y social.

La constitución de la Asociación Latinoamericana y del Caribe de Escuelas de Salud Pública (ALAESP) fue un hito importante para el análisis epistemológico de la Salud Pública y desde entonces han sido denodados los esfuerzos para superar las dificultades que se presentan a cada paso para formar un nuevo profesional, mediante la introducción de programas, contenidos y métodos de formación en todas las áreas de la Salud Pública que conduzcan a una nueva cultura de la salud.<sup>3</sup>

El trabajo intencionó gestar una alternativa no paternalista para la reflexión y el desarrollo de la valoración y la responsabilidad en relación con la salud individual y colectiva; con un marco de análisis más amplio que el individual, se defiende la idea de que la mayor efectividad de la actuación se propicie sobre los entornos, más que sobre los individuos. Es necesario educar para elegir conscientemente el camino hacia la salud y asumir pensamientos, actitudes y conductas optimistas y responsables.

Las acciones salubristas también forman parte de programas y estrategias educativas que hacen posible satisfacer las necesidades de disímiles sectores, posibilitan el aprender a aprender, el aumentar las habilidades para la vida y el desarrollo de la autorregulación consciente para fomentar salud. Se concuerda con Sanabria Ramos<sup>4</sup> en que un programa educativo realiza y potencia el desarrollo humano, promueve actitudes positivas a la cultura en salud, desarrolla destrezas para emprender de forma efectiva aquellos comportamientos saludables que se han seleccionado.

Se pretende fomentar cultura de salud en los estudiantes de la Facultad de Tecnología de la Salud para desarrollar el pensamiento positivo. Para este caso las posibles soluciones sobre relaciones dentro o entre asociaciones que tienen un proyecto común son: 1) la coerción mutuamente acordada, entendiendo la libertad como una necesidad; 2) la separación estricta del trabajo; y 3) el reconocimiento de que existen intereses compartidos que se deben respetar. Esta última solución permite aprovecharse de las ventajas que ofrece el pensamiento positivo.<sup>5</sup>

Los primeros estudios en relación con el tema datan de la década de 1890, en Chicago a través de los trabajos de Walter (1862-1932, California); seguido por Norman Vincent Peale (1898, Ohio-1993, Nueva York, a los 95 años), fue el autor de El poder del pensamiento positivo y creador de la teoría del pensamiento positivo, quien publicó varios libros de autoayuda.

Con la asunción de la presidencia de la Asociación Americana de Psicología en 1998 del estadounidense Martin EP Seligman, surgió la Psicología Positiva a partir de un gran supuesto que hasta ahora, sobre todo después de la II Guerra Mundial, la Psicología ha estado exclusivamente centrada en el sufrimiento humano, en los aspectos negativos o patológicos del ser humano. Este autor plantea que “el entretenimiento, la satisfacción, el entusiasmo, el gozo y la alegría, son emociones positivas que desarrollan nuestras fortalezas personales.”<sup>6</sup>

Las autoras coincidieron con Lazarus,<sup>7</sup> Prieto Ursúa,<sup>8</sup> entre otros psicólogos, en entender las limitantes y los alcances de esta nueva ciencia; no son los únicos que resaltan, investigan y accionan sobre los rasgos positivos del carácter y las estrategias de afrontamiento para potenciarlos. Se entiende que la realidad es más rica que los conceptos y definiciones que se establecen, se reconoce el valor de poner más énfasis en los paradigmas de la promoción de salud. No es hacerles a las personas la vida más simplista, es que cambien el enfoque o la valencia de los eventos de negativa para positiva.

Rojas Marcos<sup>9</sup> y los autores de esta investigación, coinciden en que “esta nueva materia universitaria incluye el estudio de las experiencias y los rasgos del carácter que ayudan a las personas a sentirse dichosas y a mantenerse mentalmente saludables”.

El ser humano tiene la capacidad de emplear un poder creador tal, que es capaz de proporcionar lo que se necesita para vivir al movilizar las más eficaces energías que están a disposición de cada uno, a veces las infravalora y potencia el pesimismo.

Tal es la realidad de la anterior afirmación que Fromm<sup>10</sup> en su obra *El arte de amar* expresó: “El hombre es consciente de que nace sin su consentimiento y perece en contra de su voluntad”. Es consciente de su soledad y de su impotencia ante las fuerzas de la naturaleza y de la sociedad. Todo esto hace de su existencia una prisión insoportable. Concepto predominantemente pesimista de la naturaleza humana.

Otra posición fue la asumida por Karen Horney, citada por Rojas Marcos,<sup>9</sup> quien argumentó: “en condiciones normales, todos los seres humanos desarrollamos las capacidades que nos permiten realizarnos como individuos: la habilidad para sacar el máximo partido a nuestros recursos personales, la fuerza de voluntad y la aptitud para relacionarnos íntimamente con los demás”.

Se hace evidente que buscar soluciones positivas, con optimismo y buen humor es realmente beneficioso para la salud, en lugar de sentirse desdichado, frustrado y enfocarse en todo lo que no va bien. Cuando las personas se sienten así, forman parte del problema en vez de ser la vía para la solución.

Para dar los primeros pasos en la solución al mismo se caracterizaron las realidades y necesidades en relación con el pensamiento positivo en los estudiantes de la Facultad de Tecnología de la Salud de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey que cuenta con una dirección, un departamento de trabajo educativo y extensión universitaria y un claustro de profesores con preparación para actuar favorablemente con los estudiantes, así como espacios y proyectos educativos a diferentes niveles que se pueden aprovechar para cultivar la salud en beneficio de todos. Fue muy valioso el criterio de los docentes y en particular el de los profesores guías, los cuales trabajan de manera sistemática y directa con los estudiantes y observan sus pensamientos y actitudes cotidianas.

En función del propósito antes mencionado se identificaron las necesidades sentidas de aprendizaje y el nivel de conocimiento de los estudiantes en relación con el pensamiento positivo; se caracterizó el estado actual de la muestra en relación con la temática y se determinaron las necesidades en correspondencia con la temática, para lograr el objetivo

de esta investigación: determinar un sistema de acciones para alcanzar un pensamiento positivo en los estudiantes universitarios.

## **MÉTODO**

Se realizó una investigación de tipo descriptiva y transversal para fomentar una cultura de salud en los estudiantes de la Facultad de Tecnología de la Salud de Camagüey en el período comprendido desde diciembre de 2012 hasta julio de 2014. Este estudio partió del diagnóstico inicial de la población y se tuvo en cuenta la estrategia educativa de Pernas Álvarez,<sup>11</sup> contentiva de aspectos generales, características, requisitos y las etapas que comprenda acciones salutogénicas con la aplicación del pensamiento positivo en esta etapa del ser humano, con la cooperación de los docentes como parte del trabajo educativo.

Se emplearon encuestas en el diagnóstico inicial para identificar las necesidades sentidas de aprendizaje de la temática (Anexo 1), el nivel de conocimientos en relación con este tema (Anexo 2) y para caracterizar el estado actual de la población objeto de estudio (Anexo 3), los 167 estudiantes de la carrera Licenciatura en Tecnología de la Salud del plan D de la facultad distribuidos en las ocho especialidades. Se analizó la información a través del procesamiento de los datos. Se emplearon métodos del nivel teórico y empírico: análisis-síntesis, inducción-deducción, análisis documental y en cumplimiento de la ética en salud, la dirección de la institución consiente y aprueba que se desarrolle este tipo de estudio; se aplicó a los estudiantes el consentimiento educado (Anexo 4) en consonancia con lo declarado por Núñez de Villavicencio,<sup>12</sup> quien precisa que se pudiera mantener el consentimiento informado despojándolo de la regla que impide al médico realizar su trabajo como educador y guía de salud; el equipo se adscribe a esta posición.

## **RESULTADOS**

### **Identificación de necesidades sentidas de aprendizaje acerca del pensamiento positivo**

La mayoría de los estudiantes (94 %) mostró interés por conocer la utilización del pensamiento positivo a través de la enseñanza de técnicas o métodos que conduzcan al logro y mantenimiento de estos pensamientos. Predominó el interés de los estudiantes por saber acerca de las influencias, consecuencias y beneficios de tener un pensamiento

positivo para la salud del ser humano y la sociedad. Una minoría (6 %) expresó desinterés total al no señalar algún aspecto de interés sobre el tema.

De las opciones a marcar sobre lo que les interesa aprender, en un primer orden, el 98 % mostró interés por desarrollar estrategias de afrontamiento; y sobre cómo cambiar la valencia de los pensamientos negativos para positivos y encontrar solución a los problemas, el 71 %.

El 61 % marcó la identificación y consecuencias de los pensamientos positivos y los negativos; y un 59 % tener autocontrol emocional. Con menos del 50 % fueron marcados los demás aspectos entre los que llama la atención: disfrutar de la salud mental (49 %) y la cultura de paz (32 %).

### **Nivel de conocimiento de los estudiantes en relación con el tema**

Un 40 % refirió tener conocimientos sobre el término pensamiento positivo y un 60 % negó conocer algo al respecto. Las respuestas que predominaron acerca de lo que entienden por pensamiento positivo son: lo que se usa para salir de los problemas; siempre decir que sí se puede; todo lo referido al pensamiento correcto, bueno; una mente fija en que todo está y saldrá bien en la vida; buen estado de salud mental y poner buen empeño para que las cosas salgan bien.

Las opciones en relación con la mayor influencia en que los pensamientos sean positivos o negativos, es decir, en su valencia, son primero las maestras y los maestros (99 %), seguidos de los padres (87 %), luego las amistades (64 %) y los medios masivos de comunicación (53 %). Menos del 50 % refirió los demás aspectos en los que llama la atención los centros de enseñanza (49 %) y los mensajes de salud (45 %).

El 59 % identificó que predominan más los pensamientos de valencia positiva que los de negativa, en los conocidos y en ellos mismos. Un 41 % marcó lo contrario. Un 51 % refirió que conocían las consecuencias biológicas, psicológicas y/o sociales que puede tener para el ser humano el predominio de los pensamientos negativos; hay una discreta diferencia en relación con las respuestas negativas (49 %) que refirió no conocerlas.

Predominaron las de tipo psicológico (72 %), tales como bajo nivel de autoestima, inseguridad, pesimismo, enfermedades mentales (depresión, conductas suicida, estrés), toma de decisiones incorrectas y falta de autocontrol. El 43 % expresó como consecuencias biológicas las enfermedades corporales: caída del cabello, trastornos

alimenticios, de la piel, cardiovasculares, gastrointestinales, respiratorios. Una minoría señaló (16 %) las sociales, tales como conductas antisociales, adicciones, violencia y conflictos en las relaciones interpersonales.

### **Estado actual respecto a la actitud hacia el pensamiento positivo en los estudiantes**

El 63 % de los encuestados expuso que con regularidad piensan las cosas malas que les han ocurrido, un 14 % respondió que no, y un 23 % que a veces. Predominaron las respuestas de a veces para un 62 %, que regularmente comentan o hablan con personas allegadas el daño o lo mal que se han sentido por determinados eventos desagradables vividos en su vida; seguido por el 26 % que refirió que no, y solo un 12 % que sí.

En relación con el tiempo que les toma la recuperación psicoafectiva después de pasar por un evento negativo en sus vidas, el 57 % se autoevalúa de respuesta media; seguida por la rápida para un 31 % y una minoría señala que es lenta (21 %), y que salen y entran del problema para un 26 %. En relación con el hecho de que logran pensar en cosas agradables o cambiar la valencia de los pensamientos de malos para buenos cuando recién han atravesado un evento negativo en sus vidas, prevalecen las respuestas negativas con un 48 %, seguidas por las de a veces para un 41 % y una minoría afirmativa (11 %). El 56 % mencionó no tener conciencia de cómo se han originado en ellos problemas físicos, psicológicos, familiares, sociales, cuando tienen frecuentemente los pensamientos negativos, seguido por un 28 % a veces y un 16 % señaló que sí.

### **Sistema de acciones para alcanzar un pensamiento positivo en los estudiantes**

Como punto de partida de la información obtenida en las encuestas y la experiencia de las autoras se delinearán las acciones concretas que se relacionan a continuación.

- Capacitar a los profesores guías a partir de lo referido en la encuesta de las necesidades de aprendizaje.
- Valorar mensajes de salud mental en afirmativos y positivos con los atributos salutogénicos de la autosugestión y el uso de la programación neurolingüística (PNL) fundamentalmente.
- Identificar estilos de pensamientos a partir del autoconocimiento y autoconciencia.
- Entrenar a los estudiantes en la repetición desde palabras sencillas, como amor, paz, alegría, luz, armonía, felicidad, hasta oraciones autosugestionables.



- Editar el documental El Secreto con las partes más representativas del pensamiento positivo y elaborar una guía para observar éste.
- Modelar soluciones a partir de estilos de afrontamiento con un enfoque optimista y positivo a situaciones que evidencien problemas de un pensamiento negativo.
- Confeccionar el árbol de la salud mental que contenga mensajes de salud mental con la ayuda de los estudiantes y ubicarlo en un lugar visible para todos.
- Enseñarles las 10 reglas del pensamiento positivo y filmar situaciones que evidencien pensamiento de ambos estilos, dramatizadas por los mismos estudiantes. Estas reglas son:
  - ✓ *Believe*, tienes que creer. No se puede fingir. Tú mismo debes creerlo.
  - ✓ Ser objetivo. No ver la vida por sus fracasos, para no perder la esperanza de alcanzar el objetivo.
  - ✓ Rodearte de personas positivas. Es importante la ayuda que puedes conseguir de ellas.
  - ✓ Ser saludable. El pensamiento positivo está asociado al bienestar del cuerpo.
  - ✓ Cambie negatividad alrededor, al repeler de plano cuando algo negativo entra a su vida.
  - ✓ Ser paciente. El pensamiento positivo no se alcanza de inmediato, usted necesita reprogramarse con el fin de eliminar cualquier actitud negativa.
  - ✓ Actitud correcta. Antes de hacer cualquier cosa asegúrese de que su actitud sea la correcta.
  - ✓ Busque algo positivo en todo lo nuevo. Cuando se encuentre con algo desconocido no tenga miedo.
  - ✓ Tómese su tiempo. Tomar la vida un día a la vez.
  - ✓ Aplicar el cambio. Disponerse a dicha transformación.
  - ✓ Practicar un “Decálogo para el pensamiento positivo”: entrénate en reconocer e identificar los pensamientos o ideas negativas, enciérralos rápido antes de que te devoren y cámbiale la valencia; procura salir y emplear el tiempo libre con personas optimistas; evita las minas de contacto negativas, como personas, imágenes, ambientes; haz ejercicio y come bien, busca la armonía externa e interna; rodéate de

las cosas, personas, recuerdos y hechos que te gustan y te hacen sentir bien; lleva la vida como un reto, con un sí se puede siempre, por dura que te resulte la cuesta; bendice todo lo que tienes y te pasa, hasta lo negativo llega por algo; sé un ser voluntarioso, caritativo, servicial; desestrésate, aléjate de lo tensionante y recarga las pilas; crea el hábito hasta que lo conviertas en parte indeleble de tu persona.

## DISCUSIÓN

Muchas veces el ser humano no es consciente de lo que necesita aprender para estar en armonía consigo y con los demás.

Las sociedades ha invertido grandes esfuerzos en mejorar las comodidades y medios materiales, pero la mente ha sufrido una desatención. Los niveles en aumento de estados negativos, tales como ansiedad, adicción, irritabilidad y depresión, han acompañado los deseos. A la vez que socavan la salud de las personas, estas actitudes y emociones negativas dañan la sociedad y el entorno provocando una pérdida de valores fundamentales en el ser humano.<sup>12</sup>

Los estudiantes identificaron las necesidades sentidas de aprender recursos personológicos para afrontar los eventos vitales o las diferentes situaciones que les puede deparar la vida, también desean aprender técnicas de autocontrol emocional en estos tiempos donde la violencia es un problema mundial y afecta sobremanera las relaciones interpersonales, así como ejercitarse en el recurso de cambiarle la valencia a los pensamientos de negativos para positivos.

Llamó la atención que son los menos los que se interesan por disfrutar de una salud mental y por desarrollar cultura de paz.

Cada sábado la Asociación Espiritual Mundial Brahma Kumaris publica reflexiones de disímiles temas en función del bien de los seres humanos, y en relación con este aspecto dice: [...] tenemos que aprender cómo hacer nuestra mente fuerte. Esto quiere decir, llenarla con positividad.<sup>13</sup>

Para los representantes de ese semanario ¿Qué es la positividad? Un atributo o energía sutil y espiritual, natural en todos nosotros, que se puede acumular en la mente al igual que la energía eléctrica se acumula en una pila. Una disposición mental positiva promueve la salud en la persona, y esta energía después fluye de forma natural hacia los demás ¿Qué clase de pensamientos promueven la positividad? Cuando pensamos en lo

que significa ser humano, en términos de cualidades comunes a la humanidad tales como el amor, la paz y la alegría, conectamos con una energía de verdad y entrega dentro de nosotros. Hay un núcleo de bondad y cuando emerge esa fortaleza, los sentimientos positivos emergen de forma natural.<sup>13</sup>

Las reflexiones de dicha relación asocian una actitud mental positiva con la salud e identifican las cualidades positivas como algo inherente al ser humano y no como un aspecto inalcanzable. Esta actitud matiza los determinantes psicosociales del proceso salud-enfermedad y en particular la calidad de vida.

En cambio, los pensamientos intrusos, indeseados, pesimistas, parásitos, vanos, infructíferos, las preocupaciones y rumiaciones, tienden a ejercer repercusiones negativas sobre la salud, sobre todo, en numerosas enfermedades crónicas.<sup>14</sup>

De ahí que resulte tan necesario fomentar desde edades tempranas este tipo de actitud, en lo cual resulta primordial el papel de la familia, los adultos, los docentes y la sociedad en general.

Respecto al nivel de conocimiento la mayoría de los estudiantes no conocen el término pensamiento positivo. Independientemente de que poco más de la mitad identificó que predominan los pensamientos de valencia positiva, la diferencia no es altamente significativa, lo que apunta a la necesidad de establecer acciones al respecto. Dirigieron su esencia a cómo salir de los problemas, específicamente de salud, en respuesta más a necesidades centrípetas que centrífugas y muy limitadas las axiales.<sup>15</sup>

Predominaron más las necesidades de recibir que de expresar, y las de autoestimación quedan en un plano muy reducido; es imprescindible para el ser humano desarrollar la necesidad de percibir y amar la belleza, la armonía, la paz, la bondad, el respeto, lo útil y de comportarse en correspondencia con esto, pero si no se conoce cuesta traducirlo en actitudes y conductas, y es este el camino de la verdadera calidad humana.

Se coincide con la perspectiva ideal de la eudaimonía o como también la concibe Fernández Ríos,<sup>16</sup> el arte positivo de vivir de las personas, quien destaca que la perspectiva hedónica se centra en la felicidad, considerada desde la orientación del utilitarismo; por su parte la eudaimonía se focaliza en responsabilizarse con el proceso histórico-personal que le toca vivir a cada cual. Busca construir recursos para generar proyectos personales realizadores del *self*.

Este razonamiento coincide con la interrogante de Aragón Rebollo<sup>5</sup> de cómo lograr objetivos exitosos en proyectos sostenibles y plantea que en ocasiones el comportamiento

es como el descrito en el “dilema del prisionero” o puede derivar en la “tragedia de los comunes”. El primero se basa en la confianza y cooperación mutuas, porque cuando se actúa con actitud positiva se obtienen mejores resultados. El segundo se resume en que cuando se comparten recursos limitados, si todos toman más de lo que le corresponde o no hacen lo que se debe hacer, puede ocasionar que el proyecto fracase.

Otra inquietud de los estudiantes es cómo hacer para cambiar la valencia de los pensamientos negativos a positivos. También se corrobora una vez más el papel en relación con las influencias formativas en la personalidad de los pensamientos positivos de maestros y maestras, padres, amistades, y los medios masivos de comunicación, agentes sociales que deben encausar su actuación hacia el bien, el optimismo, por lo paradigmático que se pueden convertir para los que le rodean.

Se hace necesario funcionar en líneas de acción conjunta entre las instituciones familia-escuela por el valor del ejemplo en aras de lograr proyectos sostenibles en todos los órdenes de la vida: individuales, familiares y sociales. Se revela una vez más el papel de los maestros en la sociedad y la juventud en particular, el valor del ejemplo ante ellos pues constituyen patrones a imitar.

Sin embargo, no siempre se tiene conciencia de la importancia de los mensajes de salud, cómo estos de manera consciente o no penetran subliminalmente y rigen conductas, donde las más preocupantes por las consecuencias que conllevan son las antisociales, las adictivas, la violencia, los suicidios, homicidios, y conflictos en las relaciones interpersonales.

En relación con el estado actual de la población objeto de estudio, aunque no mostraron ser estudiantes con actitudes negativas extremas, con carácter tendencial se puede señalar que el predominio de los pensamientos negativos por el tiempo que tardan de recuperación ante los sucesos y la repetición o evocación de los eventos vitales desagradables, puede estar dado por la educación, imitación de lo que han aprendido, más el sello personal que cada cual le imprime.

## **CONCLUSIONES**

Se explicó lo concerniente al pensamiento positivo de los estudiantes a partir de identificar las necesidades sentidas de aprendizaje, el nivel de conocimiento y de

caracterizar el estado actual de la población, las que apuntan al deseo de prepararse en esta temática.

Se determinaron las necesidades de ejercitar el pensamiento positivo y se propone al efecto un conjunto de acciones que fomenten cultura de salud en los estudiantes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sanabria Ramos G. Tendencias en la promoción y la educación para la salud, en el mundo y en Cuba [Internet]. La Habana: ENSAP; 2003 [citado 25 May 2013]. Disponible en:  
[http://www.sld.cu/galerias/doc/sitios/infodir/42\\_promocion\\_de\\_salud.doc](http://www.sld.cu/galerias/doc/sitios/infodir/42_promocion_de_salud.doc)
2. Casal Sosa A, González Valdés TL, Goizueta Simel M, García Valdés M, Paraño Montero W, Iglesia Durán O, et al. Psicología y Salud. Complemento al programa de la asignatura Psicología Médica I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2002.
3. Terris M. Conceptos de la promoción de la salud: dualidades de la teoría de la salud pública. En: Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la salud: una antología. Washington: OPS; 1996. Publicación Científica 557:37-44.
4. Sanabria Ramos G. Tendencias de la Promoción de salud en Cuba. Maestría en Promoción y Educación para la Salud [CD-ROM]. La Habana: ENSAP; 2008.
5. Aragón Rebollo T. El pensamiento positivo en la toma de decisiones. Cómo lograr objetivos exitosos en proyectos de sostenibilidad [Internet]. Almenara de Tormes: Escuelas de Alcaldes; 2013 [citado 25 May 2014]. Disponible en:  
[http://www.jcyl.es/web/jcyl/binarios/947/275/EI%20pensamiento%20positivo%20en%20la%20toma%20de%20decisiones\\_ToniAR.PDF](http://www.jcyl.es/web/jcyl/binarios/947/275/EI%20pensamiento%20positivo%20en%20la%20toma%20de%20decisiones_ToniAR.PDF)
6. Seligman Martin EP. La auténtica felicidad. Barcelona: Zeta Bolsillo; 2011.
7. Lazarus Richard S. Does the Positive Psychology Movement Have Legs?. Rev Psychological Inquiry. 2003;14(2):110-72.
8. Prieto-Ursúa M. Psicología Positiva: una moda polémica. Clínica y Salud [Internet]. 2006 [citado 24 Jun 2014 ];17(3). Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742006000300007&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742006000300007&lng=es)

9. Rojas Marcos L. La fuerza del optimismo. 2da ed. Madrid: Ediciones Punto de Lectura; 2008.
10. Fromm E. El arte de amar. Barcelona: Paidós Ibérica; 2000.
11. Pernas Álvarez I. Estrategia educativa para favorecer la funcionalidad familiar en parejas jóvenes [tesis]. La Habana: ENSAP; 2011.
12. Núñez de Villavicencio Porro F. Consentimiento educado vs consentimiento informado. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2007.
13. Asociación Espiritual Mundial Brahma Kumaris. Reflexiones espirituales semanales Pensamientos que sanan [Internet]. Barcelona: Asociación Espiritual Mundial Brahma Kumaris; 2011.
14. Querstret D, Cropley M. Assessing treatments used to reduce rumination and/or worry: A systematic review. Clin Psychol Rev. 2013;33:996-1009.
15. Blay Fontcuberta A. Energía personal. Técnicas prácticas para su pleno desarrollo y aprovechamiento. Barcelona: Ediciones Indigo; 1990.
16. Fernández Ríos L. Una revisión crítica de la psicología positiva: historia y concepto. Rev Col Psicol[Internet]. 2008 [citado 15 Jun 2013] 17. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80411803012>

### **ANEXO 1. Encuesta para identificar necesidades de aprendizaje de la temática**

Consigna. Somos integrantes de un equipo de investigación que pretende fomentar cultura de salud en los estudiantes de la facultad, necesitamos que colabores y respondas las siguientes preguntas en función de lo que te pueda interesar aprender sobre el pensamiento positivo.

Datos generales.

Carrera: \_\_\_\_\_ Sexo: F \_\_ M \_\_ Becado: \_\_ Externo: \_\_

Nacionalidad: \_\_\_\_\_ Estado civil: soltero \_\_ casado \_\_ unión consensual \_\_

1. ¿Qué conocimientos te interesaría aprender en relación con el tema de pensamiento positivo? \_\_\_\_\_
  
2. De las siguientes opciones marca con una cruz lo que te interesaría aprender en relación con el pensamiento positivo.
  - a)  Salud Mental. b)  Administración del Tiempo. c)  Estrategias de afrontamiento. d)  Solución de Problemas. e)  Habilidades Sociales (Asertividad).
  - f)  Autocontrol Emocional. g)  Programación Mental. h)  Tipos de pensamientos.
  - i)  Procesos afectivos. j)  Cultura de paz. k)  Identificación y consecuencias de los pensamientos positivos y los negativos. l)  Efectos somáticos de los pensamientos. m)  Como cambiar la valencia de los pensamientos negativos para positivos.

## **ANEXO 2. Encuesta para explorar el nivel de conocimientos en los estudiantes**

Consigna. Somos integrantes de un equipo de investigación que pretende fomentar cultura de salud en los estudiantes de la facultad, necesitamos que colabores y respondas las siguientes preguntas en relación con los conocimientos que posees acerca de esta temática.

Datos generales.

Idem al anexo anterior.

1. ¿Has escuchado antes el término pensamiento positivo?  
Sí  No
2. ¿Qué entiendes por pensamiento positivo? \_\_\_\_\_
  
3. De las siguientes opciones, marca con una X, todas las que consideres influyen más en que los pensamientos sean positivos o negativos, es decir, en su valencia.
  - a)  Amistades. b)  Padres. c)  Otros familiares. d)  Maestros (as). e)  Directivos. f)  Medios masivos de comunicación (Cine, radio, TV).

g) \_\_\_ Mensajes de salud. h) \_\_\_ Centros de enseñanza. i) \_\_\_ Comunidad o  
barriada.

4. En relación con las personas que has conocido y contigo misma (o), consideras que regularmente:
- a) \_\_\_ Predominan más los pensamientos de valencia positiva que los de negativa.
  - b) \_\_\_ Predominan más los pensamientos de valencia negativa que los de positiva.
5. ¿Conoces las consecuencias biológicas, psicológicas y/o sociales que puede tener para el ser humano el predominio de los pensamientos negativos?
- a) Sí \_\_\_ No \_\_\_ b) De responder sí, menciona algunas: \_\_\_\_\_

### **ANEXO 3. Encuesta para caracterizar el estado actual de los estudiantes**

Consigna. Esta investigación se realiza con el interés de ayudarte a contribuir en la cultura de salud que puedas tener. Si deseas colaborar es preciso que respondas las siguientes preguntas para poder conocer características que tienes en relación con las cuatro temáticas que se trabajarán en el proyecto y ser objetivos en las acciones a ejecutar. Gracias.

Datos generales. (Idem al anexo anterior)

1. ¿Regularmente piensas o vienen a tu mente los eventos malos que te han ocurrido?
- Sí \_\_\_ No \_\_\_ A veces \_\_\_
2. ¿Regularmente comentas o hablas con personas allegadas el daño o lo mal que te has sentido por determinados eventos desagradables vividos en tu vida?
- Sí \_\_\_ No \_\_\_ A veces \_\_\_
3. ¿Cómo la evaluarías el tiempo que te toma la recuperación psicoafectiva después de pasar por un evento negativo o desagradable en tu vida?
- Rápida \_\_\_ Lenta \_\_\_ Media \_\_\_ Salgo y entro del problema \_\_\_



4. ¿Logras pensar en cosas agradables o cambiar la calidad de los pensamientos de malos para buenos cuando recién has atravesado un evento negativo en tu vida?

Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_ A veces \_\_\_\_

5. ¿Eres consciente (te ha pasado) de cómo se han originado en ti problemas físicos, psicológicos, familiares, sociales (estudio, trabajo) cuando tienes frecuentemente los pensamientos negativos?

Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_ A veces \_\_\_\_

6. ¿Deseas añadir algo más que no se te ha preguntado?

#### **ANEXO 4. Modelo de consentimiento educado**

Con la presentación de esta información y el apartado de declaraciones y firmas, se le solicita su participación como sujeto de la investigación relacionada con fomentar una cultura de salud a partir del pensamiento positivo. Usted tiene el derecho de conocer todo lo relacionado con la misma, de modo que pueda decidir si acepta o no participar. Por favor, pídale a los ejecutantes que les expliquen y aclaren todas las interrogantes con respecto a las sesiones, pues esa es su responsabilidad.

Por este medio hago constar que voluntariamente participo en la investigación. Tengo conocimiento de que:

Los jóvenes que participamos en el estudio lo hacemos por voluntad propia y con el objetivo de favorecer nuestro estilo de vida.

Se trabajará en grupos, debe primar la ética y el respeto a los criterios que se viertan.

La información que resulte de esta investigación, así como lo relacionado con la identidad y datos personales se mantendrán bajo confidencialidad y en caso de que se necesite hacer referencia a estos se hará a través de un código de identificación asignado desde el momento de la aprobación por escrito. Al firmar este documento, autorizo a que los

investigadores participantes en el estudio, así como auditores del mismo tengan acceso a la información. Consiento además que se realicen registros en otros tipos de soporte audiovisual, antes, durante y después de la intervención, para facilitar el avance del conocimiento científico, si fuera necesario.

La información que se derive de este estudio podrá ser utilizada en publicaciones, presentaciones en eventos científicos y en trabajos de tesis; en todos los casos será resguardada la identidad de los participantes.

La aprobación de participación en el estudio es totalmente voluntaria y no representa compromiso alguno con los profesores, pues puedo aceptar o no participar en el mismo con garantías de recibir la atención adecuada que necesite. De igual manera puedo abandonarla voluntariamente cuando desee, sin tener que dar explicaciones y sin que repercuta en la atención que recibo en la facultad y en las áreas asistenciales.

Los gastos fundamentales relacionados con el estudio correrán a cargo de la institución a la que pertenezco.

No recibiré ninguna remuneración económica por participar en este estudio, ni tendré que pagar los servicios recibidos y materiales que serán empleados.

Previo a la inclusión de los participantes, el estudio fue sometido al análisis por el Comité de Ética y por el Consejo Científico de la Facultad de Tecnología de la Salud, que garantizan se cumplan los requisitos éticos, metodológicos y científicos necesarios para proteger los derechos como alumno y como individuo autónomo.

Nombres y apellidos del estudiante: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Firma de la persona responsable de la investigación: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**Recibido:** 15/07/14

**Aprobado:** 15/01/16

*Isis Angélica Pernas Álvarez.* Docente Investigadora. Universidad Nacional de Educación (UNAE) Javier Loyola, Azogues, Ecuador. Doctora en Ciencias de la Salud. Máster en Psicología de la Salud. Licenciada en Psicología y Pedagogía. Profesora Titular. [isis.pernas@unae.edu.ec](mailto:isis.pernas@unae.edu.ec)