



Universidad Nacional
Federico Villarreal

Vicerrectorado de
INVESTIGACIÓN

**ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO
SALUD MENTAL POSITIVA Y SATISFACCIÓN FAMILIAR ASOCIADAS AL
ÉXITO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DEL PROGRAMA BECA 18 DE UNA
UNIVERSIDAD PRIVADA.**

MODALIDAD PARA OPTAR EL GRADO:

**MAESTRO EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA CON MENCIÓN EN PROBLEMAS
DE APRENDIZAJE, TUTORÍA Y ORIENTACIÓN EDUCATIVA**

AUTOR:

ANGELA MARIBEL PRADO ALIAGA

ASESOR:

DR. DE LA CRUZ VALDIVIANO, CARLOS BASILIO

JURADO:

DR. ANICAMA GÓMEZ, JOSÉ CARLOS

DRA. AGUIRRE MORALES, MARIVEL TERESA

DRA. RAMIREZ MAGALLANES, OLGA ADA

LIMA-PERÚ

2018

Dedicado a la comunidad psicológica, a los estudiantes de psicología de esta digna carrera, y al público en general que desee aumentar sus conocimientos sobre esta problemática y planificar proyectos de intervención.

AGRADECIMIENTO

- A mi familia, mi esposo e hijos, por su paciencia hacia las ausencias de casa, por su aliento en los momentos de cansancio, por su apoyo constante en cada uno de los pasos de esta gran aventura profesional.
- Al Dr. José Anicama Gómez, por su orientación profesional en la realización de esta tesis.
- A mi gran amigo Carlos Gutiérrez, por su apoyo, carisma y afecto, en todo el tiempo que tomo realizar este trabajo, por hacerlo llevadero y divertido.

ÍNDICE

Dedicatoria	II
Agradecimientos	III
Índice	IV
Lista de Tablas	VI
Lista de Figuras	VII
Resumen	VIII
Abstract	IX
Introducción	X
CAPITULO I: Planteamiento del Problema	11
1.1. Descripción del Proyecto	11
1.2. Formulación del problema	13
1.3. Objetivos	13
1.3.1. Generales	13
1.3.2. Específicos	13
1.4. Justificación e importancia	14
CAPITULO II: Marco Teórico	16
2.1. Antecedentes	16
2.1.1. Internacionales	16
2.1.2. Nacionales	20
2.2. Bases Teóricas – Científicas	21
2.2.1 Concepto de Salud	21
2.2.2 Definición de Salud Mental	21
2.2.2.1 Determinantes y Condicionantes de la Salud Mental	22
2.2.2.2 Epidemiología de la Salud Mental.	23
2.3. Salud Mental Positiva.	24
2.3.1. Modelo de Salud Mental Positiva por Jahoda	25
2.4. Satisfacción Familiar	30
2.4.1. Definición de Satisfacción Familiar	30
2.5. Éxito Académico	33

2.6.		
2.6.1.	Factores Psicológicos que influyen en el éxito académico	34

CAPITULO III MÉTODO

3.1.	Tipo y Diseño de Investigación	36
3.1.1.	Tipo de Investigación	36
3.1.2.	Diseño de Investigación	36
3.2.	Población y muestra	36
3.2.1.	Población	36
3.2.2.	Muestra	36
3.3.	Hipótesis	37
3.3.1.	Hipótesis General	38
3.3.2.	Hipótesis Específicas	38
3.4	Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	38
3.5	Procedimiento	

CAPITULO IV RESULTADOS

4.1.	Análisis para la variable Salud Mental Positiva	43
4.2.	Análisis para la variable Satisfacción Familiar	47
4.3.	Análisis para la variable Éxito Académico	49
4.4.	Contrastación de Hipótesis	51

CAPITULO V: DISCUSIÓN

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

REFERENCIAS

ANEXOS

1. Escala de Salud Mental Positiva de Lluch
2. Escala de Satisfacción Familiar.
3. Éxito Académico.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Criterios y subdominios de la Salud Mental Positiva de Jahoda.</i>	28
Tabla 2. <i>Distribución de la muestra según género y facultad.</i>	38
Tabla 3. <i>Puntaje de correlación test – retest de la prueba de Salud Mental Positiva.</i>	43
Tabla 4. <i>Características del puntaje total en Salud Mental Positiva.</i>	45
Tabla 5. <i>Características y diferencias significativas en Salud Mental Positiva según facultad.</i>	46
Tabla 6. <i>Características y diferencias significativas en Salud Mental Positiva según género.</i>	45
Tabla 7. <i>Características de los componentes de la Salud Mental Positiva.</i>	45
Tabla 8. <i>Características y diferencias significativas en los componentes de la Salud Mental Positiva según género.</i>	46
Tabla 9. <i>Características en los componentes de Satisfacción Familiar.</i>	47
Tabla 10. <i>Características y diferencias significativas en el puntaje total y las áreas de la satisfacción familiar según género.</i>	48
Tabla 11. <i>Características y diferencias significativas en satisfacción familiar según Facultad.</i>	48
Tabla 12. <i>Características del puntaje total en éxito académico.</i>	49
Tabla 13. <i>Característica y diferencias significativas en éxito académico según género.</i>	50
Tabla 14. <i>Características y diferencias significativas en éxito académico según facultad.</i>	50
Tabla 15. <i>Correlación de Spearman entre Salud Mental Positiva y Éxito Académico.</i>	51
Tabla 16. <i>Correlación de Spearman entre Satisfacción Familiar y Éxito Académico.</i>	52
Tabla 17. <i>Correlación de Spearman entre Satisfacción Familia y Salud Mental Positivo.</i>	53
Tabla 18. <i>Correlación de Spearman entre los componentes de Salud Mental Positiva y éxito Académico.</i>	54
Tabla 19. <i>Correlación de Spearman entre los Componentes de la Satisfacción Familiar y el éxito.</i>	55

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. <i>Correlación entre Salud Mental Positiva y Éxito Académico.</i>	52
Figura 2. <i>Correlación entre Satisfacción Familiar y Éxito Académico.</i>	53
Figura 3. <i>Correlación entre Satisfacción Familiar y Salud Mental Positiva.</i>	54

Resumen

Sesenta estudiantes de ambos sexos del programa Beca 18 que estudian en una universidad privada de Lima, fueron sometidos a una evaluación para establecer relaciones entre la salud mental positiva y la satisfacción familiar asociadas al éxito académico. Se utilizaron como instrumentos la escala de Salud Mental de Lluch, la escala de Salud Familiar de Olson y las notas obtenidas del registro académico. No se obtuvieron diferencias significativas según facultad, en salud mental positiva, pero si se encontró una leve diferencia según género ($p < 0.05$). hallándose que entre la satisfacción familiar y el éxito académico no se encontraron diferencias significativas según género ni facultad. Tampoco se halló correlación entre la salud mental positiva y la satisfacción familiar asociadas al éxito académico ($p > 0.05$)

Palabras claves: salud mental positiva, satisfacción familiar, éxito académico, estudiantes Programa Beca 18.

Abstract

Sixty students of both sexes from the Beca 18 program who study at a private university in Lima, underwent an evaluation to establish relationships between positive mental health and family satisfaction associated with academic success. The Mental Health Scale of Lluich, the Olson Family Health Scale and the grades obtained from the academic record were used as instruments. No significant differences were found according to faculty, in positive mental health, but a slight difference was found according to gender ($p < 0.05$). finding that between family satisfaction and academic success no significant differences were found according to gender or faculty. No correlation was found between positive mental health and family satisfaction associated with academic success ($p > 0.05$).

Key words: positive mental health, family satisfaction, academic success, students Scholarship Program 18.

INTRODUCCIÓN

En nuestro país distintos indicadores señalan el problema de la baja calidad educativa, por ello una población importante a investigar lo constituyen los estudiantes con un rendimiento académico superior, quienes consiguen obtener becas para poder cursar sus estudios superiores. Diversos autores refieren distintas variables o factores como los hábitos de estudio, autoconcepto, autoeficacia, entre otros que afectan el rendimiento académico, y se ha considerado como las variables más trascendentes la salud mental positiva y la satisfacción familiar, lo cual se quiere precisar con la presente investigación.

En el mundo aproximadamente 450 millones de personas padecen algún trastorno mental o de comportamiento, de los cuales una pequeña minoría recibe tratamiento más elemental, además se considera que la salud mental positiva implica un estado emocional positivo y en general, un modo adaptativo de interpretar la realidad. Entonces en este estudio es importante analizar en los adolescentes y jóvenes universitarios, como sus procesos educativos pueden estar fuertemente influenciados por estas variables puesto que el ser humano necesita de un equilibrio emocional y mental para dar posibilidad a un mejor aprendizaje, por lo tanto, se considera relevante estudiar si la salud mental positiva y la satisfacción familiar se relaciona o asocian de algún manera con el éxito académico alcanzado por los estudiantes del Programa Beca 18.

La variable éxito académico, siendo altamente relevante para la formación profesional, no ha sido relacionada directamente con las variables salud mental positiva y satisfacción familiar, por lo que consideramos relevante y pertinente para este programa que se ha iniciado en nuestro país estudiar si estas variables psicológicas están o no influyendo o se relacionan de alguna manera con el éxito académico.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la Realidad Problemática

Los distintos aspectos y factores que hacen posible el éxito académico merecen un estudio por ser un tema importante y mucha actualidad en una sociedad en desarrollo. En años anteriores, distintos indicadores señalan el problema de la baja calidad educativa en nuestro país. Por eso, los estudiantes con un rendimiento académico superior, quienes consiguen becas para poder cursar sus estudios superiores, son una población principal a investigar. Para que estos estudiantes tengan un desempeño alto y consigan el éxito académico, debe haber factores que contribuyan al logro. Distintas variables relacionadas con el buen desempeño académico, como, por ejemplo, hábitos de estudio, autoconcepto, autoeficacia, entre otras, han sido estudiadas por diversos autores. Pero en esta investigación se ha considerado también como variables trascendentes para el éxito académico a la salud mental positiva y a la satisfacción familiar.

En la psicología moderna, la familia y la calidad de las relaciones entre sus integrantes han asumido un papel de especial relevancia en el adecuado ajuste psicosocial de los adolescentes, por ello, han surgido variables que han suscitado gran interés, como la satisfacción familiar. Destacan gran cantidad de estudios centrados en el papel desempeñado por figuras tan relevantes como los docentes y las familias (Potril, Deater, Thompson, DeThorne y Schatschneider, 2006; Sánchez, 2006). En este aspecto, gran cantidad de investigaciones han detectado la convergencia de factores escolares y aspectos emocionales del adolescente como responsables de logros académicos, señalando que el resultado no sólo depende de sus capacidades, sino además de la interacción de aquellos recursos aportados por la escuela y el hogar (Ruiz, 2001). Así también, diversos autores consideran las variables relativas al entorno familiar como los principales

predictores de éxito académico del alumno, por encima incluso de los aspectos escolares (Brunner y Elacqua, 2003).

Por otra parte, con respecto a la salud mental positiva, encontramos una realidad de la salud mental a nivel mundial es preocupante, dado que los datos estadísticos refieren que aproximadamente 450 millones de personas padecen algún trastorno mental o del comportamiento, de los cuales una minoría recibe tratamiento más elemental. Vázquez y Hervás (2008), refieren que existe una dificultad para definir el concepto de salud mental en términos positivos, encontrándose descuidado relativamente en la práctica y en la investigación. Sin embargo, se tiene en claro que una persona con salud mental es alguien que usualmente piensa en positivo y es compasivo con uno mismo y con sus congéneres. También, tiene visiones positivas del futuro cercano y puedes adaptarse fácilmente a las distintas situaciones de la vida diaria. Por lo que una persona tiene las herramientas adecuadas para poder afrontar las diversidades de una manera adecuada en todos los ámbitos, siendo de importancia para este estudio, el desarrollo en el ámbito académico, es decir, se sugiere que la salud mental positiva podría estar relacionada con el éxito académico.

Este estudio es entonces, particularmente importante en los adolescentes y jóvenes universitarios cuyo proceso educativo puede estar fuertemente relacionado por estas variables, ya que el ser humano necesita de un equilibrio psico-emocional para un mejor aprendizaje.

Por lo mencionado anteriormente, en la presente investigación se considera relevante someter a análisis, si, la salud mental positiva y la satisfacción familiar se relacionan con el éxito académico alcanzado por los estudiantes del Programa Beca 18.

1.2. PROBLEMA

Formulación del Problema

¿Cuál es la asociación entre la salud mental positiva, la satisfacción familiar con el éxito académico en estudiantes del Programa Beca 18 de una universidad privada?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. General

Determinar la asociación entre la salud mental positiva, la satisfacción familiar con el éxito académico en estudiantes del Programa Beca 18 de una universidad privada.

1.3.2. Específicos

- Establecer y describir las características de la salud mental positiva, en sus diversos componentes, en estudiantes del Programa Beca 18 de una universidad privada.
- Establecer y describir las características de la satisfacción familiar en estudiantes del Programa Beca 18 de una universidad privada.
- Establecer y describir las características del éxito académico en estudiantes del Programa Beca 18 de una universidad privada.
- Analizar las diferencias estadísticas en la variable salud mental positiva según las variables de control: género y facultad en estudiantes del Programa Beca 18 de una universidad privada.
- Analizar las diferencias estadísticas en la variable satisfacción familiar según las variables de control: género y facultad en estudiantes del Programa Beca 18 de una universidad privada.

- Analizar las diferencias estadísticas en la variable éxito académico según las variables de control: género y facultad en estudiantes del Programa Beca 18 de una universidad privada.
- Analizar la asociación entre la salud mental positiva y la satisfacción familiar con el éxito académico en estudiantes del Programa Beca 18 de una universidad privada.

1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

En la presente investigación se ha considerado trascendente estudiar la relación entre la salud mental positiva y la satisfacción familiar, con el éxito académico, puesto que los estudios que hay en el país, no relacionan estas tres variables de estudio.

El tema del éxito académico es altamente relevante para nuestra sociedad, y resulta interesante estudiar esta variable en una muestra de estudiantes quienes, gracias a sus destacados promedios, lograron obtener una beca de estudio.

Estudiar la salud mental positiva, ofrecerá datos interesantes, ya que un estudiante con alto nivel de salud mental positiva es capaz de afrontar las adversidades y desarrollarse, lo cual podría contribuir a un mejor aprendizaje.

En el caso de la satisfacción familiar, también se obtendrán datos relevantes, ya que las relaciones de insatisfacción respecto al medio socializador familiar, la comunicación pobre, los conflictos frecuentes y el clima familiar negativo, podrían ser destacados factores a tener en cuenta en el aprendizaje, sobre todo en el éxito o fracaso académico.

Esta investigación realizará un aporte teórico sobre el tema antes citado, presentando datos descriptivos e inferenciales sobre la salud mental positiva, la satisfacción familiar y el éxito académico, así como la manera como se relacionan o asocian dichas variables, brindando así un aporte significativo al conocimiento científico psicológico.

Desde la perspectiva metodológica permitirá poner a prueba instrumentos usados en el estudio del comportamiento, como es el de salud mental positiva y satisfacción familiar, en una población novedosa como los estudiantes del Programa de Beca 18.

Por otro lado, a partir de los datos obtenidos, se podrá brindar aplicaciones prácticas acerca de cómo orientar a los estudiantes sobre la importancia de la salud mental positiva en el aprendizaje, y a los padres, sobre la importancia del vínculo familiar para un mejor desempeño académico, ya que son ellos quienes les brindan las herramientas para poder reforzar y consolidar las enseñanzas aprendidas en la escuela. También se podrá disponer de información precisa para crear diferentes estrategias o programas, teniendo en consideración, mejorar la salud mental positiva y la satisfacción familiar de los estudiantes, para que, como resultado mejore su rendimiento académico y tengan éxito en ese ámbito.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Mettifogo, Martínez, Covarrubias; Fernández, Zepeda y George (1998) estudiaron la situación de la salud mental de jóvenes de Chile, utilizando una muestra nacional para medir el índice de salud mental. El 82% mostró una buena habilidad para promover sus capacidades como cognitivas, afectivas y relacionales. El 18% evidencian tener niveles mínimos de salud mental, y esto se puede deber al poco soporte social que se tiene. Así mismo, existen diferencias estadísticamente significativas respecto a la salud mental respecto al género siendo mayor en las del sexo masculino. Por otro lado, las mujeres evidencian tener mayor nivel de soporte social que los varones. Por lo que se puede deducir que la personas de sexo femenino tienen mayores redes de apoyo social pudiendo así recuperarse más rápido de una situación problemática.

Lluch en el 2002 investigó con la finalidad de investigar de manera practica el modelo de salud mental positiva de Jahoda (1958), también se construyó y valido un instrumento de medición para la evaluación de salud mental positiva, con una muestra conformada por universitarios españoles. El instrumento utilizado tiene 176 ítems con 6 factores generales que son Actitudes hacia sí mismo, Crecimiento, desarrollo y autoactualización, Integración, Autonomía, Percepción de la realidad y Dominio del entorno.

Gonzáles-Pienda, Núñez, Álvarez, Rocés, Gonzáles-Pumariega, González, Muñiz, Valle, Cabanach, Rodríguez y Bernardo (2003) utilizando una muestra de 163 estudiantes de educación secundaria estudiaron la relación entre la adaptabilidad y la cohesión familiar con la conducta autorregulatoria de los padres en relación a su comportamiento con los hijos y el rendimiento académico de los mismos. Se utilizaron tres escalas (Family Adaptability and Cohesion Evaluation

Scales, Parental Inducement of Self-Regulation y Self-Description Questionnaire-II). Los resultados muestran que los comportamientos autorregulatorios de los padres influyen significativamente en diferentes aspectos que el estudiante tiene sobre sí mismo, en su entorno privado, académico y social. Este tipo de percepción se encuentra relacionada en menor grado con las características de adaptabilidad y cohesión familiar. Además, la dimensión académica del autoconcepto se relaciona significativamente de manera positiva con el rendimiento académico, sin embargo, la dimensión social lo hace de manera negativa.

Amar, Palacio, Llinas, Puerta, Sierra, Perez y Velásquez en el 2008 investigaron en Colombia, con la finalidad de encontrar la relación entre la calidad de vida y la salud mental positiva. La muestra estuvo compuesta de 191 adolescentes de 11 a 17 años, quienes muchos de ellos trabajan. La Escala de Salud mental Positiva de LLuch y el SF-36 fueron las pruebas usadas. Previamente se realizó una adaptación de lenguaje, con la prueba piloto de 10 estudiantes. Los análisis evidenciaron rangos bajos de salud mental en adolescentes que trabajan, pero no existió una diferencia significativa respecto al trabajo. Por lo cual, se podría deducir que las condiciones precarias de las condiciones de vivienda tienen mayor influencia que otras variables.

Asimismo, Navarro en el 2008, realizó una investigación que tuvo como objetivo describir las características de salud mental positiva en estudiantes universitarios, utilizando un diseño descriptivo de corte cuantitativo. Se contó con una muestra de 272 sujetos con edades de entre los 18 y 26 años, a los cuales se le aplicó la Escala para la Medición de la Salud Mental Positiva de Lluch. Donde los análisis respectivos evidenciaron que los jóvenes muestran indicadores de salud mental positiva, estando los más frecuentes los factores de autocontrol y de habilidades de relaciones personales. También, a su vez se encontraron porcentajes considerablemente bajos para cada uno de los factores. Respecto al sexo, los jóvenes de sexo masculino muestran tener más fortaleza para los

factores de actitud prosocial y de habilidades de relación personal, mientras que las personas de sexo femenino muestran mejor performance en satisfacción personal, autocontrol, autonomía y resolución de problemas.

Estévez, Murgui, Musitu y Moreno (2008) analizaron la relación entre el clima familiar, el clima escolar, y determinados factores de ajuste personal como la autoestima, la sintomatología depresiva y la satisfacción con la vida en la adolescencia. La muestra fue conformada por 1319 adolescentes españoles de ambos sexos, entre los 11 y 16 años de edad. Se emplearon instrumentos como la Escala de clima familiar de Moos, la Escala de Clima Escolar de Moos, la Escala de Autoestima global de Rosenberg, la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos de Estados Unidos (CESD), y la Escala de satisfacción con la vida adaptada por Atienza, Pons, Balaguer & Merita. Los resultados indicaron la relación directa e indirecta entre el que el clima familiar con la satisfacción vital del hijo adolescente, a través de su influencia en el grado de autoestima y sintomatología depresiva del mismo. No se observó una relación directa entre el clima escolar y la satisfacción vital del adolescente, en este caso se destacó la relación indirecta a través del efecto que el clima escolar puede ejercer sobre el ánimo depresivo del estudiante.

Henostroza, Pajuelo y Flores (2011) realizaron un estudio para conocer la relación entre la satisfacción familiar y las estrategias de afrontamiento al estrés. Se contó con una muestra de 164 estudiantes de segundo a quinto año de secundaria, donde se aplicó, la Escala de satisfacción familiar de Olson y la Escala de afrontamiento del estrés para adolescentes (ACS) de Frydenberg y Lewis. Los resultados indican la relación positiva y significativa entre la satisfacción familiar y las estrategias de afrontamiento al estrés de buscar apoyo social, concentrarse en el problema, esforzarse y tener éxito, preocuparse, hacerse ilusiones, acción social, buscar apoyo espiritual, fijarse en lo positivo, buscar apoyo profesional, buscar diversiones relajantes y distracción física; por otro lado existe una relación significativa y negativa entre la satisfacción familiar y

las estrategias de afrontamiento al estrés de falta de afrontamiento y auto inculparse. Las estrategias de afrontamiento que se presentan con mayor frecuencia en los estudiantes son esforzarse y tener éxito, buscar diversiones relajantes y preocuparse.

Medina, Iriara, Cardona y Ardila (2012) realizaron un estudio en la ciudad de Armenia con el objetivo de identificar los indicadores de salud mental positiva. La metodología usada fue descriptiva de diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 78 universitarios de psicología entre 16 y 23 años. El instrumento empleado fue el Escala de Salud Mental Positiva de María Teresa Lluch que tiene 39 preguntas y seis subescalas: Satisfacción Personal, Actitud Prosocial, Autocontrol, Autonomía, Resolución de Problemas y Auto actualización y Habilidades de Relación Interpersonal. En los resultados se pueden observar que el 91% de los estudiantes evidencia tener Salud mental positiva, lo que evidencia adecuados puntajes en 5 de las 6 subescalas. Pero, se encontraron bajos resultados en la sub escala de autocontrol, que está relacionado con el equilibrio emocional.

Luna (2012), realizo un estudio para conocer en qué medida el funcionamiento del Sistema Familiar puede modular de los conflictos con los padres sobre los niveles de Satisfacción Familiar de los adolescentes, realizado con 204 estudiantes con edades entre 15 y 19 años. Los resultados mostraron diferencias significativas de la satisfacción familiar en los niveles de las variables tanto para cohesión ($F(2/192) = 22.37; p < .01$) como para frecuencia ($F(2/192) = 4.13; p < .05$). Por otra parte, el efecto de interacción de ambas variables sobre la satisfacción familiar también resultó ser significativo ($F(2/192) = 3.34; p < .05$).

Céspedes, Roveglia y Coppari (2014), realizaron un estudio con el objetivo de evaluar y describir la satisfacción familiar en estudiantes de una Institución educativa en Paraguay, la muestra fue conformada por 140 estudiantes entre los 12 y 18 años, se les aplicó la Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos de

Barraca y López-Yarto (2010), a la que relacionó las variables edad, sexo, tipo de familia, número de miembros en el núcleo fraterno y número de personas que conviven en el hogar. Los resultados del estudio fueron que los participantes en su mayoría conforman familias tipo tres generaciones, tienen entre 2 a 3 hermanos y conviven con 5 a 6 personas; se encontró que la mayoría de los adolescentes poseen un nivel medio de satisfacción familiar, es decir, cuando están con sus familias se sienten con cierto grado de libertad, pero no con absoluta permisividad. El nivel alto de satisfacción familiar se halla muy por debajo del nivel bajo que es más frecuente.

2.1.2. Nacionales

Sobrino (2008), realizó un estudio descriptivo ex post-facto con el objetivo de conocer los niveles de satisfacción familiar y de comunicación entre padres e hijos en 1300 universitarios de 16 a 30 años de edad. Los instrumentos empleados fueron la Escala de Satisfacción Familiar de Olson y Wilson y una encuesta diseñada por el investigador. Se obtuvo que el 15% de la muestra tiene un nivel inferior de satisfacción familiar, el 37,1% es percibido con un nivel promedio inferior, el 26,6% con un nivel promedio superior, el 20,6% con un nivel de satisfacción familiar superior, mientras que el 0,7% es percibido con un nivel muy superior. Por otro lado, al establecerse las correlaciones entre las variables estudiadas se demostró que una diferencia estadísticamente significativa referente a la satisfacción familiar y comunicación paterna, pero en la comunicación materna se encontró una correlación baja.

Orellana, García, Yanac, Rivera, Alvites, Orellana y Mendoza (2012) realizaron un análisis con el objetivo de formar una relación positiva en las competencias comunicativas y la salud mental positiva en el perfil de los profesores. La investigación tiene un diseño descriptivo correlacional y comparativo. La muestra estuvo conformada por 274 docentes varones y mujeres.

Los instrumentos fueron los siguientes: Cuestionario de Competencias Comunicativas y el Cuestionario de Salud Mental Positiva. Teniendo como resultados que la salud mental positiva se relaciona con las competencias comunicativas.

Anicama, Caballero, Cirilo, Aguirre, Briceño y Tomás (2012) realizaron una investigación con la finalidad de analizar la correlación entre la salud mental positiva y la autoeficacia y comparar cada una de estas variables por edad, sexo y año de estudio. La muestra estuvo conformada por 250 estudiantes de psicología de una universidad pública de Lima, de ambos sexos. Los resultados reportan una correlación moderada entre la salud mental positiva y la autoeficacia. También se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la salud mental positiva y los rangos de edad.

2.2. Bases teóricas-científicas

2.2.1. Concepto de Salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2013 refiere que la salud es un momento de estar bien a nivel físico, psíquico y social pero no es el no presentar alguna enfermedad. A este concepto se le concentra dos aspectos, el subjetivo, referido a sentirse bien, y el que implica la capacidad para la función. Siendo criticado el término completo por su característica absoluta.

2.2.2. Definición de Salud Mental

La definición de la salud mental ha tenido un proceso de evolución, siendo en un inicio vinculado al término de la higiene mental, posteriormente la OMS, distingue a la higiene mental como las actividades y técnicas que fomentan y mantienen la salud mental. Mientras que la salud mental sería una condición producto de factores entre ellos, biológicos y sociales, que permite alcanzar y mantener relaciones armónicas, también interactuar en cambios constructivos en su entorno físico y social (Observatorio de Salud Urbana, 2013).

Los alcances que abordan la definición de salud mental están centrados en los siguientes aspectos (OMS, 2001):

- La comprensión de la salud mental está directamente relacionada con el funcionamiento de la mente y este último presenta una base fisiológica, además de estar esencialmente relacionado con el funcionamiento físico y social, y con los resultados de salud.

Por otro lado, la salud mental también ha sido considerada desde un enfoque o modelo holístico, es decir, considerarla en diferentes dimensiones que afectan la vida de una persona, entre ellas, la física, intelectual, social, emocional, espiritual y religiosa.

2.2.2.1. Determinantes y condicionantes de la salud mental

Para la OMS (2013) los determinantes de la salud mental y de los trastornos mentales son varios; las características individuales, como la capacidad de gestionar nuestros pensamientos, emociones, comportamientos e interacciones con los demás, otro grupo son los factores sociales; culturales, económicos, políticos y ambientales, tales como las políticas nacionales, la protección social, el nivel de vida, las condiciones laborales o los apoyos sociales de la comunidad. Además, la exposición a situaciones adversas a corta edad es un factor de riesgo que puede ser prevenible. Por lo tanto, la salud mental se afectará o desarrolla en las personas ante la presencia de ciertos condicionantes o factores.

2.2.2.2. Epidemiología de la Salud Mental

Una realidad que atraviesa la salud mental en nivel mundial puede revelarse a través de la información que la OMS (2010) presenta:

- Aproximadamente un 20% de los niños, niñas y adolescentes alrededor del mundo padecen de un trastorno o problemas mentales y se manifiestan antes de los 14 años y son una principal causa, los trastornos neuropsiquiátricos de discapacidad entre los jóvenes.
- Los trastornos mentales y los trastornos ligados al consumo de sustancias son la principal causa de discapacidad en el mundo, en un 23 % de los años perdidos.
- Cada año se suicidan más de 800 000 personas, siendo la segunda causa de muerte en el grupo de 15 a 29 años de edad. El 75% de los suicidios tienen lugar en países de ingresos bajos y medios. Los trastornos mentales y el consumo nocivo de alcohol contribuyen a muchos suicidios. La identificación precoz y el tratamiento eficaz son fundamentales para garantizar que estas personas reciben la atención que necesitan.
- Los trastornos mentales figuran entre los factores de riesgo importantes de otras enfermedades y de lesiones no intencionales o intencionales.

A nivel nacional, la realidad de la salud mental se puede apreciar a través de los datos expuestos por el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado- Hideyo Nogushi, como lo presenta Saavedra (2015), en una encuesta epidemiológica en un grupo de análisis comprendidos por adolescentes, adultos, adultos mayores y mujeres unidas procedentes de Lima, Callao, ciudades y áreas rurales comprendidas de la costa, sierra y selva durante el periodo del 2002 al 2010. En ella se aprecia que el sexo femenino presenta episodios depresivos encerca del 20.1%, mientras que para el sexo masculino hay una mayor prevalencia anual del consumo alcohol (16.8%) y con un 8% el episodio depresivo.

Los altos niveles de estrés en la región Costa ha sido vivenciado en mujeres adultas por la delincuencia (79.6%) y los adultos mayores en 71.% seguido de los adultos varones. El episodio depresivo en Lima y Callao está más

prevalente en personas que se encuentra en un grado de instrucción primaria 16 %.

2.3. Salud Mental Positiva

El termino Salud Mental ha venido cambiando con el tiempo, hoy por hoy se orienta a una conceptualización más positiva de la salud como lo refieren Mettifogo et al. (1998), señalándolo como aquella capacidad para interactuar con el grupo y con el medio ambiente, el modo de proveer el bienestar subjetivo, el desarrollo y el uso óptimo de las potencialidades psicológicas: cognitivas, afectivas y relacionales, el logro de las metas individuales y colectivas, acompañadas de la justicia y el bien común.

En una detenida revisión de la literatura científica, Cirilo (2015) señala que Vázquez y Hervás (2008) refieren la dificultad para definir el concepto de salud mental en términos positivos, encontrándose descuidado relativamente en la práctica y en la investigación. Sin embargo, se tiene en claro que la salud mental es un momento emocional positivo y piensa de manera compasiva acerca de uno mismo y de los demás, el poseer expectativas de un futuro positivo y, en general, un modo adaptativo de interpretar la realidad. Además, involucra recursos para afrontar adversidades y para desarrollarse como seres humanos. En la conceptualización de la salud mental positiva se encuentra implicada en todos los momentos de intervención (prevención de enfermedad, promoción de la salud, tratamiento y rehabilitación).

La Psicología en la actualidad busca ampliar su campo de acción e investigar sobre los mecanismos que promueven la salud, siendo el objetivo la potenciación de recursos del 80% de la población en buen estado de salud. Existen conceptos relacionados como plenitud, el optimismo o la satisfacción (Avia y Vazquez, 1998; Magaletta y Oliver, 1999; Miller, 1999; Seligman, 1998). Respecto a la salud mental general, Warr (1987), señala componentes de tendencia positiva como lo es el bienestar psicológico, aspiración, autonomía y

funcionamiento integrado. La Psicología Positiva está consolidándose en los pocos años que lleva, a través de sus estudios empíricos teniendo como finalidad proporcionar modelos teóricos que expliquen las diferentes variables vinculadas a lo positivo. A pesar de ellos, Jahoda (1958), propone el desarrollo de un modelo de salud mental positiva, el cual se considera una de las recopilaciones más completas en la actualidad.

2.3.1. Modelo de la Salud Mental Positiva por Jahoda

Cirilo (2015) ha precisado que tanto Vázquez y Hervás (2008) como Lluch (1999) afirman que el Modelo de Jahoda con respecto a la Salud Mental Positiva es el antecedente más claro a este constructo. Siendo el modelo, parte de la elaboración de un informe sobre el concepto de salud mental por la Joint Commission on Mental Illness and Health (Comisión Conjunta sobre la Enfermedad y la Salud Mentales). Al respecto Jahoda (1958) refiere que la salud mental es un término ambiguo y complejo de limitar, por lo que sus investigaciones tuvieron la finalidad de profundizar en la descripción del concepto.

En síntesis, el modelo de Jahoda se centra en la salud mental del individuo, partiendo de la existencia de necesidades, que son los aspectos de la salud física y aspectos sociales. Asumiendo que, si una persona tiene una adecuada salud física, eso no será consecuencia que tendrá una apropiada salud mental. Además, señala que los diversos factores ambientales y culturales son capaces de influir para uno como persona tenga salud o por el contrario enfermedad, entonces, es erróneo cuando se mencionan “sociedades enfermas” o de “comunidades enfermas”. También, estudia la salud mental positiva desde una perspectiva psicológica, y admite que existe relación entre la parte física y mental de la persona (Lluch, 1999; Vázquez y Hervás, 2008; Cirilo,2015).

El modelo sostiene, que la salud mental positiva es una peculiaridad casi estable y permanente de la persona o puede ser un atributo de tipo situacional. Se puede resaltar aspectos importantes de la concepción de salud mental por Jahoda:

- El no evidenciar un trastorno mental es un criterio para la salud mental más no la define.
- En el concepto de salud mental se evita hacer uso de criterios estadísticos, como también de criterios socioculturales ya que estos últimos pueden varían con el tiempo, el lugar etc.
- En el concepto de salud mental se puede utilizar como criterio la felicidad o el bienestar sólo cuando implique la predisposición de la persona y no solo el estado emocional transitorio dependiente de las circunstancias.

Jahoda (1958) considera una serie de criterios de medición psicológica para la salud mental positiva, estos serían aplicables tanto a pacientes con trastornos mentales como a personas sanas. Según esta autora existirían seis criterios fundamentales:

a) Actitudes hacia sí mismo

Refiere a las actitudes hacia uno mismo comprendido en términos de autoaceptación, autoconfianza y/o autodependencia. La autoaceptación, actitud de aprender a vivir consigo mismo, aceptando las limitaciones y habilidades. La autoestima y el autorrespeto forman parte de la autoconfianza. La autodependencia, pone énfasis en la independencia de los demás y la propia iniciativa.

b) Crecimiento y auto actualización

Comprende todo aquello que la persona hace con su vida para su crecimiento personal o autorrealización y que se relaciona con conductas

impulsada por cierta fuerza. Este criterio tiene dos dimensiones: motivación por la vida y de implicancia en ella.

c) Integración

Este criterio abarca la interrelación de todos los procesos y atributos de la persona, el cual se compone por 3 perspectivas, Resistencia al estrés (es la forma de cada persona para afrontar diversas situaciones estresantes), equilibrio psíquico (basada en una orientación psicodinámica), Filosofía personal sobre la vida (cada uno desarrolla su Filosofía de la vida).

d) Autonomía

Se relaciona con los términos de independencia y autodeterminación. Este criterio se dejará denotar al ser humano en relación con el medio ambiente, en ello se asume el proceso de toma de decisiones.

e) Percepción de la realidad

Es la habilidad de percibir la realidad de la manera más objetiva posible permitiendo relaciones eficientes entre la persona y el medio que le rodea.

Existen dos dimensiones de la percepción de la realidad, percepción objetiva que está relacionado con la adaptación a la realidad y la empatía o sensibilidad social con la cual podemos percibir los sentimientos y las actitudes de los otros tienen un razonamiento autónomo, donde el individuo puede ser capaz de tratar con sumo respeto la vida de los demás.

f) Dominio del entorno

Este criterio está involucrado con la capacidad de conducirse en la realidad y para ello se vincula términos de éxito y adaptación.

- Satisfacción sexual: Habilidad para sentir y continuar con el placer a nivel sexual.
- Adecuación en el amor, el tiempo libre y el trabajo: son las áreas muy importantes en la vida de una persona. Quien está capacitado para realizar una labor de manera adecuada, continuarlo con la creatividad que

lo caracteriza, dentro de las limitaciones de sus capacidades. Asimismo, es puede divertirse y disfrutar de las diferentes situaciones que nos presenta la vida.

- Adecuación en las relaciones interpersonales: es cuando una persona tiene la habilidad para relacionarse con el otro de manera adecuada y efectiva. Dentro de las relaciones interpersonales puede haber competencias, las que se evidencian en una familia.
- Habilidad para satisfacer las demandas del entorno: es la habilidad para dar una respuesta adecuada ante diferentes situaciones problemáticas. Las exigencias del medio que nos rodea están en relación a una situación diferente, por lo que es importante identificarlas.
- Ajuste y Adaptación: Implica tener la habilidad para lograr un balance entre la necesidad de la persona con el entorno que le rodea.
- Resolución de problemas: esta capacidad comprende la forma y los métodos que se usan para tener una alternativa ante algún problema y no solo se observa el resultado de la solución. Entonces se podría decir que una persona que logra esta habilidad tiene una característica de una buena salud mental.

Jahoda toma en cuenta criterios para definir y evaluar la salud mental positiva, y señala que ellos están interrelacionados, de acuerdo a la situación personal, predominan unos u otros. Entonces, si una persona desea adaptarse al medio en el que vive y si estas condiciones son difíciles, el individuo tendrá que tomar una postura y actuar de una manera más conveniente para el y para los seres que le rodean.

Tabla 1.

Criterios y subdominios de la Salud Mental Positiva de Jahoda. Cirilo,2015.

CRITERIOS	DOMINIOS
	- Accesibilidad del yo a la conciencia

1. Actitudes hacia sí mismo (<i>Attitudes toward the self</i>)	<ul style="list-style-type: none"> - Concordancia yo real-yo ideal - Sentimientos hacia uno mismo (Autoestima) - Sentido de identidad (<i>Sense of identity</i>)
2. Crecimiento, desarrollo y autoactualización (<i>Growth, development and self-actualization</i>)	<ul style="list-style-type: none"> - Motivación general hacia la vida - Implicación en la vida - Equilibrio de las fuerzas psíquicas (equilibrio entre el ello, el yo y el superyó o entre los fenómenos psíquicos conscientes, preconscious e inconscientes).
3. Integración (<i>Integration</i>)	<ul style="list-style-type: none"> - Visión integral de la vida - Resistencia al estrés
4. Autonomía (<i>Autonomy</i>)	<ul style="list-style-type: none"> - Autorregulación - Conducta independiente
5. Percepción de la realidad (<i>Perception of reality</i>)	<ul style="list-style-type: none"> - Percepción no distorsionada - Empatía o sensibilidad social
6. Dominio del entorno (<i>Environmental mastery</i>)	<ul style="list-style-type: none"> - Capacidad de amar - Adaptación en el amor, el trabajo y el juego - Adaptación en las relaciones interpersonales - Eficiencia en el manejo de demandas situacionales - Capacidad de adaptación y ajuste - Eficiencia en resolución de problemas

2.4. Satisfacción familiar

La familia ha sido considerada el pilar más importante de los agrupamientos humanos (Cabrera, 1993; citado en Valbuena, 2009). Entendiéndola, como aquel grupo de individuos relacionados entre sí, que viven juntos, que cooperan y actúan como una unidad social. Según Valbuena (2009),

los personajes principales de la familia son los padres y sus hijos. Sin embargo, la estructura familiar no es fija, varía en las diferentes culturas.

Zavala (2001; citado en Matalinares, Arenas, Sotelo, Díaz, Dioses, Yaringaño, Muratta, Pareja y Tipacti, 2010) define a la familia a un grupo de individuos que conviven, se relacionan entre sí, comparten sentimientos, responsabilidades, costumbres, valores, mitos y creencias. Donde cada uno de los miembros de la familia acepta diversos roles que pueden mantener el balance familiar. Es una unidad activa, flexible y creadora; una institución que resiste y actúa cuando lo considera necesario.

Una de las funciones más importantes de la familia es ser y haber sido el primer y principal agente socializador, ya que es factible un adecuado el óptimo desarrollo bio-psico-social de todos los niños. La familia cumple funciones básicas como, la reproducción, socialización, cooperación económica y seguridad emocional.

Un modelo para comprender la función normal familiar es aquella planteada por Olson (1983) donde los límites y jerarquías son construcciones teóricas que permiten valorar la cohesión como adaptabilidad de la familia y extraer una tipología familiar.

2.4.1. Definición de satisfacción familiar

La satisfacción familiar puede definirse como la respuesta subjetiva frente a las condiciones de cohesión y adaptabilidad del grupo familiar (Bueno, 1996; Olson, Russell y Sprenkle, 1983; citados en Araujo, s.f.). Barraca y López (1997) la consideran como el conjunto de reconocimiento cognitivo y, principalmente, afectivo en el cual una persona da un valor sentimental positivo al formar parte de la familia.

Sobrino (2008) señala que la satisfacción familiar es una respuesta subjetiva, incondicional, en la cual los miembros de la familia perciben e interpretan las actitudes y comportamientos generados en el núcleo familiar, en relación a la comunicación, cohesión, adaptabilidad a los cambios y el modo de respuesta en conjunto a los cambios externos a la familia. Desde su percepción quien está satisfecho cumplirá sin dificultades sus necesidades comunicativas y de afecto a la vez que aportará individualmente elementos que consolidarán y fortalecerán la estructura y funcionamiento de la familia, logrando un ambiente estable y de soporte emocional para todos sus miembros.

Por su parte Minuchin (1995) afirma también que la satisfacción de la familia no depende de la ausencia de problemas dentro de ésta sino, por el contrario, de la respuesta que muestra frente a los problemas, de la manera como se adapta a las circunstancias cambiantes de modo que mantiene una continuidad y fomenta el crecimiento de cada miembro.

Una mayor satisfacción familiar estaría relacionada con mayor frecuencia e intensidad de experiencias afectivas de amor, cariño, afecto, alegría y felicidad, generando dentro del contexto familiar una dinámica positiva que permite consolidar y fortalecer la estructura de dicha familia, esto garantiza a sus miembros un ambiente estable, positivo y se convierte en un óptimo soporte familiar que motiva y refuerza las acciones asumidas por éstos, en situaciones difíciles; mientras que una menor satisfacción con la vida de familia se relacionaría con mayores experiencias de coraje, enojo, frustración, desilusión, tristeza y depresión, pudiendo afectar la personalidad de los integrantes de la familia y convirtiéndose dicha familia en un factor de alto riesgo para sus integrantes (Luna, Laca y Mejía, 2011).

Jackson (1977, citado en Sobrino, 2008) refiere que, en relación a la satisfacción o insatisfacción familiar, la familia puede caracterizarse por las interacciones que emplea sean estas implícitas o explícitas, que varían en cada

sistema familiar. En base a ello este autor clasifica a las familias, el rol parental y sus relaciones en cuatro tipos:

Satisfacción familiar estable: en este caso los padres tienen herramientas comunicacionales definidos y explícitos, se sabe en qué momento y cómo se ejecutan los roles familiares. La estabilidad emocional y afectiva se mantiene, debido a que pueden negociar entre los miembros cuando hay algún desacuerdo; por lo tanto, cabe establecer que estabilidad también supone momentos de inestabilidad, solo que bien manejados.

Satisfacción familiar inestable: Se genera en toda relación nueva o modificada ya que los padres deben de ir estableciendo progresivamente nuevas formas de interacción entre los miembros hasta lograr un acuerdo estable de asumir responsabilidades en actividades que comparte la familia.

Insatisfacción familiar estable: Esto se genera cuando los padres no se interesan en formar acuerdos, ni discutir quién está a cargo de las actividades y cuáles son los roles de los miembros. En síntesis, no existe ningún reconocimiento ni expresión afectiva a las relaciones familiares, permiten que agentes externos normen las relaciones y roles en la familia, como las normas sociales de la comunidad o la religión.

Insatisfacción familiar inestable: Este caso se configura cuando los padres no llegan a ningún acuerdo en relación a la asunción de roles familiares. Cada miembro de la familia tiene su propia forma de conducirse en la familia si ninguna transacción previa. Existen conflictos por el hecho de querer prevalecer su estilo de vida individual en la familia, siendo hostil su posición hacia el otro miembro de la familia.

Jackson (1977, citado en Sobrino, 2008) concluye que la satisfacción familiar es el resultado o la consecuencia de todo un proceso de aprendizajes previos en

el contexto familiar, donde cada uno de los miembros va aprendiendo a integrarse y cohesionarse como grupo familiar.

2.5. Éxito académico

El éxito se puede entender como la situación de triunfo o logro en la cual las personas obtienen los resultados esperados y sienten satisfacción por ese resultado.

Los primeros estudios acerca de una variable que mida el éxito o fracaso académico fueron hechos inicialmente en el Instituto Nacional de Psicopedagogía, dependiente del Ministerio de Educación del Perú en la década de los 50s, quienes estudiaron también los factores que se asocian a él.

Por otro lado, con el avance de la ciencia de la educación se han innovado las diferentes formas y estrategias de enseñar, teniendo en cuenta los datos descubiertos por la psicología del aprendizaje acerca de cómo se aprende y que factores influyen en el aprendizaje y que garantizan el éxito académico.

El éxito académico es se puede medir mediante pruebas, test, o simplemente con la resolución de una situación problemática.

Chadwick (1979) emplea el término rendimiento académico y lo define como la expresión de capacidades y de características psicológicas del estudiante desarrolladas y actualizadas a través del proceso de enseñanza-aprendizaje que le posibilita obtener un nivel de funcionamiento y logros académicos a lo largo de

un período o semestre, que se sintetiza en un calificativo final, el cual es cuantitativo en la mayoría de los casos y evaluador del nivel alcanzado.

2.5.1. Factores psicológicos que influyen en el éxito académico

Se han señalado diversos factores o variable que afectan o influyen en el éxito académico, entre los cuales destacan:

a) La motivación académica:

La motivación escolar y/o académica es un proceso general por el cual se inicia y dirige una conducta hacia el logro de una meta. Este proceso involucra variables tanto cognitivas como afectivas: cognitivas, en cuanto a habilidades de pensamiento y conductas instrumentales para alcanzar las metas propuestas; afectivas, en tanto comprende elementos como la autovaloración, autoconcepto, etc. (Alcalay y Antonijevic, 1987).

Bandura (1993), en su teoría cognoscitiva social, refiere que la motivación se considera como el producto de dos fuerzas principales, la expectativa del individuo de alcanzar una meta y el valor de esa meta para él mismo. En otras palabras, los aspectos importantes para la persona son, ¿si me esfuerzo puedo tener éxito? y ¿si tengo éxito, el resultado será valioso o recompensante?, la motivación es producto de estas dos fuerzas, puesto que, si cualquier factor tiene valor cero, no hay motivación para trabajar hacia el objetivo.

b) El autocontrol y la autoestima personal:

De acuerdo con Almaguer (1998) si el éxito o fracaso se atribuye a factores internos, el éxito provoca orgullo, aumento de la autoestima y expectativas optimistas sobre el futuro. Si las causas del éxito o fracaso son vistas como externas, la persona se sentirá *afortunada* por su buena suerte cuando tenga

éxito y amargada por su destino cruel cuando fracase. En este último caso, el individuo no asume el control o la participación en los resultados de su tarea y cree que es la suerte la que determina lo que sucede (Woolfolk, 1995).

Por otro lado, Goleman (1996, citado por Navarro 2003), relaciona el éxito académico con la inteligencia emocional y le da relevancia al autocontrol como un componente a reeducar en los universitarios y/o escolares:

La inteligencia emocional es una forma de interactuar con el mundo que tiene muy en cuenta los sentimientos, y engloba habilidades tales como el control de impulsos, la autoconciencia, la motivación, el entusiasmo, la perseverancia, la empatía, la agilidad mental, etc. Ellas configuran rasgos de carácter como la autodisciplina, la compasión o el altruismo, que resultan indispensables para una buena y creativa adaptación social.

c) Entorno familiar y éxito académico

Los factores relativos al entorno familiar explican las diferencias de rendimiento en mayor medida que otros factores, de tal manera que los logros académicos estarían relacionados con aspectos sociales, culturales, experiencias de aprendizaje, actitudes y expectativas presentes en el contexto familiar.

Los agentes familiares son de suma importancia, ya que son parte del constructo de perturbaciones en el aprendizaje (Bima, 2000; citado por Robledo y García (2007), dichas perturbaciones se ven reflejadas en el éxito académico.

CAPITULO III

MÉTODO

3.1. Tipo y Diseño de Investigación

3.1.1. Tipo de Investigación

El presente estudio es una investigación de tipo no experimental, porque no existe manipulación de las variables. Es decir, en esta investigación no se hace variar intencionalmente las variables independientes. Lo que se realizará en la investigación no experimental es observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

3.1.2. Diseño de Investigación

El diseño utilizado para este estudio es descriptivo-correlacional porque se describe las variables de estudio, y correlacional porque a la vez busca la relación entre las variables o fenómenos de estudio. (Hernández et al, 2010).

3.2. Población y Muestra

3.2.1. Población

La población está conformada por 60 estudiantes del Programa Beca 18 de una universidad privada.

Por la naturaleza del estudio la muestra es de tipo censal, eso quiere decir que todos los estudiantes formarán parte del estudio de investigación.

En la tabla 2 se presenta la distribución de la muestra.

Tabla 2*Distribución de la muestra según género y facultad*

Variables	f	%
Género		
Varones	28	46.7
Mujeres	32	53.3
Facultad		
Arquitectura	14	23.3
Ingeniería Civil	17	28.3
Ingeniería Mecatrónica	2	3.3
Ingeniería Industrial	15	25.0
Psicología	8	13.3
Ingeniería Electrónica	2	3.3
Ingeniería Informática	2	3.3
Total	60	100

3.3. Hipótesis

3.3.1. Hipótesis General

H₁: Existe una asociación directa y significativa entre la salud mental Positiva, la Satisfacción Familiar con el Éxito Académico en estudiantes del Programa Beca 18 de una universidad privada.

H₀: No existe una asociación directa y significativa entre la Salud Mental Positiva, la Satisfacción Familiar con el Éxito Académico en estudiantes del Programa Beca 18 de una universidad privada.

3.3.2. Hipótesis Específicas:

H1: Existen diferencias estadísticas en la variable Salud Mental Positiva según las variables de control: edad y género en estudiantes del Programa Beca 18 de una universidad privada.

H2: Existen diferencias estadísticas en la variable Satisfacción Familiar según las variables de control: facultad y género en estudiantes del Programa Beca 18 de una universidad privada.

H3: Existen diferencias estadísticas en la variable Éxito Académico según las variables control: facultad y género en estudiantes del Programa Beca 18 de una universidad privada.

H5: Existen correlaciones estadísticas entre la Salud Mental Positiva, con el Éxito Académico en estudiantes del Programa Beca 18 de una universidad privada.

H6: Existen correlaciones estadísticas entre la Satisfacción Familiar con el Éxito Académico en estudiantes del Programa Beca 18 de una universidad privada.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

A continuación, se describen los instrumentos aplicados:

a) **La Escala de Salud Mental Positiva de Lluch, 1999**

La **Escala de Salud Mental Positiva** desarrollada Lluch Canut (1999) en Barcelona – España se compone de un cuestionario de 39 preguntas. La escala fue realizada en tres estudios secuenciales, en el aspecto teórico, la autora se basó en los postulados del modelo de Jahoda. La escala consta de 39 ítems distribuidos en 6 factores:

- Factor 1 “Satisfacción personal”: constituido por 8 preguntas
- Factor 2 “Actitud prosocial”: constituido por 5 preguntas
- Factor 3 “Autocontrol”: constituido por 5 preguntas
- Factor 4 “Autonomía”: constituido por 5 preguntas
- Factor 5 “Resolución de problemas y autoactualización”: 9 ítems
- Factor 6 “Habilidades de relación interpersonal”: 7 ítems.

Cirilo, 2015 realizó la validación psicométrica en una población de estudiantes universitarios en Psicología obteniendo estos resultados:

Ejecutó la prueba de validez por contenido por juicio de expertos conservando todos los ítems a un nivel de significancia $p < .005$. También realizó un análisis de ítems calculándose el índice de homogeneidad que señala la correlación ítems test, los valores puntúan entre “r” que va de 0.30 a 0.640. Así mismo se hizo una validez de criterio al obtener correlaciones negativas con una $p < 0.01$ con la sub escalas del cuestionario de la Salud en General de Goldberg.

Por otro lado, en la prueba de confiabilidad por consistencia interna se calculó el alpha de Cronbrach con un valor total de 0.867, así mismo se calcularon la confiabilidad de los componentes de la escala obteniéndose valores entre 0.478 a 0.612. Finalmente, la confiabilidad por mitades de Guttman fue de 0.844

Asimismo, realizó una validez de criterio, contenido y constructo específicamente por el análisis factorial exploratorio. En cuanto a su confiabilidad, utilizando la modalidad test- retest cuyos resultados se puede apreciar en la siguiente tabla

Tabla 3

Puntaje de correlación test-retest de la prueba de salud mental positiva en estudiantes universitarios

Factores	r
Factor 1 Satisfacción Personal	0.79
Factor 2 Actitud prosocial	0.60
Factor 3 Autocontrol	0.72
Factor 4 Autonomía	0.77
Factor 5 Resolución de problemas y autoactualización	0.77
Factor 6 Habilidades de relación interpersonal	0.72
Escala Global	0.85

También se obtuvo el coeficiente Alfa de Cronbach, donde los valores fueron iguales o superiores a 0.70 a excepción del factor de actitud prosocial.

b) Escala de Satisfacción Familiar

La escala de satisfacción familiar de David H. Olson (1985), evalúa el nivel de satisfacción familiar. Está conformada por 14 ítems. Se administra de forma individual o colectiva, en un tiempo de entre 10 a 15 minutos aproximadamente. El puntaje total se obtiene sumando las respuestas de los 14 ítems. El máximo puntaje total posible de toda la Escala es de 70 puntos.

La Escala de Satisfacción Familiar se compone de sub escalas:

- **COHESION FAMILIAR:**

Para obtener un puntaje de satisfacción en la **dimensión cohesión familiar**, se suman los siguientes **ocho** ítems: 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, y 14.

Puntaje máximo de COH. FAM. = 40

- **ADAPTACION FAMILIAR.**

Para obtener el puntaje de satisfacción en **la dimensión adaptación familiar**, se suman los siguientes **seis** ítems: 2, 4, 6, 8, 10 y 12. Puntaje máximo de ADAP.FAM. = 30.

c. Propiedades psicométricas

Estandarizado para la UCV Chimbote por: Alex Ruíz Gómez, Patricia Arriaga Otiniano y Colaboradores.

Muestra: 615 alumnos de ambos sexos, ingresantes al semestre 2009 I.

a) Validez

La validez de la Escala de Satisfacción Familiar para alumnos ingresantes a la UCV Chimbote, se obtuvo a través del análisis de correlación ítem-test, utilizando para ello el estadístico de Producto Momento de Pearson. Donde se determinó que los 14 ítems de la versión original eran válidos, es decir que obtuvieron un índice de correlación mayor o igual a 0.21.

a. Éxito académico

El éxito académico es una variable cualitativa y cuantitativa, dado que se trabajan con categorías de éxito, excelencia promedio y fracaso académico, será establecido teniendo en cuenta su rendimiento global en las diferentes asignaturas llevadas por los estudiantes en las diferentes carreras que están estudiando y que deberá ser una nota superior a 13 para considerarlas éxito académico.

3.5. Procedimiento

Las pruebas fueron aplicadas de manera colectiva en un momento oportuno libre de interferencias y tuvo una duración de treinta minutos aproximadamente. Se aplicó en grupos menores para controlar la deseabilidad social y la influencia de la presencia del grupo.

Procedimiento de análisis de datos

Luego de aplicados los instrumentos a la muestra, se procedió a elaborar una base de datos en el Programa Estadístico de Ciencias Sociales (SPSS) versión 21.0, el cual posteriormente permitió su procesamiento estadístico.

- a. Se procedió a describir los datos de cada variable a estudiar calculando los promedios.
- b. Después, se procedió a aplicar una prueba de bondad de ajuste para precisar si cada uno de los datos siguen o no la curva de distribución normal. Se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, prueba estadística ideal, la cual determinó si se usan pruebas paramétricas como la t de Student y el ANOVA, o en caso contrario pruebas no paramétricas como la U de Mann Whitney o la Kruskal Wallis.
- c. Luego se calcularon las diferencias significativas en las variables salud mental positiva, satisfacción familiar y éxito académico, según cada una de las variables de control: facultad y género.
- d. Finalmente, se probaron la hipótesis de correlación utilizándose la correlación r de Pearson o Spearman según sea el caso.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. Análisis para la variable salud mental positiva

En la tabla 4 se presentan los resultados para la variable salud mental positiva. El coeficiente de variación indica que las puntuaciones son homogéneas. Por otro lado, el coeficiente de Kolmogorov – Smirnov (K-S), para analizar la distribución de los puntajes, con $p < .05$ obtuvo una distribución significativa.

Tabla 4

Características de la salud mental positiva en estudiantes de una universidad privada

Variable	\bar{X}	D.E	C.V.	K.S.	p
Salud Mental Positiva	123.93	13.668	11.029	.155	.001

En la tabla 5 se presentan los resultados para la variable salud mental positiva, según facultad. El grupo de Ingeniería Electrónica presenta una media ligeramente superior a la de los demás grupos. Los coeficientes de variación indican que las puntuaciones son homogéneas. Además, el coeficiente de Kolmogorov – Smirnov (K-S), evidencia una probabilidad significativa ($p < .05$) en

dos de los grupos, lo cual explica el empleo de una prueba no paramétrica para la comparación entre facultades. Al respecto, los resultados obtenidos con la Prueba de “Kruskal Wallis”, indican que la leve diferencia entre ambos grupos no es significativa ($p > .05$).

Tabla 5

Características y diferencias significativas en salud mental positiva según Facultades en estudiantes de una universidad privada.

Variable	Grupos	\bar{X}	D.E	C.V.	K.S.	p	X^2	p
Salud Mental Positiva	Arquitectura	122.79	16.301	13.276	.197	.147	3.005	.808
	Ingeniería Civil	121.88	15.929	13.069	.238	.012		
	Ingeniería Mecatrónica	117.50	24.749	21.062	.260	--		
	Ingeniería Industrial	126.47	8.493	6.715	.099	.200		
	Psicología	127.38	11.587	9.097	.311	.022		
	Ingeniería Electrónica	131.50	7.778	5.915	.260	--		
	Ingeniería Informática	115.50	16.263	14.081	.260	--		

En la tabla 6 se presentan los resultados para la variable salud mental positiva según género. El grupo de mujeres presenta una media ligeramente superior a la de los varones. Los coeficientes de variación indican que existe homogeneidad en las puntuaciones. Por otro lado, el coeficiente de Kolmogorov – Smirnov (K-S), para analizar la distribución de los puntajes, muestra una probabilidad significativa ($p < .05$) en uno de los grupos, lo cual justifica el empleo de una prueba no paramétrica para la comparación entre varones y mujeres. Al respecto, los resultados obtenidos con la “U” de Mann Withney, transformados a una distribución “Z”, indican que la leve diferencia según género es significativa ($p < .05$).

Tabla 6

Características y diferencias significativas en salud mental positiva según género, en estudiantes de una Universidad privada.

Variable	Grupos	X	D.E	C.V.	K.S.	p	Z	p
Salud Mental Positiva	Varones	120.81	13.348	11.049	.205	.004	2.180	.029
	Mujeres	127.50	13.376	10.491	.129	.189		

Los resultados de los componentes de la salud mental positiva se muestran en la tabla 7. Donde existen puntuaciones homogéneas en los coeficientes de variación. Asimismo, el coeficiente de Kolmogorov – Smirnov (K-S) obtuvo una probabilidad significativa en 5 de los grupos ($p < .05$).

Tabla 7

Características de los componentes de la salud mental positiva en estudiantes de una universidad privada.

Variable	X	D.E	C.V.	K.S.	p
Área 1: Satisfacción Personal	28.05	3.280	11.69	.157	.001
Área 2: Actitud Prosocial	15.97	2.623	16.424	.114	.050
Área 3: Autocontrol	15.05	2.541	16.883	.159	.001
Área 4: Autonomía	15.73	2.635	16.751	.135	.009
Área 5: Resolución de problemas y autoactualización	28.32	4.689	16.557	.111	.065
Área 6: Habilidades de Relación Interpersonal	20.82	3.452	16.580	.117	.039

En la tabla 8 se presentan los resultados para los componentes de la salud mental positiva, según género. El grupo de los varones presenta una media ligeramente superior a la de las mujeres en todos los componentes de la salud mental positiva. Los coeficientes de variación indican que la dispersión es homogénea en 5 de los componentes. Por otro lado, los coeficientes de Kolmogorov – Smirnov (K-S), para analizar la distribución de los puntajes, obtuvieron probabilidades significativas ($p < .05$) en todos los grupos, lo cual justifica el empleo de una prueba no paramétrica para la comparación entre

varones y mujeres. Al respecto, los resultados obtenidos con la U de Mann Withney, transformados a una distribución “Z”, indican que la leve diferencia entre los grupos es significativa en el componente Autocontrol ($p < .05$).

Tabla 8

Características y diferencias significativas en los componentes de la salud mental positiva según género en estudiantes de una universidad privada.

Variable	Grupos	\bar{X}	D.E	C.V.	K.S.	p	Z	p
Área 1 Satisfacción personal	Varones	28.50	2.755	9.667	.171	.035		
	Mujeres	27.66	3.677	13.294	.162	.032	-.644	.520
Área 2 Actitud Prosocial	Varones	16.32	2.465	15.104	.162	.050		
	Mujeres	15.66	2.755	17.59	.094	.200	-1.067	.286
Área 3 Autocontrol	Varones	15.89	2.671	16.809	.131	.200		
	Mujeres	14.31	2.206	15.416	.216	.001	-2.259	.024
Área 4 Autonomía	Varones	16.29	2.386	14.647	.167	.045		
	Mujeres	15.25	2.782	18.243	.110	.200	-1.607	.108
Área 5 Resolución de Problemas y Autoactualización	Varones	29.14	4.486	15.395	.130	.200		
	Mujeres	27.59	4.812	17.44	.151	.050	-1.577	.115
Área 6 Habilidades de Relación Interpersonal	Varones	21.36	3.633	17.008	.108	.200		
	Mujeres	20.34	3.269	16.071	.191	.005	-1.064	.287

4.2. Análisis de la variable de estudio: satisfacción familiar

En la tabla 9 se muestran los resultados estadísticos de la satisfacción familiar y sus componentes. Los coeficientes de variación indican que existe homogeneidad en las puntuaciones. Por otro lado, el coeficiente de Kolmogorov – Smirnov (K-S), para analizar la distribución de los puntajes, obtuvo una probabilidad significativa ($p < .05$) en el componente Adaptabilidad y en el Puntaje Total.

Tabla 9

Características de los componentes de la satisfacción familiar en estudiantes de una universidad privada.

Variable	\bar{X}	D.E	C.V.	K.S.	P
Puntaje total	44.18	8.472	19.176	.097	.020
Cohesión	24.20	5.223	21.583	.109	.073
Adaptabilidad	19.98	3.766	18.849	.140	.005

En la tabla 10 se presentan los resultados para la variable satisfacción familiar y sus componentes, según género. El grupo de mujeres presenta una media ligeramente superior a la de los varones en el componente Adaptabilidad y Cohesión, así como en el puntaje total. Los coeficientes de variación indican que existe homogeneidad en las puntuaciones. Por otro lado, el coeficiente de Kolmogorov – Smirnov (K-S), para analizar la distribución de los puntajes, muestra una probabilidad significativa ($p < .05$) en todos los grupos, lo cual justifica el empleo de una prueba no paramétrica para la comparación entre varones y mujeres. Al respecto, los resultados obtenidos con la “U” de Mann Withney, transformados a una distribución “Z”, indican que la leve diferencia según género no es significativa en los componentes ni en el puntaje total ($p > .05$).

Tabla 10

Características y diferencias significativas en los componentes de la satisfacción familiar según género en estudiantes de una universidad privada.

Variable	Género	\bar{X}	D.E.	C.V.	K.S.	p	Z	p
Cohesión	Masculino	23.21	5.432	23.404	.126	.200		
	Femenino	25.06	4.957	19.781	.151	.041	-1.562	.118
Adaptabilidad	Masculino	19.04	3.554	18.666	.139	.178		
	Femenino	20.81	3.805	18.285	.176	.013	-1.868	.062
Puntaje total	Masculino	42.25	8.391	19.860	.092	.200		
	Femenino	45.87	8.304	18.103	.148	.044	-1.855	.064

En la tabla 11 se presentan los resultados para la variable satisfacción familiar, según facultad. Se observa que el grupo de Arquitectura presenta una media ligeramente mayor. En cinco de los grupos, los coeficientes de variación indican que la dispersión de sus puntuaciones es homogénea. Por otro lado, los coeficientes de Kolmogorov-Smirnov (K-S) obtuvieron una probabilidad significativa ($p < .05$) en uno de los grupos, lo cual justifica el empleo de una prueba no paramétrica para la comparación según facultad. Al respecto, los resultados obtenidos con la "Prueba de Kruskal Wallis", indican que la diferencia no es significativa ($p > .05$).

Tabla 11

Características y diferencias significativas en satisfacción familiar según Facultad en estudiantes de una universidad privada.

Variable	Grupos	\bar{X}	D.E	C.V.	K.S.	p	X^2	p
Satisfacción familiar	Arquitectura	47.71	9.793	20.52	.195	.045	8.444	.207
	Ingeniería Civil	41.76	8.871	21.24	.129	.200		
	Ingeniería Mecatrónica	35.00	12.728	36.36	.260	--		
	Ingeniería Industrial	43.07	6.808	15.81	.125	.200		
	Psicología	47.13	4.155	8.78	.137	.200		
	Ingeniería Electrónica	44.00	12.728	28.93	.260	--		
	Ingeniería Informática	46.00	9.899	21.52	.260	--		

4.3. Análisis de la variable de estudio: éxito académico

En la tabla 12 se evidencia que existe homogeneidad en los puntajes de los coeficientes de variación. El coeficiente de Kolmogorov – Smirnov (K-S) resultó tener la probabilidad no significativa ($p > .05$).

Tabla 12

Características del éxito académico en estudiantes de una universidad privada.

<u>Variable</u>	<u>X̄</u>	<u>D.E</u>	<u>C.V.</u>	<u>K.S.</u>	<u>p</u>
<u>Éxito académico</u>	<u>13.03</u>	<u>2.155</u>	<u>16.54</u>	<u>.101</u>	<u>.200</u>

En la tabla 13 se presentan los resultados para la variable éxito académico, según facultad. El grupo de Arquitectura presenta una media ligeramente superior a la de los demás grupos. Los coeficientes de variación indican que existe homogeneidad en las puntuaciones. Por otro lado, el coeficiente de Kolmogorov – Smirnov (K-S), para analizar la distribución de los puntajes, muestra una probabilidad significativa ($p < .05$) dos de los grupos, lo cual justifica el empleo de una prueba no paramétrica para la comparación entre facultades. Al respecto, los resultados obtenidos con la “Prueba de Kruskal Wallis”, indican que la leve diferencia entre los grupos especialmente de psicología e ingeniería industrial no es significativa ($p > .05$).

Tabla 13

Características y diferencias significativas del éxito académico según facultades en estudiantes de una universidad privada.

Variable	Grupos	\bar{X}	D.E	C.V.	K.S.	p	X^2	p
Éxito académico	Arquitectura	14.36	2.845	19.81	.218	.070	-	.122
	Ingeniería Civil	12.59	1.805	14.34	.178	.153		
	Ingeniería Mecatrónica	13.50	0.707	5.24	.260	--		
	Ingeniería Industrial	12.47	1.506	12.08	.288	.002		
	Psicología	12.88	2.295	17.82	.313	.020		
	Ingeniería Electrónica	11.00	1.414	12.85	.260	--		
	Ingeniería Informática	14.00	1.414	10.1	.260	--		

En la tabla 14 se presentan los resultados para la variable éxito académico según género. El grupo de varones presenta una media ligeramente superior a la de las mujeres. Los coeficientes de variación indican que existe homogeneidad en las puntuaciones. Por otro lado, el coeficiente de Kolmogorov – Smirnov (K-S), para analizar la distribución de los puntajes, muestra una probabilidad no significativa ($p > .05$) en ambos grupos, lo cual justifica el empleo de una prueba paramétrica para la comparación entre varones y mujeres. Al respecto, los resultados obtenidos con la “t” de Student, indican que la leve diferencia según género no es significativa ($p > .05$).

Tabla 14

Características y diferencias significativas del éxito académico según género en estudiantes de una universidad privada.

Variable	Grupos	\bar{X}	D.E	C.V.	K.S.	p	t	p
Éxito académico	Varones	13.04	1.835	14.07	.129	.200	-.008	.994
	Mujeres	13.03	2.429	18.26	.104	.200		

4.4. Contrastación de hipótesis

H₁: Existe una correlación directa y significativa entre la salud mental positiva, la satisfacción familiar con el éxito académico en estudiantes del Programa Beca 18 de una universidad privada.

H₀: No existe una correlación directa y significativa entre la salud mental positiva, la satisfacción familiar con el éxito académico en estudiantes del Programa Beca 18 de una universidad privada.

Para evaluar la correlación entre salud mental positiva y éxito académico, se procedió a calcular el coeficiente de correlación no paramétrico de Spearman, cuyos resultados se muestran en la Tabla 15. Como se puede apreciar no se encontró una correlación significativa entre las variables.

Tabla 15

Correlación de Spearman entre salud mental positiva y éxito académico en estudiantes de una universidad privada.

Variables	r	p
Salud Mental Positiva y Éxito académico	.649	.060

Seguidamente, en la Figura 1, se ilustra la correlación entre ambas variables.

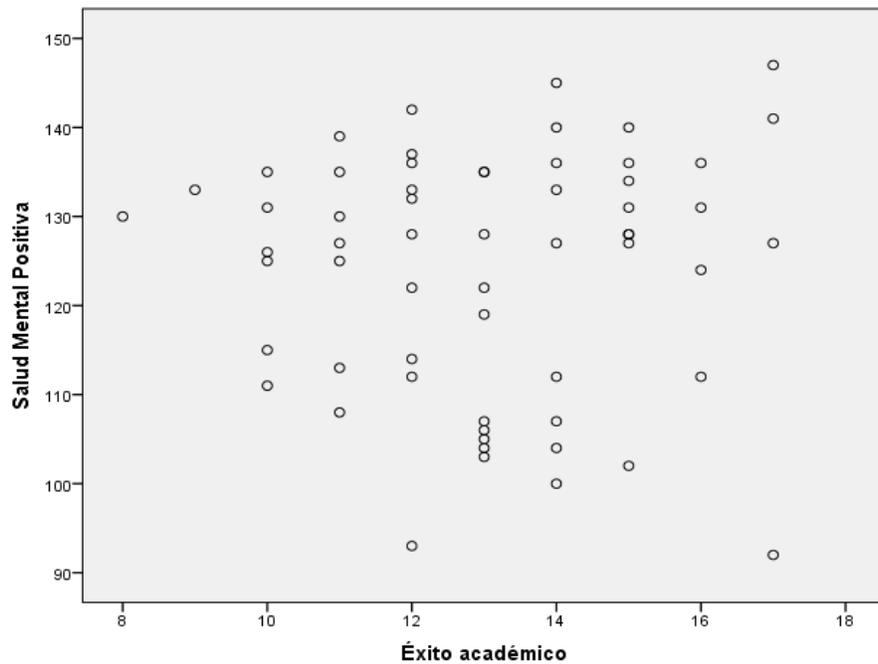


Figura 1. Correlación entre salud mental positiva y éxito académico

Para evaluar la correlación entre satisfacción familiar y éxito académico, se procedió a calcular el coeficiente de correlación no paramétrico de Spearman, cuyos resultados se muestran en la Tabla 16. Como se puede apreciar no se encontró una correlación significativa entre ambas variables.

Tabla 16

Correlación de Spearman entre satisfacción familiar con éxito académico en estudiantes de una universidad privada.

Variables	r	p
Satisfacción Familiar y Éxito académico	.207	.112

Seguidamente, en la Figura 2, se ilustra la correlación entre ambas variables.

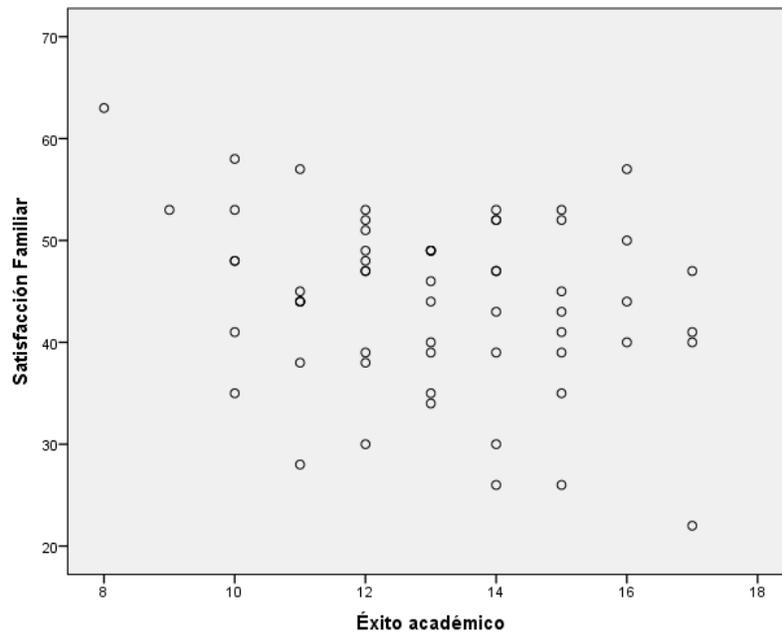


Figura 2. Correlación entre satisfacción familiar y éxito académico

Para evaluar la correlación entre satisfacción familiar y salud mental positiva, se procedió a calcular el coeficiente de correlación no paramétrico de Spearman, cuyos resultados se muestran en la Tabla 17. Como se puede apreciar no se encontró una correlación significativa entre ambas variables.

Tabla 17

Correlación de Spearman entre satisfacción familiar con la salud mental positiva en estudiantes de una universidad privada.

Variables	r	p
Satisfacción Familiar y Salud Mental Positiva	.110	.403

En la Figura de abajo, se puede observar la relación entre las 2 variables de estudio.

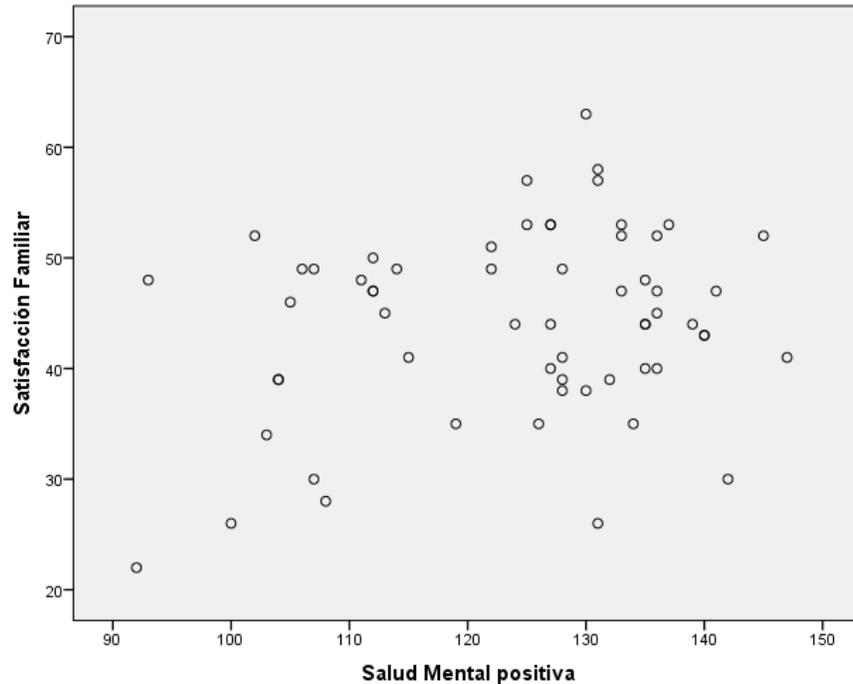


Figura 3. Correlación entre satisfacción familiar y salud mental positiva

Para evaluar las correlaciones específicas entre éxito académico y los componentes de la salud mental positiva, analizó el coeficiente de correlación no paramétrico de Spearman, donde los resultados se muestran en la Tabla 18. En la que no existen correlaciones significativas entre los 6 componentes de la salud mental positiva con el éxito académico.

Tabla 18

Correlación de Spearman entre los componentes de salud mental positiva con el éxito académico en estudiantes de una universidad privada.

Salud Mental Positiva	Éxito académico	
	r	p
Satisfacción Personal	.058	.659
Actitud Prosocial	.009	.944
Autocontrol	.016	.903
Autonomía	.125	.343
Resolución de Problemas y Autoactualización	.016	.901
Habilidades de Relación Interpersonal	.085	.519

Para evaluar las correlaciones específicas entre éxito académico y los componentes de la salud mental positiva, analizó el coeficiente de correlación no paramétrico de Spearman, donde los resultados se muestran en la Tabla 18. En la que no existen correlaciones significativas entre los 6 componentes de la satisfacción familiar y el éxito académico.

Tabla 19

Correlación de Spearman entre los componentes de la satisfacción familiar con el éxito académico en estudiantes de una universidad privada.

Satisfacción familiar	Éxito académico	
	<i>r</i>	<i>p</i>
Cohesión	.152	.245
Adaptabilidad	.245	.059

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

Al relacionar el éxito académico con la salud mental positiva y la satisfacción familiar no se encontraron correlaciones estadísticamente significativas. Con lo que no se corrobora en esta muestra de estudios que, a mayor salud mental positiva, mayor éxito académico, y no se coincide con los planteamientos teóricos de Lluch (2002) y con los datos empíricos de Mettifogo et al. (1998) quienes además han señalado la importancia de la salud mental positiva como una capacidad para proveer bienestar psicológico y facilitar el logro de metas individuales y colectivas.

Por otra parte, tampoco se encontraron correlaciones significativas entre el éxito académico y la satisfacción familiar. Es decir, no se corrobora en esta muestra de estudios que, a mayor satisfacción familiar, mayor éxito académico. Lo cual no está en línea con algunos autores, como Olson, Russell y Sprenkle (1980) quien observó que un buen funcionamiento y satisfacción familiar están asociadas con más apoyo social familiar, menos estrés psicológico familiar y pocos problemas conductuales y académicos, por ello se puede considerar que las personas que se sienten satisfechas en su ámbito familiar, no tendrán problemas en la ejecución de diferentes comportamientos en su actividad diaria: personal, académica, profesional, laboral y social.

Por otro lado, al comparar la salud mental positiva de acuerdo al género, se encontró una diferencia significativa. Evidenciando que las personas de sexo femenino obtuvieron un mayor puntaje en comparación con los del sexo masculino.

Al comparar la satisfacción familiar con respecto al género, no se encontraron diferencias estadísticas, siendo estos resultados similares a los encontrados por Henostroza et al, (2011). Sin embargo, en los resultados

descriptivos evidencian que las personas del sexo femenino tienen puntajes ligeramente más altos, en el componente Cohesión, Adaptabilidad, y en el total de la escala, lo que es parecido por lo planteado teóricamente por Olson, Russell y Sprenkle (1980), quienes señalan que la cohesión, hace referencia a los lazos emocionales que los miembros de la familia tienen unos con otros, y que las mujeres, quienes usualmente son las que expresan más vínculo y afecto.

Asimismo, tampoco se hallaron diferencias estadísticas del éxito académico con el género y facultad, lo que puede corresponder a que los alumnos del Programa Beca 18, obtienen en su mayoría un buen promedio ponderado de los distintos cursos.

Finalmente, es importante destacar lo mencionado por Ruiz en el 2001, quien señaló que en varias investigaciones se han detectado la relación de factores escolares y aspectos emocionales del adolescente (personales, sociales y familiares) como responsables de sus logros académicos, señalando que los resultados son producto, no sólo de sus capacidades, sino también de la interacción de los recursos aportados por la escuela y el hogar. En la actualidad la familia ha asumido un rol muy importante en la sociedad, porque puede dar aprendizajes de suma importancia que ayudan al desenvolvimiento adecuado de la evolución de los hijos a nivel bio-psico-social. Incluso existen autores como Brunner y Elacqua (2003) que consideran las variables relativas al entorno familiar como las principales predictoras del éxito académico del alumno, por encima incluso de los aspectos escolares.

Por todo lo mencionado se puede concluir que una persona requiere mantener los ámbitos emocionales en equilibrio para poder lograr aprender mejor. Este es un asunto que requerirá mayores estudios y ofrece interesantes problemáticas y perspectivas acerca de cómo ir manejando y regulando los factores de riesgo que afectan el mejor desempeño y éxito académico. Tarea importante y delicada para los psicólogos educacionales.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES

1. No se hallaron relaciones significativas entre la salud mental positiva y la satisfacción familiar asociadas al éxito académico en estudiantes del Programa Beca 18 de una Universidad Privada de Lima.
2. No se encontraron diferencias significativas en la salud mental positiva en estudiantes del Programa Beca 18 de una Universidad privada de Lima, según Facultad, pero si según género ($p < 0.05$).
3. No se encontraron diferencias significativas en la satisfacción familiar en estudiantes del Programa Beca 18 de una Universidad privada de Lima, según las variables: género y facultad.
4. No se encontraron diferencias significativas en el éxito académico en estudiantes del Programa Beca 18 de una Universidad privada de Lima, según las variables: género y facultad.
5. No se hallaron relaciones significativas entre los seis componentes de la salud mental positiva con los dos componentes de la satisfacción familiar asociadas al éxito académico en estudiantes del Programa beca 18 de una Universidad privada de Lima.

Recomendaciones

1. Es importante replicar esta investigación en diferentes poblaciones ya sea de Lima o en provincia, con características socioeconómicas diferentes, para así tener más datos y poder relacionar entre las variables sometidas a estudio y, poder hacer las comparaciones respectivas.
2. Respecto a los resultados encontrados, se pueden elaborar y desarrollar programas psicopedagógicos para mejorar el éxito académico y así poder tener profesionales mejor preparados en nuestra sociedad.

REFERENCIAS

- Alcalay, L. y Antonijevic, N. (1987). Variables afectivas. *Revista de Educación* (México), 144, 29-32.
- Almaguer, T. (1998). *El desarrollo del alumno: características y estilos de aprendizaje*. México: Trillas.
- Anicama, J., Caballero, G., Cirilo, I., Aguirre, M., Briceño, R. y Tomás, A. (2012). Autoeficacia y Salud Mental Positiva en estudiantes de Psicología de Lima. *Revista Psicológica Trujillo (Perú)* 14(2), 144-163.
- Amar, J.; Palacio, J.; Llinas, H.; Puerta, L.; Sierra, E.; Perez, A.; Velásquez, B. (2008). Calidad de vida y salud mental positiva en menores trabajadores de Toluvejo. *Suma Psicológica*, 15 (2), 385-403.
- Araujo, D. (s.f.). La satisfacción familiar y su relación con la agresividad y las estrategias de afrontamiento del estrés en adolescentes de Lima Metropolitana. *Revista cultura*, 14-36.
- Avia, M. & Vázquez, C. (1998). Optimismo inteligente. Madrid. Alianza Editorial.
- Bandura, A. (1993). Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. *Educational Psychologist*, 28, 117-148.
- Barraca, J. & López – Yarto, L. (1997). *Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos*. Barcelona: TEA.
- Brunner, J., & Elacqua, G. (2003). *Informe Capital Humano en Chile*. Santiago. La Araucana.
- Céspedes, Roveglia y Coppari, (2014). Satisfacción Familiar en Adolescentes de un Colegio Privado de Asunción. *Revista Eureka*. 11 (1), pp. 37-51. Paraguay.

- Chadwick, C. (1979). *Teorías del aprendizaje*. Santiago de Chile, Chile: Ed. Tecla.
- Cirilo, I. (2016). Características psicométricas de la Escala de Salud Mental Positiva en estudiantes de Psicología de una Universidad Nacional. Tesis para optar grado de Maestría en Psicología Clínica y de la Salud. Lima. Universidad Nacional Federico Villarreal.
- Estévez, E., Murgui, S., Musitu, G. & Moreno, D. (2008). Clima familiar, clima escolar y satisfacción con la vida en adolescentes. *Revista Mexicana de psicología*, 25 (1), 119-128.
- González-Pienda, J., Núñez, J., Álvarez, L., Roces, C., González-Pumariega, G., González, P., Muñiz, R., Valle, A., Cabanach, R., Rodríguez, S. & Bernardo, A. (2003). Adaptabilidad y cohesión familiar, implicación parental en conductas autorregulatorias, autoconcepto del estudiante y rendimiento académico. *Psicothema*, 15(3), 471 – 477.
- Henostroza, C., Pajuelo, C. y Flores, W. (2011). Satisfacción familiar y estrategias de afrontamiento del estrés en estudiantes de secundaria de la ciudad de Huarmey. Universidad Nacional Federico Villarreal. Recuperado el 27 de febrero del 2016 de, http://www.unfv.edu.pe/facultades/faps/images/pdf/2011/Unidad_Investigacion/Resumen2011_10.pdf
- Hernández, R.; Fernández, C y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Jahoda, M. (1958). *Current concepts of positive mental health*. Nueva York: Basic Books.
- Lluch, M. (1999). Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva. Tesis doctoral. Universidad de Barcelona, Barcelona. Recuperado de http://www.tdr.cesca.es/TESIS_UB/AVAILABLE/TDX-0331104-104403/E_TESIS.pdf

- Lluch, M. (2002). Evaluación empírica de un modelo conceptual de la salud mental positiva. *Salud Mental Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Puente* 25, 4: 42-55.
- Luna (2012). Funcionamiento Familiar, conflictos con los Padres y Satisfacción con la Vida de Familia en Adolescentes Bachilleres. *Acta colombiana de Psicología*. Vol. 15 N°1, México.
- Luna, A; Laca, F. & Mejía, J. C. (2011). Bienestar subjetivo y satisfacción con la vida de familia en adolescentes mexicanos de bachillerato. *Psicología Americana*, 19(2), 17-26.
- Magaletta, P. R. & Oliver, J.M. (1999). The hope construct, will, and ways: Their relations with self-efficacy, optimism, and general well-being. *Journal of clinical Psychology*, 55(5), 539-551.
- Matalinares, M., Arenas, C., Sotelo, L., Díaz, G., Dioses, A., Yaringaño, J., Muratta, R., Pareja, C. y Tipacti, R. (2010). Clima familiar y agresividad en estudiantes de secundaria de Lima Metropolitana. *Revista IIPSI*, 13 (1), 109-128.
- Medina, O., Irija, M., Cardona, D. y Ardila, G. (2012). Características de salud mental positiva en estudiantes de una universidad privada de la ciudad de Armenia – Quindío. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (36) 247-261.
- Mettifogo, D.; Martínez, V.; Covarrubias; Fernández, E.; Zepeda, M.; George, M. (1998). *Estudio sobre la situación de la Salud Mental de los jóvenes urbanos de los noventa*. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile.
- Miller, E. (1999). Positivism and clinical Psychology. *Clinical Psychology and psychotherapy*, 6, 1-6.
- Minuchin, S. (1995). *Familias y terapia familiar*. Barcelona: Editorial Gedida.

Navarro, R. (2008). El rendimiento académico: concepto, investigación y desarrollo. *Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 1 (2).

Observatorio de Salud Urbana (2013). *Salud Mental aproximaciones teóricas-prácticas*. Entre dichos editores: Guatemala.

Olson, D. (1983). *Instrumentos del estudio: El modelo circunflejo*. EEUU: Editorial Family Inventories Project.

Olson, D.H., Russell, C.S. y Sprenkle, D.H. (1980). Circumplex model of marital and family systems II: Empirical studies and clinical intervention. *Advances in Family Intervention, Assessment and Theory*, 1, 129-179.

Organización Mundial de la Salud (2001). *Informe sobre la salud en el mundo 2001*. Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas. Ginebra. Recuperado de http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_es.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2013). Organización Mundial de la Salud.

Obtenido de http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/

Organización Mundial de la Salud (Octubre 2012). *La depresión*. Recuperado <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/>

Organización Mundial de la Salud (2010). *Salud mental y desarrollo: poniendo a las personas con problemas de salud mental como grupo vulnerable*.

Orellana, O., Garcia, A., Yanac, E., Rivera, J., Alvites, R., Orellana, D., Mendoza, C. (2012). Competencias Comunicativas y Salud Mental positiva en el perfil profesional de los profesores de la educación básica de Lima metropolitana. *Revista IIPSI*, 15 (2), 61 – 87.

- Potril, S., Deater-Deckard, K., Thompson, L.A., DeThorne, L., & Schatschneider, C. (2006). Reading skills in early readers: genetic and shared environmental influences. *Journal of learning disabilities, 39(1), 48-55.*
- Robledo, P., & García, J.N. (2007). *El entorno parental en la intervención de personas con dificultades del desarrollo.* Madrid. Pirámide.
- Ruiz, C. (2001). Factores familiares vinculados al bajo rendimiento. *Revista complutense de educación, 12 (1), 81-113.*
- Sánchez, P. (2006). Discapacidad, familia y logro escolar. *Revista Iberoamericana de educación, 40(2), 1-10.*
- Saavedra, J. (2015). *Situación de la salud mental en el Perú.* Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado- Hideyo Nogushi. Recuperado de <http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/SSMP/2012-SSMP/index.html#/4>
- Seligman, M. (1998). *Aprenda optimismo. Haga de la vida una experiencia maravillosa.* Barcelona. Grijalbo.
- Sobrino, L. (2008). Niveles de satisfacción familiar y de comunicación entre padres e hijos. Tesis para optar el título Doctoral. Universidad Nacional Federico Villareal. Lima, Perú.
- Valbuena, A. (2009). Clima y calidad de vida familiar en adolescentes. (*Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología*). Universidad Rafael Urdaneta. Venezuela, Maracaibo.
- Vázquez, C. y Hervás, G. (2008). *Psicología Positiva Aplicada.* Madrid: Desclee Brouwer
- Warr, P. (1987). *Work, Unemployment and Mental Health.* Oxford. Oxford University Press.

Woolfolk, A. (1995). *Psicología Educativa*. México: Prentice Hall
Hispanoamericana, S.A.

ANEXOS

Anexo 1

ESCALA DE SALUD MENTAL POSITIVA DE LLUCH

NOMBRE: _____ EDAD: _____ SEXO: _____

OCUPACIÓN: _____ AÑO DE ESTUDIO: _____

ESCUELA PROFESIONAL: _____ FECHA DE EV.: _____

INSTRUCCIONES

En esta escala encontrarás una lista de situaciones acerca de tu vida diaria. Deberás indicar, marcando con una "X" la respuesta que consideres adecuada a tu persona. No hay respuestas correctas o erróneas. No dediques mucho tiempo a cada frase; simplemente responde lo que crees que se ajusta mejor a tu forma de actuar en esta última semana.

	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	CON BASTANTE FRECUENCIA	ALGUNAS VECES	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 y satisfactorias con algunas personas.				
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.				

	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	CON BASTANTE FRECUENCIA	ALGUNAS VECES	CASI NUNCA
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.				
15. Soy capaz de tomar decisiones por mí mismo/a				
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				
20. Creo que soy una persona sociable				
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				

	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	CON BASTANTE FRECUENCIA	ALGUNAS VECES	CASI NUNCA
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 inseguro/a				
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 mismo/a				
39. Me siento insatisfecha/o de mi aspecto físico				

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 2

ESCALA DE SATISFACCIÓN FAMILIAR

David H. Olson

SEXO: H (1) M (2) **EDAD:** ... **ESTADO CIVIL:** S (1) C (2) D (3) V (4)

Ocupación.....

ESCALA DE RESPUESTAS				
1	2	3	4	5
Insatisfecho	Algo insatisfecho	En general satisfecho	Muy satisfecho	Extremadamente satisfecho

INDIQUE QUE TAN SATISFECHO ESTA USTED CON:

(Tache el número que corresponda a su respuesta):

1. Qué tan cerca se siente del resto de la familia.	1	2	3	4	5
2. Su propia facilidad para expresarle a su familia lo que usted quiere.	1	2	3	4	5
3. La disponibilidad de su familia para intentar cosas nuevas.	1	2	3	4	5
4. La frecuencia con que los padres toman decisiones en su familia.	1	2	3	4	5
5. Qué tanto sus padres discuten entre ellos.	1	2	3	4	5
6. Qué tan justas son las críticas en su familia.	1	2	3	4	5
7. La cantidad de tiempo que usted pasa con su familia.	1	2	3	4	5
8. La forma como dialogan para resolver los problemas familiares.	1	2	3	4	5
9. Su libertad para estar solo cuando así lo desea.	1	2	3	4	5
10. Qué tan estrictamente ustedes establecen quien se encarga de cada uno de los quehaceres del hogar.	1	2	3	4	5
11. La aceptación de sus amigos por parte de su familia.	1	2	3	4	5
12. Qué tan claro es lo que su familia espera de usted.	1	2	3	4	5
13. La frecuencia con que ustedes toman decisiones como familia, en lugar de hacerlo individualmente.	1	2	3	4	5
14. La cantidad de diversión que tienen en su familia.	1	2	3	4	5