



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA

Salud mental y rendimiento académico en estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 “Mercedes Matilde Avalos de Herrera- Tumbes, 2018.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Psicología Educativa

AUTOR:

Br. Benites Navarro Gino Martin (ORCID: 0000- 0003- 4060 – 0214)

ASESORA:

Dr. Hidalgo De Cucho Mariella Belmina (ORCID: 0000 – 0001 – 6356 – 7037)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Atención Integral del Infante, Niño y Adolescente

PIURA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

A Victoria, mi madre, por qué; desde el cielo su presencia espiritual guía mi camino con amor, e iluminar mi destino, por escuchar mis quejas y celebrar mis alegrías, permitiéndome creer en lo que hago y en lo que quiero lograr.

A Francisco, mi padre, por ser el amor y la inagotable fuente de fuerza, paciencia y dedicación, pero sobre todo un claro ejemplo de que con la fe, perseverancia y amor se puede enfrentar todo.

A Anny mi esposa y amiga, por ser la mujer que siempre demostró a diario, gran corazón, paciencia y comprensión, alentó mi vida mostrándome el amor verdadero, así como el esfuerzo incondicional llenos de esperanza y optimismo, enseñándome a crecer que nuestro caminar es con mucho amor.

A mi hija Gina que es el amor, motor y motivo permanente y el sentido verdadero que tenemos de seguir en la lucha constante de formación y entrega para ser el guía en su camino.

A Francisco, Lenka, Norma y Luis mis hermanos por ser más que un apoyo una imagen de valentía y optimismo, por enseñarme a apreciar los pequeños detalles de la vida que la hace ser tan bella junto a ellos y por estar conmigo en las buenas y malas a pesar de todo.

AGRADECIMIENTO

A los adolescentes de la institución por su apoyo, por la confianza y su sinceridad plasmadas en los dos inventarios evaluados y también a las autoridades de la institución educativa ante mencionada.

A mi asesor la Dra. Mariella Belmìna Hidalgo De Cucho y a mis docentes, por su dedicaci3n y entrega en esta etapa, por mostrarme parcialmente el entorno, al que, a partir de ahora, har3 frente.

Y por 3ltimo, pero no menos importantes, a mis compa1eros del curso de maestría de psicología educativa en donde la amistad, empatía y compañerismo se ha dado a relucir.

PÁGINA DEL JURADO



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Siendo las 17:30AM, del día 11 de Abril, se reunió el Jurado evaluador para presenciar la sustentación de la tesis titulada: "SALUD MENTAL Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 006 "MERCEDES MATILDE AVALOS DE HERRERA-TUMBES, 2018.", presentada/o por el /la bachiller **BENITES NAVARRO, GINO MARTIN**.

Luego de evidenciar el acto de exposición y defensa de la tesis, se dictamina: _____

Aprobada por unanimidad

En consecuencia, el/la graduando se encuentran en condición de ser calificado/a/ como *APTO* para recibir el grado académico de **MAESTRO EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA**.

Piura, 11 de Abril del 2019,

DR. MEDINA GONZALES RONALD HENRY
PRESIDENTE



Dr. CRUZ CISNEROS VÍCTOR FRANCISCO
SECRETARIO

DRA. HIDÁLGO DE CUCHO MARIELLA BELMINA
VOCAL

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Benites Navarro, Gino Martin, estudiante del programa de Psicología Educativa de la escuela de post grado de la universidad César Vallejo, teniendo como DNI N° 40721124, con la tesis titulada Salud mental y rendimiento académico en estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 "Mercedes Matilde Avalos de Herrera- Tumbes, 2018

Yo declaro bajo juramento que esta investigación es autónoma ya que los resultados obtenidos son auténticos y no han sido falseados, ni duplicados y mucho menos copiados por lo tanto los resultados que obtuvieron serán constituidos como aportes de la realidad que se investigó que viene a ser Salud mental y rendimiento académico en estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 "Mercedes Matilde Avalos de Herrera- Tumbes, 2018

Y si se demuestra que he cometido plagio o fraude asumo las consecuencias y sanciones que la normativa vigente de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO.

Piura 13 de diciembre del 2019.



Benites Navarro, Gino Martin

DNI N°: 40721124

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
PÁGINA DEL JURADO	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	v
ÍNDICE	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO	19
2.1 Tipo y diseño de investigación	19
2.2 Variables, operacionalización de variables	20
2.3 Población, muestra y muestreo	23
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	23
2.5 Procedimiento	25
2.6 Métodos de análisis de datos	25
2.7 Aspectos éticos	26
III. RESULTADOS	27
IV. DISCUSIÓN	35
V. CONCLUSIONES	37
VI. RECOMENDACIONES	39
VI. REREFENCIAS	40
ANEXOS	44
Cuestionario	45
Solicitud	50
Base de datos de las variables	51
Acta de aprobación de originalidad de tesis	58
Software Turnitin	59
Autorización de publicación de tesis en repositorio institucional UCV	60

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 2: Distribución a nivel frecuencial y porcentual de salud mental y rendimiento académico en estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera Tumbes, 2018.....	27
Tabla 3: Distribución a nivel frecuencial y porcentual de la dimensión de síntomas somáticos de la variable de salud mental en estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 “Mercedes Matilde Avalos de Herrera- Tumbes, 2018.....	28
Tabla 4: Distribución a nivel frecuencial y porcentual de la dimensión de ansiedad e insomnio de la variable de salud mental en estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera Tumbes, 2018.....	30
Tabla 5: Distribución en barras a nivel frecuencial y porcentual de la dimensión de disfunción social de la variable de salud mental en estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 “Mercedes Matilde Avalos de Herrera- Tumbes, 2018.....	32
Tabla 6: Distribución en barras a nivel frecuencial y porcentual de la dimensión de depresión de la variable de salud mental en estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 “Mercedes Matilde Avalos de Herrera- Tumbes, 2018	33

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1: Diagrama de la distribución porcentual de Salud mental en estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera Tumbes, 2018.....	28
Gráfico N° 2: Diagrama en barras de la distribución frecuencias y porcentual de la variable síntoma somático de Salud mental y rendimiento académico en estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 “Mercedes Matilde Avalos de Herrera- Tumbes, 2018.....	29
Gráfico N° 3: Diagrama en barras de la distribución frecuencias y porcentual de la variable ansiedad e insomnio de Salud mental y rendimiento académico en estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 “Mercedes Matilde Avalos de Herrera- Tumbes, 2018.....	31
Gráfico N° 4: Diagrama en barras de la distribución frecuencias y porcentual de la variable disfunción social de Salud mental y rendimiento académico en estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 “Mercedes Matilde Avalos de Herrera- Tumbes, 2018.....	33
Gráfico N° 5: Diagrama en barras de la distribución porcentual de la dimensión de depresión de la variable Salud mental en estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 “Mercedes Matilde Avalos de Herrera- Tumbes, 2018.....	34

RESUMEN

Generalmente porque, los estudiantes suelen enfrentarse diariamente a tareas donde experimentan determinadas dificultades para resolverlas, lo cual trae como consecuencia vivencias negativas con una marcada desmotivación en torno a cualquier actividad, la presente investigación tuvo como propósito determinar la relación entre relación entre Salud mental y rendimiento académico en estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 “Mercedes Matilde Avalos de Herrera- Tumbes, 2018. Este estudio de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, con un diseño no experimental y fue aplicada a 197 estudiantes que oscilan entre las edades de 15 a 18 años. También se utilizó la Prueba de Correlación de Tau-c de Kendall, se concluyó que dentro de los resultados: donde del 100% de los estudiantes el 45% se ubica en un rango malo, el 38 % se ubica en un rango de regular, el 27% en un rango bueno 1% en un rango de muy bueno con respecto a la salud mental y el 45% de los estudiantes se encuentran desaprobados. Se concluyó que: la salud mental y el rendimiento académico no tienen relación debido a que el valor $p = 0.213$ lo que quiere decir que las variables no son dependientes la una de la otra.

Palabras claves: adolescencia, salud mental y rendimiento académico

ABSTRACT

Generally, because students usually face daily tasks where they experience certain difficulties to solve them, which results in negative experiences with a marked demotivation around any activity, the purpose of this research was to determine the relationship between the relationship between mental health and performance academic in high school students of educational institution No. 006 "Mercedes Matilde Avalos de Herrera-Tumbes, 2018. This cross-sectional, descriptive, descriptive study with a non-experimental design was applied to 197 students ranging from the ages of 15 to 18 years old. The Kendall Tau-c Correlation Test was also used, it was concluded that within the results: where 100% of the students 45% is located in a bad range, 38% is located in a rango of regular, 27% in a Good rango 1% in a rango of very Good with Regarding mental health and 45% of students are disapproved. It Was concluded that: mental health and academic performance are unrelated because the value $P = 0.213$, which means that the variables are not dependent one each other.

KEYWORDS: Adolescence, Mental health and performance academic

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad el uso de la palabra salud no solo es una condición de bienestar físico, sino por el contrario, se alude a la totalidad del ser humano y que incluye lo físico, emocional y mental. Esta proporción es indispensable para que los sujetos puedan desenvolverse sin problema alguno. Sin embargo, la armonía entre estos elementos puede verse perturbada por diversos eventos estresantes como, por ejemplo, al ingreso de los diferentes años de estudio y a la edad, que representa un mundo totalmente diferente al que se vivió durante la educación básica.

Es así que, los diferentes años de estudio por los que cursan y la etapa por la que atraviesan son factores que influyen en el estado de salud de los individuos. De igual manera estamos viviendo un momento de reflexión sobre la enseñanza aprendizaje; que se distinguirán manifestados en calificaciones aprobatorias y desaprobatorias. Por lo tanto, se logra precisar al producto estudiantil como la eficacia de beneficios por el escolar en la causa enseñanza y la práctica. Hoy en día los beneficios aparecen en aprobación con los objetivos planteados por un explícito croquis o conjuntos de experiencias, y a las diferentes estrategias de prácticas manejadas por los escolares y los diferentes métodos en la enseñanza implementados por los docentes. (Mijanovich, 2000).

Debido a los conflictos sociales y la salud mental en la adolescencia, existen diversas definiciones con respecto a la salud mental y del rendimiento académico y su relación entre ellos. Y se tiene estudios sobre formas parentales que pueden estar relacionados con esta problemática, por lo que un estudio de la Federación Mundial para la Salud Mental (2013) arroja cifras que podrían ser la raíz del quebranto del potencial mental de los adolescentes y es que el 36.2% de los padres practican agravio contra sus descendencias, insultándolos y desvalorizándolos, cuando transgreden o quebrantan tareas; y otro tanto 43.2% emplean correctivos físicos a la indisciplina, las disputas con consanguíneos y las descendientes calificaciones.

El no prestarles el cuidado a estas dificultades, forma una abertura para lograr un periodo de prosperidad en el adolescente. Por lo que Fiestas y Piazza, (2014) manifiestan que la frustración en la vitalidad intelectual de los adolescentes va trabar el modo de adquirir la sinceridad e inclusive, desempeñar de forma productiva alterando sus clases trascendentales.

Para Delgado Hideyo Noguchi (2002), los adolescentes son el tipo más frágil de experimentar voltes anímicamente, suscitándose en ellos cada año. Situación problemática que se observa sobre la salud mental y el rendimiento académico en estudiantes. Debido a una falta de concientización de los alumnos, ya que ellos no modifican sus estilos de vida, la percepción que ellos tienen sobre la salud mental y cómo estas influyen en su producción escolar.

Cutipé (2018) señala que, si adecuadamente cierto se presenta ese inconveniente y dificultades, hay igualmente la inquietud de las comunidades por encaminar este ámbito y querer ofrecer a sus hijos la protección correspondiente. Así también menciona que, en el Perú, el 17% de los años de existencia saludables desatendidos está asociado a perturbaciones mentales que son considerados el primer origen de discapacidad temprana y mortalidad temprana, anteriormente que el cáncer inclusive. Por eso, la intervención en los iniciales períodos de la existencia son claves”.

De acuerdo a trabajos investigativos realizados por autores como, García y Ríos (2016), hace un enfoque del beneficio académico de los jóvenes señalando que es un ejemplo de asistencia estar al tanto con regularidad el grado de aprendizaje de los estudiantes, luego de la marcha de saberes y que viene en forma independientemente elemental del juicio enseñanza aprendizaje.

La investigación se evidenciará desde varios puntos de vista: el teórico, donde se investigarán y recopilarán las bases teóricas que ayudarán a profundizar esta investigación; así mismo se proporcionará información contundente con la finalidad de ampliar los resultados en conjunto con las recomendaciones. El resultado de la investigación permitirá al departamento de psicología en la concientización y prevención o tratar de concientizar la buena salud mental y conocer de qué manera repercute en el rendimiento académico. La perspectiva metodológica se hará a través de la aplicación del instrumento en las variables de estudio. El muestreo que se manipuló fue el no probabilístico de tipo intencional o por conveniencia.

Los antecedentes de la investigación se encuentran en el contexto internacional, nacional y local, siendo los trabajos en el contexto internacional que se ha encontrado el de Madrid (2014), quien hizo un trabajo basado en la exploración sobre, “Salud mental y calidad de vida en adolescentes que cursan la instrucción media en instituciones educativas de la

comuna de graneros”, cuyo estudio fue de carácter descriptivo-correlacional. Cada uno de estos períodos tiene ciertas tareas de desarrollo, que incluyen el logro de la madurez biológica y sexual, el desarrollo de la identidad personal, el desarrollo de relaciones sexuales íntimas y el establecimiento de independencia y autonomía. Esto probablemente esté relacionado con anomalías o exageraciones de los procesos típicos de maduración adolescente que actúan en concierto con todos los factores.

En tanto, Londoño (2017) concluye que la formación es esencial para el desarrollo de las sociedades, a la par con el desarrollo de la instrucción que permite la colisión de problemáticas de condición académica y con superior posibilidad de éxito al momento de intervenirlas. En ese sentido, se considera de importancia que tener un trastorno durante la infancia o la adolescencia es un factor de riesgo potencial para problemas de salud mental en la edad adulta. Aunque aproximadamente la mitad de los adultos jóvenes con antecedentes de un trastorno psiquiátrico, ya sea en la infancia o la adolescencia, no muestran ningún trastorno psiquiátrico en la edad adulta, corren un riesgo sustancial de problemas de salud, educación e ingresos, y el funcionamiento social y familiar.

Esto porque según un estudio realizado en Colombia por el Estudio Nacional de Salud Mental (ENSM) - año 2003, arroja que el 40,1% de la población entre los 18 y 65 años de edad, ha tenido o tendrá un trastorno psiquiátrico alguna vez en la vida. Además, se encontró una prevalencia del 7,4% de trastornos mentales en los últimos 30 días y describieron que dichos trastornos suelen comenzar entre los 9 y los 23 años de edad. La salud mental de los adolescentes se basa en la interacción de numerosos factores fisiológicos y sociales, ya que puede afectar la salud mental durante la adolescencia, incluidos los cambios relacionados con la pubertad, las relaciones familiares y sociales, y las oportunidades y expectativas actuales y futuras.

Cánovas (2017), en su investigación sobre “ansiedad, autoconcepto y rendimiento académico en escolares de Educación Secundaria con TDAH” que tuvo como objetivo examinar la relación entre ansiedad, autoconcepto y rendimiento académico en alumnos de Educación Secundaria con TDAH, arroja como resultado que no se encuentran diferencias estadísticamente significativas en ansiedad (estado y rasgo) entre los grupos control y experimental. Sin embargo, con respecto a las calificaciones, si se observan diferencias entre los adolescentes dependiendo de si presentan o no el trastorno de hiperactividad, con

resultados sensiblemente inferiores en las materias de Ciencias Naturales, Ciencias Sociales, Lengua y Matemáticas en el grupo de alumnos con TDAH. Por lo tanto, se corrobora la hipótesis de que a mejor autoconcepto (académico y social) mejores son los resultados académicos.

Palacios & Martínez (2007) en su tesis “la relación del rendimiento académico (RA) con la salud mental en los estudiantes”, se buscó establecer el beneficio que surge de la problemática regional con respecto al nivel educativo. En ese sentido, se realizó un estudio correlacional con 217 universitarios de diferente sexo. Entre los resultados se pudo determinar que los estudiantes que tienen un mejor estado de salud mental, es decir, aquellos que obtuvieron puntajes más bajos en el cuestionario de salud mental, también tienen un mejor rendimiento educativo. Estas condiciones incluyen la falta de familiaridad de los estudiantes con ingreso a la universidad, desapego de la familia, falta de interés en el campo admitido, incompatibilidad con otras personas en el entorno de vida, falta de instalaciones, así como problemas financieros y de otro tipo.

Dentro del contexto nacional encontramos los estudios de Castañeda A. (2013) en su estudio sobre la autoestima y la salud mental en adolescentes; obteniendo como resultado diferencias significativas según sexo. Los estudiantes se enfrentan a numerosos factores estresantes en su vida universitaria, como la carga económica, problemas familiares, malas perspectivas de carrera en el futuro, cursos teóricos pesados y capacitación práctica en hospitales, y trabajar con pacientes y sus problemas; por lo tanto, todos estos problemas los hacen vulnerables y reducen su eficacia. La salud mental desempeña un papel importante para garantizar el dinamismo y la eficiencia de cada comunidad. Dado que los estudiantes son seleccionados de diferentes estratos de la sociedad. El tema de mejorar la salud mental en esta población es particularmente importante para facilitar su aprendizaje y aumentar el conocimiento científico.

La Organización mundial de la Salud indica que la salud mental de los adolescentes es más vulnerable al estrés psicológico. La mala salud mental tiende a esta población a pensar negativamente, agresiones directas e indirectas, apatía, depresión, ansiedad y otros problemas de conducta en la vida diaria y académica. Los estudiantes, como recursos humanos reflexivos y creativos, tienen un lugar especial en cualquier sociedad. Por lo tanto, las medidas dirigidas a la mejora de la salud mental entre esta población, que faciliten su aprendizaje y el logro del conocimiento científico, es de fundamental importancia.

Los problemas de salud mental incorporan algunas condiciones que pueden ser difíciles para estas personas o crea molestias psicológicas y disminuye su rendimiento. Estas condiciones incluyen la falta de familiaridad de los estudiantes con ingreso a la universidad, desapego de la familia, falta de interés en el campo admitido, incompatibilidad con otras personas en el entorno de vida, falta de instalaciones, así como problemas financieros y de otro tipo. Los estudiantes se enfrentan a numerosos factores estresantes en su vida, como problemas familiares, por lo tanto, todos estos problemas los hacen vulnerables y reducen su eficacia.

La salud mental desempeña un papel importante para garantizar el dinamismo y la eficiencia de cada comunidad. Dado que los estudiantes son seleccionados de diferentes estratos de la sociedad, que se consideran los constructores del mañana en todos los países, la cuestión de mejorar la salud mental en esta población es de particular importancia para facilitar su aprendizaje y aumentar el conocimiento científico. Un estudio demostró una relación negativa significativa entre la depresión y lo académico. El impacto del centro de salud escolar y la efectividad de la salud mental sobre el desempeño del estudiante, influye en el uso de servicios de salud en las escuelas ya que aumenta el desempeño del estudiante. Por lo tanto, existe una relación entre la salud mental y el género, el estado civil, el campo de estudio y el estado residencial.

El contexto familiar, asistir a la salud mental de los adolescentes como futuros constructores del país es un tema importante porque la promoción de la salud mental en los estudiantes puede facilitarles a dar pasos efectivos en los campos de la ciencia y la alfabetización. Una de las principales preocupaciones en las poblaciones más jóvenes es que los problemas de salud mental pueden afectar la acumulación de capital humano, en particular, la cantidad y la productividad de la escolaridad, lo que a su vez puede tener consecuencias para toda la vida para el empleo, los ingresos y otros resultados.

David Goldberg, expresó la conexión entre la salud mental y las medidas detalladas del éxito académico. En la economía moderna, la educación se ha convertido en un componente cada vez más importante del capital humano y se asocia con ganancias sustancialmente más altas. Comprender esta conexión podría ser valioso debido a las muchas formas en que los entornos pueden llegar a los jóvenes; la escuela representa el único momento en la vida de muchas personas cuando un solo entorno abarca sus actividades principales, redes sociales y una gama de servicios y organizaciones de apoyo. (Villa, Zuluaga y Restrepo, 2013).

Sin embargo, Victoria, 1999 citado en Villa et al., (2013), argumentó que existen tres de los tipos más comunes de trastornos mentales entre adolescentes y adultos jóvenes: depresión, trastornos de ansiedad y trastornos alimenticios. Por lo tanto, vinculando los datos de la encuesta sobre salud mental a las medidas académicas recopiladas de los registros administrativos de la universidad. Varios estudios describen la asociación entre la salud mental temprana en la vida y el posterior logro educativo. Entre los estudios que evalúan la salud mental en la vida temprana retrospectivamente, un estudio encuentra que la depresión de inicio temprano se asocia con menos escolaridad.

Aunque en teoría estos factores podrían implicar que la mala salud mental causa un aumento en la escolaridad, planteamos la hipótesis de que estos factores en el equilibrio causarían una disminución en la escolaridad y, por lo tanto, un aumento en la probabilidad de abandono escolar. Esta hipótesis también se basa en la posibilidad adicional de que la mala salud mental pueda disminuir el interés de uno en el futuro, lo que reduciría la disposición de hacer inversiones a largo plazo como la escolarización. (Godoy-Izquierdo, Godoy, López Torrecillas y Sánchez-Barrera, 2002 citado en Villa et al., 2013).

Un trastorno de ansiedad común, se caracteriza por una preocupación excesiva y dificultad para controlar esta preocupación. A niveles más bajos, la ansiedad puede ser productiva, pero a niveles más altos a menudo perjudica la concentración y la capacidad de permanecer en la tarea. Estos síntomas, así como cualquier hospitalización asociada, podrían afectar negativamente la productividad académica y el tiempo disponible. Además, las obsesiones con el peso y la comida podrían limitar el tiempo o la concentración que los estudiantes tienen para estudiar. Para las personas que sufren de bulimia nerviosa, los atracones y purgas frecuentes también pueden consumir tiempo y energía. (UNICEF, 2011).

Alvarado, (2011), consideró que los estudios sobre la salud mental son importantes para avanzar en la comprensión de cómo este factor puede afectar los resultados académicos entre niños y adolescentes, pero generalmente no abordan la relación entre la salud mental y la acumulación de capital humano en la educación superior. Además, aunque la enfermedad mental grave, como el trastorno bipolar, es algo menos frecuente entre los estudiantes universitarios en comparación con los estudiantes no universitarios de la misma edad, los trastornos de depresión y ansiedad son igualmente frecuentes en los dos grupos.

La OMS (2013), indicó que los estudios contribuyen a la literatura sobre salud mental y resultados académicos debido a una serie de características. Primero, se centra en el entorno importante pero relativamente poco estudiado de la educación. En segundo lugar, se utilizan medidas clínicamente validadas del estado de salud mental, detalladas de resultados académicos y un amplio conjunto de variables de control que incluyen múltiples datos de rendimiento académico previo.

Según Alvarado, Fiestas y Piazza, (2014), los estudiantes de generación continua informan que fueron a la universidad porque sus padres o hermanos fueron y querían mudarse de la casa. Ambos grupos de estudiantes informaron que iban a la universidad para lograr sus objetivos profesionales, obtener mejores ingresos y porque se niegan a trabajar inmediatamente después de la escuela secundaria. La principal diferencia entre los dos grupos de estudiantes es que muchos estudiantes de primera generación sacrifican sus deseos por las necesidades de sus familias. Debido a que son los primeros, sienten la responsabilidad de ayudar a sus familias a superar diferentes dificultades. El éxito de los estudiantes de primera generación se vuelve crucial porque sus familias y comunidades esperan que alcancen hitos en su educación.

Además, investigaciones anteriores han demostrado que los estudiantes de primera generación obtienen calificaciones más bajas en comparación con los estudiantes de generación continua. Sin embargo, la razón aún no está clara, si se trata de la salud mental o apegos emocionales con los factores de su entorno. Todavía hay una variedad de posibles variables que contribuyen al bajo rendimiento académico de algunos estudiantes de primera generación. (UNICEF, 2011).

La integración social es uno de los principales desafíos para los estudiantes de primera generación. Les resulta más difícil navegar por la vida universitaria porque podrían no haber tenido los recursos para familiarizarse con ella. Estos, también pueden sentirse inadecuados o que no están preparados para la universidad debido a su formación académica. Los niños y adolescentes con buena salud mental pueden lograr el funcionamiento y bienestar psicológicos óptimos. Tienen un sentido de identidad y autoestima, buenas relaciones familiares y de pares, la capacidad de ser productivo para aprender, y una capacidad para abordar los desafíos del desarrollo utilizando la cultura recursos para maximizar el crecimiento. (Vargas y Saavedra, 2012).

La salud mental de niños y adolescentes puede verse influenciada por una variedad de factores. Estos riesgos aumentan la probabilidad de problemas de salud mental, mientras que los protectores moderan los efectos de la exposición al riesgo. (Evans, Hawton y Rodham, 2004, citado en Vargas y Saavedra, 2012)

Varios sistemas diferentes de atención pueden participar para garantizar que los servicios para los jóvenes sean efectivos. Una anulación de la consideración es que la etapa de desarrollo del niño puede influir en su grado de vulnerabilidad a los trastornos, cómo se expresa el trastorno y cómo debería ser el mejor tratamiento. Por lo tanto, se necesita una perspectiva de desarrollo para comprender todos los trastornos mentales y para diseñar una política de salud mental adecuada. (Blake, 2010).

La salud mental en modelos de crianza según Cuervo (2010), Una vez que se ha completado la política de salud mental, el siguiente paso es desarrollar un plan. La implementación de una política y plan de salud mental para niños y adolescentes requiere la participación de varias personas con una amplia gama de experiencia. Las personas con capacitación o experiencia principalmente aplicables a adultos pueden tener que ser asistidas por otros especialistas apropiados para que la planificación sea aplicable a niños y adolescentes. Los niños y adolescentes son seres que piensan y sienten con un grado de complejidad mental que solo ahora se reconoce.

A nivel nacional, cuando los factores de riesgo y las vulnerabilidades superan los factores protectores o que aumentan la capacidad de recuperación, puede producirse un trastorno mental. Los trastornos mentales de niños y adolescentes se manifiestan en muchos dominios y de diferentes maneras. Ahora se entiende que los trastornos mentales a una edad temprana pueden conducir a un deterioro continuo en la vida adulta. (Hoyos, et al.2012)

Escalante y López (2002, citado en Santamaría, 2009) señalan que la salud mental de niños y adolescentes incluye un sentido de identidad y autoestima; buenas relaciones familiares y de pares; capacidad de ser productivo y aprender; y la capacidad de usar desafíos de desarrollo y recursos culturales para maximizar el desarrollo. La buena salud mental en la infancia es un requisito previo para una psicología óptima que es el desarrollo de relaciones sociales productivas, aprendizaje efectivo, capacidad de cuidarse a sí mismo.

En muchos países, los servicios de salud mental para niños y adolescentes se consideran un subconjunto de servicios generales de salud mental o servicios de salud infantil, o como una extensión menor de estos servicios. La mayor parte de la financiación de los servicios de salud mental se destina a servicios para adultos, lo que dificulta el desarrollo de servicios adecuados de salud. Si los servicios de salud mental para niños y adolescentes fueran vistos como una categoría distinta de atención médica con requisitos únicos, se facilitarían arreglos de financiación específicos y desarrollo de políticas. Sin embargo, en algunos países, puede haber ventajas en adoptar un enfoque integrado.

En la presente investigación encaminada a la definición de rendimiento académico, se expresa que se trata de como una actividad diseñada para desarrollar teorías, guiando los principios y la práctica de la educación ayuda a un estudiante a adquirir conocimientos. Por lo tanto, se ha elaborado la investigación educativa que intenta utilizar el método y los procedimientos que se hicieron populares en la ciencia para encontrar respuestas a los problemas que enfrenta la educación. Esto se debe al hecho de que se proporciona a los educadores estrategias eficientes para lograr una búsqueda educativa que valga la pena. Esta es probablemente la razón por la cual la investigación se ha llevado a cabo y se le ha dado importancia en un intento de desarrollar el sistema educativo del país. (Mijanovich, 2000).

También, Pizarro (1985) lo definió como las variables educativas que son aquellas características que son susceptibles de manipulación de acuerdo con la condición predominante impuesta a las variables. Estas variables pueden ser independientes, dependientes de acuerdo a los efectos de este documento, los esfuerzos se concentrarán en el aspecto relacionado con el rendimiento académico, el rendimiento y los resultados del aprendizaje. El uso de cualquiera de estas terminologías afectará las expectativas de los estudios.

Chadwick (1979) hace ahínco que el interés académico son las capacidades y características del escolar. Esto significa que el aprovechamiento mide el aspecto del comportamiento que se puede observar en un período específico. Para determinar el rendimiento, se realiza el rendimiento de la prueba.

Por su parte, Kaczynska (1986), señala que el desempeño académico en relación con la investigación educativa, en un estudiante puede considerarse como el comportamiento observable y medible de un estudiante en una situación particular. Por ejemplo, el

aprovechamiento de un alumno en estudios sociales incluye el comportamiento observable y medible en cualquier momento durante un curso. (Caldera y Pulido, 2007).

Ruiz (2002) señala que el aprovechamiento académico es un fenómeno actual, ya que aparece como el fundamento para calcular y establecer la eficacia y el aumento del conjunto de saberes, habilidades y destrezas de los escolares. Lo que esto significa es que el logro académico se mide en relación con lo que se logra al final de un curso, ya que es el alcance de un objetivo de educación a mediano o largo plazo. Lo importante es que la prueba debe ser una prueba estandarizada para cumplir con la norma nacional. Para que una prueba sea estandarizada, debe ser válida por un período de tiempo.

Para Haddad (1991), los estudios han demostrado que el resultado es una palabra genérica que se puede utilizar tanto para el rendimiento y la actitud como para el logro y la actitud. En otras palabras, el resultado mide la declaración general que proporciona tanto el rendimiento / logro académico como la actitud. El resultado del aprendizaje también proporciona la medición de acciones específicas diseñadas para lograr un comportamiento futuro. Sin embargo, el resultado del aprendizaje es más contenido curricular que medida.

Según Toconi (2010) entre el rendimiento académico y los resultados en sus palabras están claramente diferenciados. Ya que lograr buenos resultados en la escuela se tiene influencia significativa en el empleo y el resultado del aprendizaje de los jóvenes muchos años después de abandonar la escuela. Esto sugiere que el rendimiento académico mejora o produce resultados. También se observa que las personas a menudo se refieren al rendimiento académico de la escuela como la tasa de graduación de los estudiantes. Probablemente por eso es raro ver el rendimiento académico de la escuela en relación con las normas nacionales de educación.

Para, Álvarez (2010), se otorga un premio de logro académico satisfactorio al destinatario que mantiene un rendimiento satisfactorio y el progreso hacia la obtención de un título. Esto sugiere que el alcance educativo es acumulativo y progresivo. Significa que el logro académico no puede lograrse en un período corto.

La importancia del rendimiento académico según Ticona (2008), el desempeño de las escuelas públicas, los puntajes estandarizados son más confiables y útiles para conocer el rendimiento académico de los estudiantes. Esta es una indicación para respaldar la

presentación anterior de que el rendimiento académico es a corto plazo y puede ser calificado por los puntajes de los exámenes, mientras que el aprovechamiento es a mediano o largo plazo y los puntajes de los exámenes estandarizados.

Para Domínguez (2008), la medida más crítica de cualquier sistema educativo es la evaluación de sus estudiantes. El objetivo de cualquier investigación es determinar en qué medida se logra superar el aprovechamiento del alumno. Esto sugiere que el resultado del aprendizaje trasciende la evaluación cognitiva. Incluye actitud y valores.

La adolescencia tardía es un período que inicia a partir de los 15 hasta los 19 años, en la cual actualmente se dieron lugar a las variaciones físicas más significativas, pero el organismo constantemente se desarrolla. Es aquí en el que las niñas están expuestas, a un superior peligro de soportar resultados negativos para la salud. En este documento se ha intentado resaltar la interrelación entre el rendimiento académico y el resultado del aprendizaje para que se pueda llegar a un consenso entre los investigadores sobre el uso apropiado de estos términos.

Las tipologías según Álvarez (2010), el éxito académico tiene una gran influencia en la autoestima, la motivación y la perseverancia de un estudiante en la educación superior. El bajo desempeño o las altas tasas de fracaso pueden resultar en niveles inaceptables de desgaste, reducción del rendimiento de los graduados y un mayor costo de la educación. Esto también reduce las oportunidades de admisión para estudiantes terciarios que buscan títulos superiores. Por lo tanto, el aprovechamiento de los estudiantes siempre ha sido un tema de interés para los educadores. Los educadores e investigadores llevan mucho tiempo interesados en identificar y comprender las variables que contribuyen a la excelencia académica.

Las variaciones físicas trasladan consigo alteraciones psicológicas, a los cuales el muchacho tiene que amoldarse en su totalidad, los adolescentes se ridiculizan de su aspecto físico, sintiéndose suficientemente preocupados por los ideales humanos que se presenta en la comunidad. Esta variación en las secreciones hormonales, serán las responsables de los progresos somáticos, que tendrán resultados en el aumento y progreso sexual del sujeto.

El desarrollo psicológico es el período donde el muchacho atraviesa por diferentes variaciones, es allí cuando se ve la condición de acomodo. El muchacho busca

independizarse en el contexto familiar, de manera que aparecen en ellos idealizaciones individuales y posturas propias, asimismo por el deleite por la cuestión de proteger su sentir. Es en este tiempo en que el joven ocupa autodeterminaciones importantes, no solo hacia lo actual sino hacia el futuro y se traza representaciones y metas.

Es en esta dirección el adolescente, busca equilibrar este obstáculo practicando cualidades diferentes hacia otros y hacia él propio sujeto. Estas cualidades se exteriorizan de forma prejuiciosa a respetar a la autoridad. Se origina la predisposición a la indisciplina, a los procreadores y educadores con posiciones retadoras y pretenciosas, el rebote de las normas que les infundieron, ánimo de argumentaciones, ensayos de alcanzar autonomía, pretensiones de dominar disposiciones propias. Por otra parte, tienden a ser tolerantes con las reglas de la colectividad, ya que se dan con la obligación de percibirse aprobados, por el grupo y se muestran inquietud por el porvenir.

La adolescencia es una etapa muy dificultosa y compleja, preciso para que se originen avatares tanto corporales como psíquicos, que consiguen inquietar de manera definitiva al progreso anímica e intelectual de los escolares (Álvarez, 2010).

Es preciso acudir a una enciclopedia para detallar la definición de rendimiento y para percibir mejor su concepto en el entorno académico, como lo conceptualiza la Real Academia Española citado por Martínez (2016), expone que el rendimiento es el fruto y beneficio que alcanza un individuo o cosa, así como otra de los significados y es la consecuencia o rendimiento de los elementos utilizados, asimismo define rendimiento académico a las cosas concernientes a la enseñanza, es decir a los medios oficiales de estudio.

Pérez (2015), En métodos generales el rendimiento académico, es obtener la mayor eficacia en el nivel educativo, en donde el escolar logra manifestar sus competencias cognoscitivas, conceptuales, aptitudinales y procedimentales.

El rendimiento académico es definido por Pizarro (2015), como una dimensión de las competencias correspondientes o indicativas que muestran, en forma de instinto, lo que un sujeto ha asimilado como resultado de un procedimiento de instrucción o formación. así mismo el autor, precisa a partir de una perspectiva propia del escolar, que el rendimiento como una aptitud correspondiente a este frente, a impulsos formativos, dispuesto a ser dilucidado como ideal o intentos pedagógicos preinstaladas. Este prototipo de rendimiento

académico puede ser experimentado por el escolar en afinidad, con una agrupación sociable que establece equilibrar mínimos de aprobación.

De Natale (2010), manifiesta que la enseñanza y el rendimiento, involucran la transformación de una etapa concluyente en una etapa nueva, que se consigue con la integración de un mecanismo diferente, con componentes cognoscitivos y de un sistema no unida únicamente entre sí.

Considera Martínez (2016), que el rendimiento académico como a manera de utilidad que alcanza o proporciona el estudiantes, en los espacios e instituciones públicas de educación, es una concreción que se instala en la totalidad de representantes o actores de la labor a los estudiantes, por limitar nuestra esencia de enseñanza, sin separar las indagaciones sobre la productividad que centran el beneficio de otros componentes, consiguiendo dialogar de un interés del docente, del proceso didácticos, del interés del centro educativo, obteniendo evidenciar que las terminologías rendimiento y académico, desglosado o adjunto, poseen de diversidad y extensión; a lo extenso de la exploración se conocerá y examinará los talentos de aprendizaje en la indagación, del beneficio escolar en los estudiantes del nivel secundario.

Kacynska citado por Martínez (2016), asigna los efectos de los procesos cognitivos del estudiante, a su positiva o negativa intención, sin poseer un balance de distinto modelo de elementos de diferente cualidad, como pueden ser, las formas, clima social, aptitudes, espacio familiar, etc., que consiguen favorecer en la frustración del estudiante.

A demás de los significados que ponen en manifiesto, el rendimiento académico está adherido de manera representativa a la aptitud, es decir si un estudiante no alcanza los aprendizajes, ya que su desarrollo de la inteligencia es apropiado para desempeñarse académicamente, no obstante, si el estudiante, posee una destacada competencia es sencillamente imaginable en el rendimiento alto.

Aranda (2013) Concluye que rendimiento escolar es el efecto del beneficio estudiantil, en actividad a distintos propósitos escolares, hay quienes aprueban que rendimiento académico, alcanza ser explícito como el triunfo o fracaso en el estudio, indicando a través de evaluaciones o calificativos.

Requena (1998), asevera que el rendimiento académico es producto del impulso y la aptitud de la labor escolar. Cabe indicar que los componentes indicados anteriormente son varios; sin embargo, en el cuadro de la actual investigación resulta esencial, al margen de los demás factores, concentrarse en las técnicas pedagógicas, los profesores y los alumnos, por ser aquellos elementos que más están involucrados en el tema de estilos de aprendizaje.

Para Heran y Villarroel, citados por Castro (2017), la lista de factores investigados en este estudio no fue exhaustiva. Hay varios, como el nivel socioeconómico, el educativo de los padres, la asistencia. Eso puede influir en el rendimiento académico. Sin embargo, las preferencias de aprendizaje contribuyeron a la academia de los estudiantes es necesario que los educadores puedan comprender los elementos para que pueden contribuir al éxito académico de los estudiantes para planificar mejores actividades en el aula y estrategias de enseñanza y aprendizaje. Las escuelas, colegios y universidades no tienen valor sin los estudiantes. Los estudiantes son el activo más esencial para cualquier instituto educativo.

Briones (2010), el rendimiento en las escuelas públicas es algo que todos esperan que sea de mayor calidad debido a los roles que desempeña el sector para brindar servicio a la comunidad, por otro lado, aquellos que no tuvieron un mejor desempeño no pueden contribuir bien a los recursos humanos porque no lo hacen. Tener habilidad necesaria. A pesar de su importancia, esto no se ha implementado de manera efectiva, por lo tanto, muchas escuelas públicas aún carecen de un rendimiento mejorado.

Los procesos pedagógicos según Briones (2016), es el concepto de conocimiento del proceso pedagógico introducido aquí es complementario al concepto bien establecido de conocimiento del contenido. Es un concepto aplicado a un maestro en particular de los resultados del conocimiento de un proyecto de educación científica, creemos que también es útil en otras áreas curriculares. Son cuestiones que tienen un impacto en la calidad de la fuerza laboral docente resultante que tiene la tarea de mejorar los resultados de los estudiantes. Las altas tasas de deserción entre los nuevos docentes son costosas para el sistema y pueden incitar a las autoridades educativas a llenar la escasez de docentes al reducir la calificación como requisitos para la certificación de nuevos maestros o mediante la asignación de maestros para enseñar materias o calificaciones para las cuales no fueron capacitados.

La evaluación del rendimiento académico busca mejorar la calidad de la educación y la inversión en capacitación de recursos humanos son factores considerados importantes en el desarrollo inclusivo de cualquier nación. En este sentido, el progreso de los estudiantes es uno de los principales objetivos del plan de estudios, porque los estudiantes obtienen a través del rendimiento académico una posición para encontrar sus talentos y habilidades para lograr los objetivos de la educación superior y crear condiciones sociales exitosas.

Según el ministerio de educación (2013), los psicólogos han estado haciendo esfuerzos durante casi un siglo para identificar los factores que predicen el rendimiento académico. Esto se debe a que el fracaso académico tiene un impacto significativo en el destino del individuo que impone un alto costo para la familia y la sociedad. En Irán, decenas de millones de riales del presupuesto nacional se desperdician anualmente debido a este tema tan importante dentro de la educación sistema.

De la perspectiva sociocultural la evaluación académica, son los resultados del logro de los estudiantes. El rendimiento académico en cualquier sociedad representa el éxito de la educación para alcanzar objetivos y satisfacer las necesidades individuales. Los estilos de aprendizaje tienen un impacto en el aprovechamiento educativo de los estudiantes.

La evaluación es metodológica debido a que el logro académico no era deseable de acuerdo con los resultados de este estudio. Por lo tanto, se sugiere que los docentes evalúen la situación y encuentren soluciones apropiadas para mejorar la situación actual. Después de todo, el éxito y el progreso en la educación podrían generar satisfacción y felicidad entre los estudiantes. Por otro lado, un estudiante que tenga un nivel apropiado de felicidad y paz mental y prosperidad probablemente obtendrá mejores resultados en actividades educativas y académicas.

La evaluación es participativa; porque contribuye al rendimiento académico observado en los estudios anteriores es que las personas con una motivación de alto rendimiento prefieren tareas y oportunidades que pueden afectarlos y completarse con éxito. Sin embargo, aquellos con baja motivación de logro no están seguros de sí mismos que conducen al fracaso.

La evaluación es flexible; porque los niños tienen un buen progreso académico y es probable que tengan más instalaciones de ocio, educación, bienestar y salud, lo que puede ser la razón de su rendimiento académico. Sin embargo, los resultados de este estudio y otros estudios

basados en auto informes no son completamente confiables. Se sugiere considerar otros métodos más confiables.

Las capacidades según el Ministerio de Educación (2017), son las aplicaciones del enfoque de lógica difusa. Sin embargo, ha alcanzado una amplia gama de áreas de aplicación en los sistemas educativos, además de la evaluación del rendimiento académico de los estudiantes, incluida la evaluación del plan de estudios y la de los educadores, como profesores y tutores.

Hidalgo, B y Pacheco, A (2014), indican que se ha observado que existen factores, además de los académicos, que representan barreras para que los estudiantes logren y se mantengan altos. Por lo tanto, agrupar o agrupar a los estudiantes usando factores cognitivos y afectivos en diferentes categorías, y luego definir la medida del desempeño puede ser un enfoque realista.

Rendimiento Procedimental, es cuando un alumno está mejorando mientras que el otro se deteriora constantemente, lo que implica que un alumno está aprendiendo constantemente de su experiencia. En este estudio propuesto, se argumenta que el método actual de clasificar y calificar el rendimiento académico de los estudiantes utilizando técnicas aritméticas y estadísticas no necesariamente ofrece la mejor manera de evaluar la adquisición humana de conocimientos y habilidades. Se espera que el razonamiento basado en modelos difusos proporcione una forma alternativa de manejar varios tipos de datos imprecisos, que a menudo reflejan la forma en que las personas piensan y emiten juicios.

Desde el punto de vista cuantitativo, la primera apariencia de dominio social es el desenvolvimiento de la misma, expresada a través de terreno territorial. Asimismo, se debe considerar el terreno demográfico compuesto, por la cantidad de individuos a las que se amplía el trabajo educativo.

Teóricamente la presente investigación se justifica por las siguientes razones lo cual permitirá que los resultados obtenidos contribuirán con la comunidad educativa, específicamente, en la labor de tutoría y psicología a tener una mejor perspectiva acerca de la salud mental, ya que través de los resultados evidenciados se impulsará a una mejor labor o intervención desde estos servicios, mejorar el interés a futuro por la investigación científica, y la adaptación de instrumentos confiables a la realidad local.

Se proporcionará información contundente con la finalidad de ampliar los resultados en conjunto con las recomendaciones. De acuerdo con los hallazgos de la presente investigación se podrán desarrollar programas y planes de intervención que incluyan a tutores, equipo directivo y profesores, que permitan afrontar y prevenir dificultades en la salud mental y rendimiento académico de los escolares.

A partir del punto de vista práctico los resultados de la investigación, permitirá al departamento de psicología en la concientización, y prevención de la buena salud mental y conocer de qué manera repercute en el rendimiento académico. Desde la perspectiva metodológica será a través de la aplicación del instrumento de las variables de estudio, se deberá realizar con los objetivos específicos planteados de dicho estudio.

Respecto a la problemática manifestada en la presente investigación se plantea la siguiente interrogante:

¿Cuál es la relación entre Salud mental y rendimiento académico en estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera Tumbes, 2018?

El objetivo general de esta tesis fue:

Determinar la relación entre Salud mental y rendimiento académico en estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera Tumbes 2018;

Generándose los objetivos específicos siguientes:

Determinar la relación entre el nivel de salud mental en su dimensión síntomas somáticos y el rendimiento académico en estudiantes de secundaria.

Determinar la relación entre el nivel de salud mental en su dimensión ansiedad e insomnio y el rendimiento académico en estudiantes de secundaria.

Determinar la relación entre el nivel de salud mental en su dimensión disfunción social y el rendimiento académico en estudiantes de secundaria.

Determinar la relación entre el nivel de salud mental en su dimensión depresión y el rendimiento académico en estudiantes de secundaria.

Además, se planteó la hipótesis general:

Existe relación significativa entre Salud mental y rendimiento académico en estudiantes de secundaria.

Asimismo, se planteó la hipótesis nula:

No existe relación significativa entre Salud mental y rendimiento académico en estudiantes de secundaria.

Finalmente, las hipótesis específicas:

El nivel de salud mental en su dimensión síntomas somáticos influye significativamente en el rendimiento académico en estudiantes de secundaria.

El nivel de salud mental en su dimensión ansiedad e insomnio influye significativamente en el rendimiento académico en estudiantes de secundaria.

El nivel de salud mental en su dimensión disfunción social influye significativamente en el rendimiento académico en estudiantes de secundaria.

El nivel de salud mental en su dimensión depresión influye significativamente en el rendimiento académico en estudiantes de secundaria.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

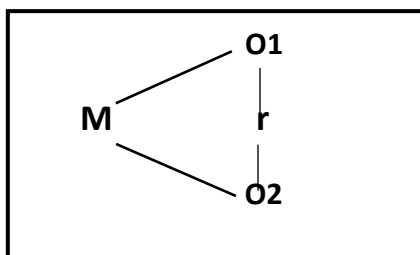
La investigación asumirá el tipo no experimental, porque no se realiza manipulación de las variables y de enfoque cuantitativo, ya que la información recogida será analizada con técnicas estadísticas descriptivas (grados de correlación).

El estudio determinó en el esbozo de las hipótesis de este trabajo de investigación, el tipo de estudio es de diseño No experimental trasversal correlacional.

No experimental trasversal debido a que este proyecto se realizó sin alterar las variables y porque se recolectaron en un solo tiempo y espacio.

Correlacional se busca la relación entre las dos variables de estudio. Que son Salud mental y rendimiento académico en estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera Tumbes, 2018.

Esquema:



O1: SALUD MENTAL

O2: RENDIMIENTO ACADÉMICO

r: relación entre las variables

M: 197 estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 “Mercedes Matilde Avalos de Herrera- Tumbes, 2018.

2.2. Variables, operacionalización de variables

Variables

V1: Salud Mental

Fiestas y Piazza, (2014) “sugieren que la salud no es un concepto médico asociado con la ausencia de enfermedad, sino más bien filosófico que requiere una explicación de una buena vida: estar en un lugar donde un individuo tiene un sentido de propósito, está comprometido en relaciones de calidad con otros, y posee autoestima y maestría.”

V2: Rendimiento Académico

García y Ríos (2016) manifiesta que el rendimiento académico es la capacidad del estudiante en el aprendizaje. La calidad del maestro es un factor importante para determinar el alcance en los estudiantes, incluso después de tener en cuenta el aprendizaje previo del alumno y las características de los antecedentes familiares. Los predictores de la calidad del maestro generalmente incluyen factores como el tamaño de la clase, la certificación, el tipo de calificación, títulos obtenidos o años de experiencia.

2.2. Operacionalización de variables

ESTADO GENERAL DE LA SALUD MENTAL	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	
	<p>SALUD MENTAL</p> <p>López et al (2004) entiende por salud mental, al derecho fundamental de vivir en equilibrio emocional, que, admitiendo variabilidad en la vida del ser humano, no implique más esfuerzo del necesario para mantener dicho equilibrio.</p>	<p>Salud mental es materia de interés para todos, y no sólo para aquellos afectados por un trastorno mental.</p>	<p>1. Síntomas Somáticos</p> <p>El autor define los síntomas somáticos a la presentación de los problemas psicológicos y emocionales en forma de síntomas físicos. Goldberg (2005)</p>	<p>Problemas psicológicos y emocionales.</p>	<p>ESCALA ORDINAL</p>	
			<p>2.- Ansiedad e Insomnio</p> <p>La ansiedad viene hacer una Condición o estado emocional transitorio del organismo humano. Spielberger (2004)</p>	<p>Síntomas físicos</p>		<p>ESCALA ORDINAL</p>
			<p>3.- Disfunción Social en la actividad Diaria</p> <p>La disfunción social es un estado sujeto a fluctuaciones provenientes de factores biológicos y sociales. Para la OMS (2005).</p>	<p>Condición o estado emocional transitorio:</p>	<p>ESCALA ORDINAL</p>	
			<p>4.- Depresión Según el autor La depresión es una alteración del ánimo que se caracteriza por un procesamiento negativamente distorsionado. (2004)</p>	<p>Estado de tensión y de aprehensión.</p>		
<p>Actividad del Sistema Nervioso Autónomo.</p>			<p>Cambios en su medio ambiente físico y social.</p>	<p>Formar y mantener relaciones armoniosas con los demás.</p>		
<p>Alteración del estado de ánimo.</p>	<p>Postura, excesivamente autocrítica.</p>					

				Pérdida de la energía.	
				Descenso de la motivación, y sentimiento de anhedonia.	
RENDIMIENTO ACADEMICO	RENDIMIENTO ACADEMICO	Rendimiento académico por ser multicausal, envuelve una enorme capacidad explicativa de los distintos factores y espacios temporales que intervienen en el proceso de aprendizaje.	COMUNICACIÓN	20 – 18 Logro Destacado 17 - 14 Logro Previsto 13– 11 Aprobado promedio 00 – 10 Desaprobado	ESCALA ORDINAL
	García y Ríos (2016) manifiesta que El rendimiento académico es un indicador que ayuda a saber con exactitud el nivel de aprendizaje de los estudiantes después de la jornada de estudios.		MATEMÁTICAS		
			PFRH		
			CTA		

2.3.Población, muestra y muestreo

Población

La población está constituida por escolares del nivel secundario de la institución educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera Tumbes, 2018.

Muestra

La muestra estuvo constituida por 197 escolares de secundaria de la institución educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera Tumbes, 2018.

Tabla 1: Distribución de la población muestral de los estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera Tumbes, 2018.

SEXO		N° DE ESTUDIANTES
F	M	
98	99	197
TOTAL		197

Fuente: Ficha única de matrícula de los estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera Tumbes, 2018.

Muestreo

No probabilístico por conveniencia, por encontrar mayores facilidades de aplicación del trabajo de investigación.

2.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

Técnicas – Instrumentos

Los instrumentos que se hicieron uso en esta investigación son los que servirán para recolectar información en base a la investigación de campo, y entre ellos se encuentran los siguientes:

- Técnicas
- Evaluación Psicométrica.
- Observación.
- Instrumento
- El Cuestionario de Salud General de Goldberg, versión de 28 ítems (GHQ - 28)
- Ficha de recolección de datos.

Su objetivo es detectar cambios en la función normal del paciente, no en determinar los rasgos que lo acompañan a lo largo de su vida. Explora dos tipos de fenómenos: la incapacidad para funcionar, desde el punto de vista psíquico, a nivel “normal” y la aparición de nuevos fenómenos de malestar psíquico.

Para determinar la puntuación se puede utilizar el método alternativo: “Puntuación Likert” (0, 1, 2, 3).

Validez y confiabilidad

Perales, Sogi y Morales (2001) realizaron un estudio para examinar la salud mental en adolescentes de 12-18 años de edad, a través de una encuesta de hogares, con una muestra seleccionada aleatoriamente de dos sectores de las Delicias: 32 de Taquilla y 43 de la Zona Norte, distrito de Moche, Trujillo. Los hallazgos evidencian problemas relacionados con uso/abuso de sustancias, fundamentalmente alcohol, mayor en los adolescentes de Taquilla; y, síntomas de distrés y depresión, además de menor soporte familiar y social, en los de la Zona Norte, con diferencias estadísticamente significativas. Se postula que las macrovariables dependientes del proceso de urbanización de la población podrían estar actuando como estresores vinculados a tales dificultades.

Ficha de Análisis Documentario: La ficha de análisis documental facilitará el tratamiento de la información y la representación de los documentos de una manera diferente a su forma original, donde nos proporcionará el acceso a un documento original a partir del uso de una base de datos especializada, de interpretación y síntesis de la información.

VARIABLE	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS	¿Cómo se utilizará
Salud mental	Evaluación Psicométrica	Cuestionario GHQ 28	El Cuestionario será aplicara a los estudiantes de secundaria para conocer el nivel de salud mental que tienen en relación al rendimiento académico.
Rendimiento Académico	Ficha de análisis documentario	Ficha	La ficha de análisis documental nos facilitara el tratamiento de la información y la representación de los documentos de una manera diferente a su forma original, donde nos proporcionara el acceso a un documento original a partir del uso de una base de datos especializada, de interpretación y síntesis de la información.

Elaborado por: Lic. Benites Navarro Gino Martin

2.5. Procedimiento

El procedimiento para el análisis de datos recolectados se llevó a sistematizar teniendo en cuenta un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, el estudio y procesamiento de los datos se efectuó en el Microsoft Excel 2013 y en el programa estadístico SPSS versión 22 se utilizó la medida estadística Tau C de Kendall, el cual permitirá demostrar resultados confiables a través de tablas y gráficos estadísticos a fin de plantear un análisis de cada hallazgo encontrado.

2.6.Métodos de análisis de datos

Los métodos que se alcanzaron en la investigación, no han vulnerado contra la reserva de la identidad, dignidad y confidencialidad de los escolares de secundaria de la institución educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera Tumbes, 2018.

2.7.Aspectos éticos

Se ha respetado la autonomía y participación libre y voluntaria sin presión por parte de los participantes, plasmada en una carta de consentimiento informado, considerando el derecho a decidir voluntariamente si participan o no en el estudio, sin el riesgo de exponerse a represarías o un trato precipitado, además tienen derecho a ser informado y tomar voluntariamente la decisión de participar en dicho estudio, lo cual implica que el investigador describa detalladamente la naturaleza de sí mismo. Respecto a la reserva y privacidad a través del anonimato, donde los datos recolectados serán utilizados sólo para la finalidad del estudio.

III. RESULTADOS

Tabla 2: Distribución a nivel frecuencial y porcentual de salud mental y rendimiento académico en estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera Tumbes, 2018.

SALUD MENTAL y RENDIMIENTO ACADÉMICO					
Recuento		RENDIMIENTO ACADÉMICO			Total
		Desaprobado	Logro previsto	Logro promedio	
SALUD MENTAL	BUENO	27	4	9	40
	MALO	45	7	33	85
	MUY BUENO	1	0	2	3
	REGULAR	38	5	26	69
Total		111	16	70	197

Fuente: Benites G.

Medidas simétricas

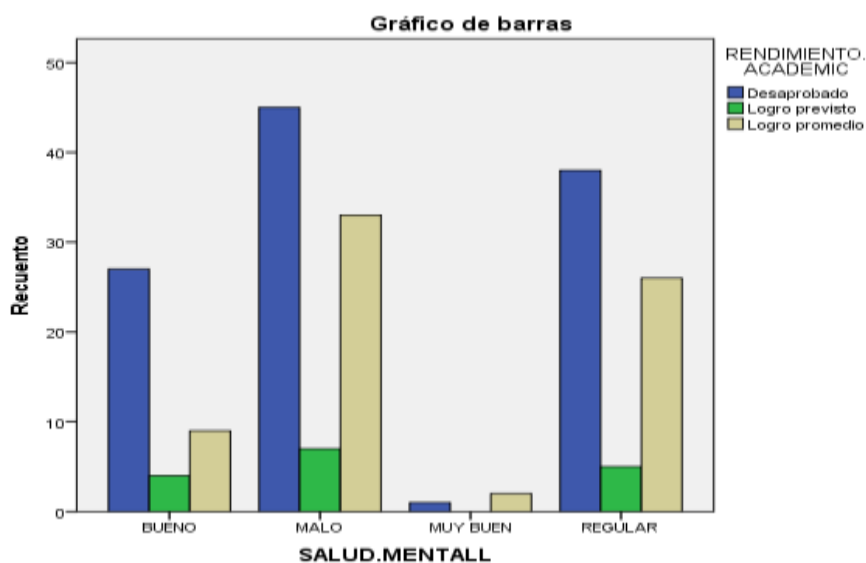
		Valor	Error estándar asintótico	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	0,079	0,063	1,244	0,213
N de casos válidos		197			

a. No se supone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que asume la hipótesis nula.

Podemos observar que la hipótesis H1 se rechaza debido a que obtiene un valor de $p = 0.213$ ($p > 0,05$) y un valor $T = 0.079$, estando este dentro del margen positivo del valor de significancia.

Figura 1: Diagrama de la distribución porcentual de Salud mental en estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera Tumbes, 2018.



Fuente: Tabla 2

En la tabla 2, figura 1: donde del 100% de los alumnos con respecto a la variable de salud mental el 45 de ellos se ubica en una salud mental de rango malo y desaprobados, el 38 en el rango regular y desaprobados, el 27 en un rango de bueno y desaprobados y 1 de ellos en un rango de muy bueno desaprobado.

Tabla 3: Distribución a nivel frecuencial y porcentual de la dimensión de síntomas somáticos de la variable de salud mental en estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 “Mercedes Matilde Avalos de Herrera- Tumbes, 2018

SINTOMAS SOMÁTICOS Y RENDIMIENTO ACADÉMICO					
		RENDIMIENTO ACADÉMICO			Total
		Desaprobado	Logro previsto	Logro promedio	
SINTOMAS SOMÁTICOS	Muy bueno	1	0	2	3
	Bueno	16	2	9	27
	Regular	54	11	31	96
	Malo	40	3	28	71
Total		111	16	70	197

Fuente: Benites G.

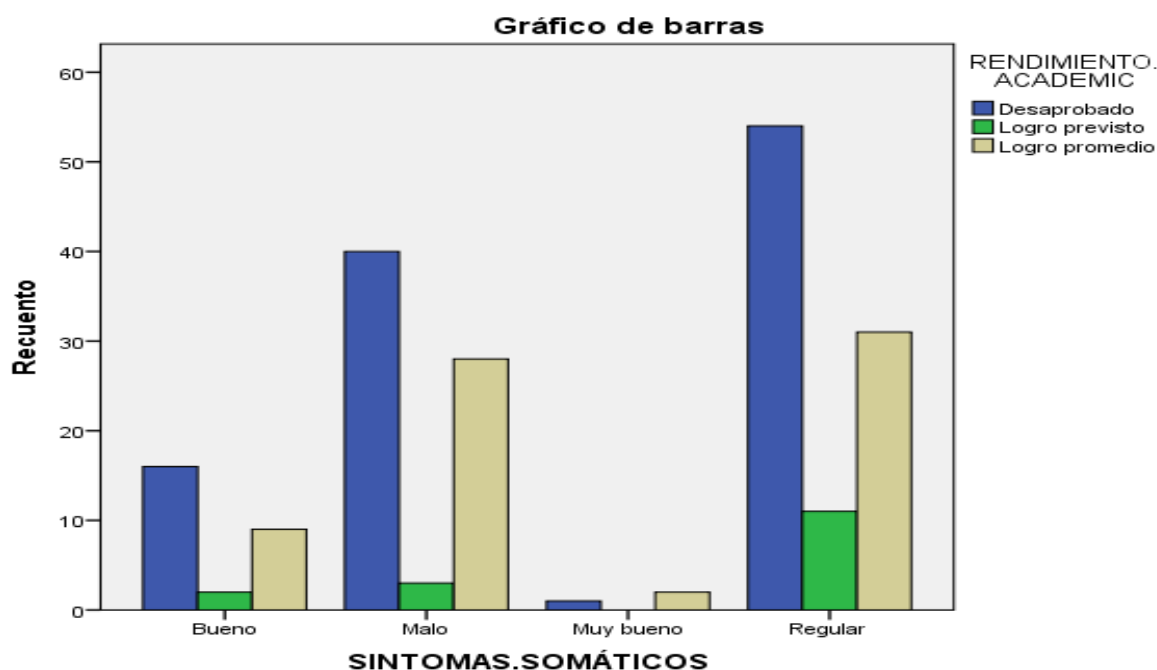
Medidas simétricas

	Valor	Error estándar asintótico	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
Ordinal por ordinal Tau-b de Kendall	-0,008	0,065	-0,124	0,901
N de casos válidos	197			

a. No se supone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que asume la hipótesis nula.

Podemos observar que la hipótesis H1 se rechaza debido a que obtiene un valor de $p = 0.901$ ($p > 0,05$) y un valor $T = -0.008$, estando este dentro del margen negativo del valor de significancia.



Fuente: Tabla 3

En la tabla 3, figura 2: donde del 100% de los alumnos con respecto a la dimensión síntomas somáticos de la variable de salud mental 54 de ellos se encuentra en un rango de regular desaprobado, 40 se encuentra en el rango de malo desaprobado, el 16 en un rango de bueno desaprobado y el 1 de ellos en un rango de muy bueno desaprobado.

Tabla 4: Distribución a nivel frecuencial y porcentual de la dimensión de ansiedad e insomnio de la variable de salud mental en estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera Tumbes, 2018.

ANSIEDAD e INSOMNIO Y RENDIMIENTO ACADÉMICO

		RENDIMIENTO ACADEMICO			Total
		Desaprobado	Logro previsto	Logro promedio	
ANSIEDAD e INSOMNIO	Bueno	27	5	11	43
	Malo	64	8	46	118
	Muy bueno	1	0	2	3
	Regular	19	3	11	33
Total		111	16	70	197

Fuente: Benites G.

Medidas simétricas

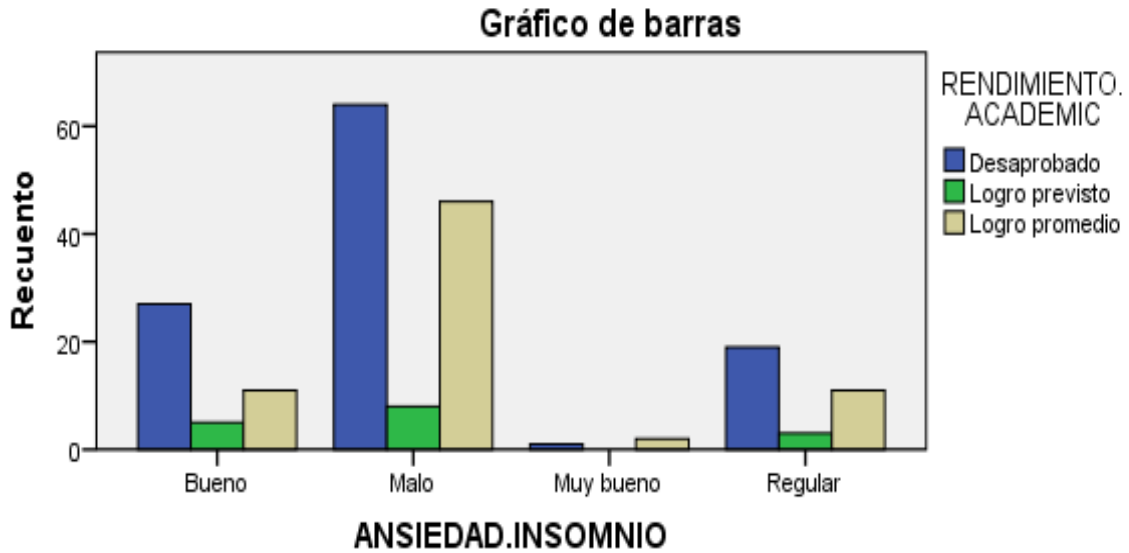
		Valor	Error estándar asintótico	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	0,055	0,063	0,874	0,382
N de casos válidos		197			

a. No se supone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que asume la hipótesis nula.

Podemos observar que la hipótesis H1 se rechaza debido a que obtiene un valor de $p = 0.382$ ($p > 0,05$) y un valor $T = 0.055$, estando este dentro del margen positivo del valor de significancia.

Figura 3: Diagrama en barras de la distribución frecuencias y porcentual de la variable ansiedad e insomnio de Salud mental en estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 “Mercedes Matilde Avalos de Herrera- Tumbes, 2018.



Fuente: Tabla 4

En la tabla 4, figura 3: donde del 100% de los alumnos con respecto a la dimensión de ansiedad e insomnio de la variable de salud mental el 27 de ellos se encuentra en un rango de bueno pero desaprobados, el 64 se encuentra en el rango de malo y desaprobados, el 19 en un rango de regular y desaprobados y el 1 de ellos en un rango de muy bueno y desaprobado.

Tabla 5: Distribución en barras a nivel frecuencial y porcentual de la dimensión de disfunción social de la variable de salud mental en estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 “Mercedes Matilde Avalos de Herrera- Tumbes, 2018.

DISFUNCIÓN SOCIAL Y RENDIMIENTO ACADÉMICO

		RENDIMIENTO. ACADÉMICO			Total
		Desaprobado	Logro previsto	Logro promedio	
DISFUNCIÓN SOCIAL	Bueno	71	11	41	123
	Malo	5	0	4	9
	Muy bueno	12	0	8	20
	Regular	23	5	17	45
Total		111	16	70	197

Fuente: Benites G. Salud mental y rendimiento académico en estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 “Mercedes Matilde Avalos de Herrera Tumbes, 2018.

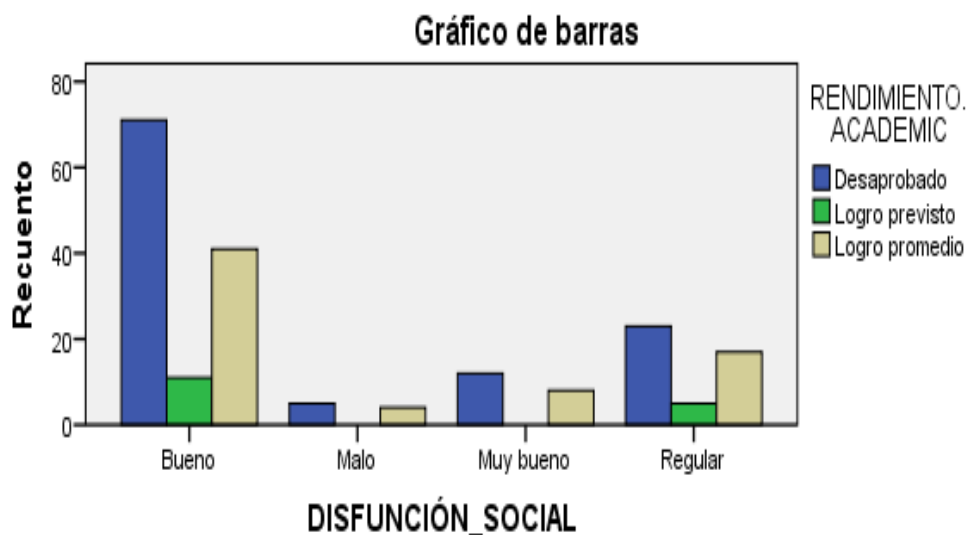
Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	0,045	0,065	0,690	0,490
N de casos válidos		197			

a. No se supone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que asume la hipótesis nula.

Podemos observar que la hipótesis H1 se rechaza debido a que obtiene un valor de $p = 0.490$ ($p > 0,05$) y un valor $T = 0.045$, estando este dentro del margen positivo del valor de significancia.



Fuente: Tabla 5

En la tabla 5, figura 4: donde del 100% de los alumnos con respecto a la dimensión de disfunción social de la variable de salud mental el 71% de ellos encuentra en un rango de regular, 23% de ellos se encuentra en el rango de regular, el 12% en muy bueno y el 5% en un rango de malo

Tabla 6: Distribución en barras a nivel frecuencial y porcentual de la dimensión de depresión de la variable de salud mental en estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 “Mercedes Matilde Avalos de Herrera- Tumbes, 2018

		DEPRESIÓN Y RENDIMIENTO ACADÉMICO			Total
		RENDIMIENTO.ACADEMIC			
		Desaprobado	Logro previsto	Logro promedio	
DEPRESIÓN	Buena	9	1	8	18
	Mala	65	11	43	119
	Muy buena	24	4	11	39
	Regular	13	0	8	21
Total		111	16	70	197

Fuente: Benites G.

Medidas simétricas

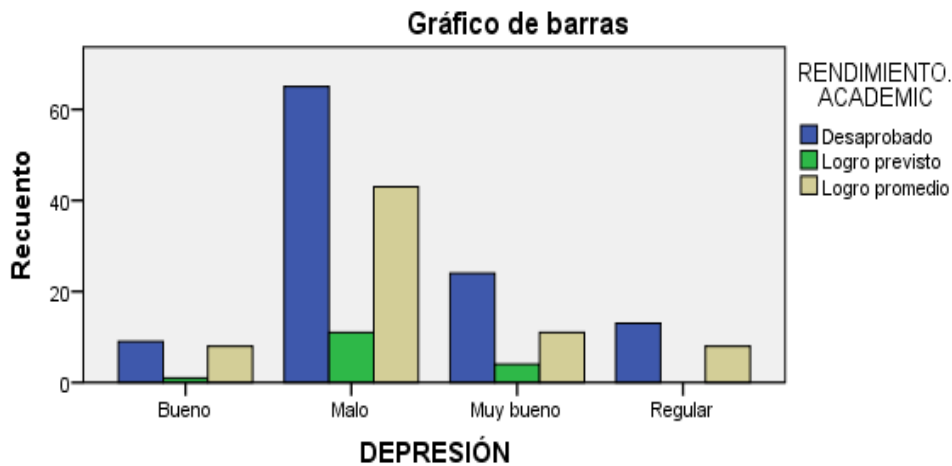
		Valor	Error estándar asintótico	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	-0,066	0,066	-0,992	0,321
N de casos válidos		197			

a. No se supone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que asume la hipótesis nula.

Podemos observar que la hipótesis H1 se rechaza debido a que obtiene un valor de $p = 0.321$ ($p > 0,05$) y un valor $T = -0.066$, estando este dentro del margen negativo del valor de significancia.

Figura 5: Diagrama en barras de la distribución porcentual de la dimensión de depresión de la variable Salud mental en estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 “Mercedes Matilde Avalos de Herrera- Tumbes, 2018.



Fuente: Tabla 6

En la tabla 6, figura 5: donde del 100% de los alumnos con respecto a la dimensión de disfunción social de la variable de salud mental el 65% de ellos encuentra en un rango de Malo a regular, el 2% se encuentra en el rango de muy bueno, el 13% se encuentra en un rango regular y el 9% en Bueno.

IV. DISCUSIÓN

Para analizar los resultados encontrados de carácter descriptivo, principalmente de realizó la recolección de datos relacionados a las variables de estudio; en evidencia que no se encontró relación significativa entre ambas variables, el cual podemos observar que la hipótesis H1 se rechaza debido a que obtiene un valor de $p = 0.213$ ($p > 0,05$) y un valor $T = 0.079$, estando este dentro del margen positivo del valor de significancia, lo que quiere decir que estas variables no son dependientes la una de la otra, y no se influyen entre sí. Sobre la base de lo investigado esta investigación se contrapone con la investigación de Palacios y Martínez (2007), expresan que es importante reconocer que ni la salud física ni la mental existen por separado: el funcionamiento mental, físico y social son interdependientes. Además, todos los problemas de salud deben considerarse dentro de un contexto cultural y de desarrollo, así como las construcciones sociales de la infancia y la adolescencia.

En cuanto a la hipótesis de investigación Hi1, se rechaza ya que podemos observar que se obtiene un valor de $p = 0.901$ ($p > 0,05$) y un valor $T = - 0.008$, estando este dentro del margen negativo del valor de significancia, y que el nivel de salud mental en su dimensión síntomas somáticos no influye significativamente en el rendimiento académico en estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera Tumbes, 2018. Así también se rechaza la segunda hipótesis específica Hi2 al no encontrarse diferencias significativas en el nivel de salud mental en su dimensión ansiedad e insomnio que influye significativamente en el rendimiento académico en estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera Tumbes, 2018. debido a que obtiene un valor de $p = 0.382$ ($p > 0,05$) y un valor $T = 0.055$, estando este dentro del margen positivo del valor de significancia.

Así mismo, podemos observar que la hipótesis H3 se rechaza debido a que se obtiene un valor de $p = 0.490$ ($p > 0,05$) y un valor $T = 0.045$, estando este dentro del margen positivo del valor de significancia, precisando que no existen diferencias en el nivel de salud mental y su dimensión disfunción social en el rendimiento académico en estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera Tumbes, 2018.

Por otro lado, se rechaza la hipótesis de investigación (Hi4), ya que no se encontró diferencias en la salud mental en su dimensión depresión que influyen significativamente en el rendimiento académico en estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006

Mercedes Matilde Avalos de Herrera Tumbes, 2018. Esto corresponde con lo señalado por Toconi (2010), es una rama de la lógica especialmente diseñada para representar el conocimiento y el razonamiento humano de tal manera que pueda ser procesada por una computadora. Por lo tanto, es aplicable a la inteligencia artificial, la ingeniería de control y los sistemas expertos.

V. CONCLUSIONES

Dentro de la variable de salud mental se halló una Distribución a nivel frecuencial y porcentual de Salud mental y rendimiento académico en estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera, donde del 100% de los alumnos con respecto a la variable de salud mental el 45 de ellos se ubica en una salud mental de rango malo y 38 en el rango regular, el 27 en el rango de bueno y el 1 de ellos se encuentra en un rango de muy bueno. el cual podemos observar que la hipótesis H_i se rechaza debido a que obtiene un valor de $p = 0.213$ ($p > 0,05$) y un valor $T = 0.079$, estando este dentro del margen positivo del valor de significancia, lo que quiere decir que no existe relación entre salud mental y rendimiento académico.

Distribución a nivel frecuencial y porcentual de la dimensión de síntomas somáticos de la variable de salud mental y rendimiento académico en los estudiantes. En la tabla 3, figura 2: donde del 100% de los alumnos con respecto a la dimensión síntomas somáticos de la variable de salud mental el 54 de ellos se encuentra en un rango de regular, el 40 se encuentra en el rango de malo y el 16 en un rango de bueno y el 1 de muy bueno. Donde podemos observar que la hipótesis H_1 se rechaza debido a que obtiene un valor de $p = 0.901$ ($p > 0,05$) y un valor $T = - 0.008$, estando este dentro del margen negativo del valor de significancia, lo que quiere decir que no existe relación entre la dimensión síntomas somáticos y rendimiento académico.

Distribución a nivel frecuencial y porcentual de la dimensión de ansiedad e insomnio de la variable de salud mental y rendimiento académico en los estudiantes, donde del 100% de los alumnos con respecto a la dimensión de ansiedad e insomnio de la variable de salud mental el 64 de ellos encuentra en un rango de malo, 27 se encuentra en el rango de bueno, 19 se encuentra en un rango de regular y el 1 de muy bueno. Podemos observar que la hipótesis H_2 se rechaza debido a que obtiene un valor de $p = 0.382$ ($p > 0,05$) y un valor $T = 0.055$, estando este dentro del margen positivo del valor de significancia, lo que quiere decir que no existe relación entre la dimensión ansiedad e insomnio y rendimiento académico.

Distribución a nivel frecuencial y porcentual de la dimensión de disfunción social de la variable de salud mental y rendimiento académico en los estudiantes, donde del 100% de los alumnos con respecto a la dimensión de disfunción social de la variable de salud mental el 71 de ellos se encuentra en un rango de bueno, 23 se encuentra en el rango de regular, 12 en

un rango de muy bueno y 5 en un rango de malo; donde se pudo observar que la hipótesis H3 se rechaza debido a que obtiene un valor de $p = 0.490$ ($p > 0,05$) y un valor $T = 0.045$, estando este dentro del margen positivo del valor de significancia. lo que quiere decir que no existe relación entre la dimensión disfunción social y rendimiento académico.

Distribución a nivel frecuencial y porcentual de la dimensión de depresión de la variable de salud mental y rendimiento académico en los alumnos, donde del 100% de los alumnos con respecto a la dimensión de disfunción social de la variable de salud mental el 65 de los estudiantes se encuentra en un rango de malo, 24 se encuentra en el rango de muy bueno, 13 en un rango de regular y 9 en un rango de bueno. Podemos observar que la hipótesis H4 se rechaza debido a que obtiene un valor de $p = 0.321$ ($p > 0,05$) y un valor $T = -0.066$, estando este dentro del margen negativo del valor de significancia. Lo que quiere decir que no existe relación entre la dimensión depresión y rendimiento académico.

VI. RECOMENDACIONES

Realizar charlas a los alumnos y padres de familia, sobre el por qué se debe tener cuidado en la salud mental. Se recomienda elaborar programas enfocados a la población de estudio, teniendo en cuenta las variables de salud mental y rendimiento académico presentes en esta investigación; con el objetivo de fortalecer y equilibrar las variables de estudio.

Se recomienda a las instituciones la realización de campañas informativas sobre las variables de salud mental en relación al rendimiento académico, tanto dentro como fuera de las Instituciones. Desarrollar investigaciones referentes a las variables involucradas, con la finalidad de profundizar aspectos relacionados a la salud mental y rendimiento académico, lo que nos va a permitir ahondar nuestros conocimientos sobre los factores y su interacción de los estudiantes de educación secundaria de esta Institución educativa.

Instaurar redes de soporte para los alumnos de educación secundaria, así como el apoyo adecuado, especialmente Tutorial, Escuela de Padres, Trabajo Social y Consultorio Psicológico, que permita mejorar la calidad y bienestar de los alumnos y disminuir los riesgos en su formación y desarrollo con la participación de la familia de cada uno de los estudiantes. Se recomienda a los docentes la implementación de actividades psicopedagógicas contempladas en la presente propuesta pedagógica, en el desarrollo de Actitudes de Disciplina y Convivencia Escolar dentro del aula en los alumnos del nivel secundario en cualquier área.

Desarrollar planes de acción, Talleres, charlas, programas de intervención dirigidos a poblaciones como: Docentes, padres y alumnos en riesgo, en particular a aquellos que se encuentran entre las edades 12- 16 años, teniendo en cuenta que, según los resultados, presentan en su mayoría dificultades relacionadas con síntomas somáticos, ansiedad e insomnio y depresión. Estos programas podrían tener el formato de terapia grupal, grupos de apoyo y talleres psicológicos, que además se podrían complementar con atención psicológica individual, según el caso requerido.

Realizar investigaciones con respecto al tema en otros lugares, lo que permitirá profundizar el estudio. Recomendar a los docentes que propicien un clima escolar favorable y de buen trato, y precisar que las autoridades educativas apoyen en condiciones adecuadas.

VII. REFERENCIAS

Angell, M. (23 de June de 2011). The Epidemic of Mental Illness: Why? Recuperado el 10 de septiembre de 2013, de sitio web The New York Review of Books:

<http://www.nybooks.com/articles/archives/2011/jun/23/epidemic-mentallillness-why/>

Ávila Montenegro. (2004). "Evaluación del estado de Salud Mental en estudiantes de medicina de la U.A.M." Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid. Recuperado de

<http://www.Psicologiadivina.com.es/salud%20Mental/saludmental.htm>

Barraza, C. (2013). La dimensión ética de la salud mental. Obtenido de

<http://www.tribunadequeretaro.com:http://www.tribunadequeretaro.com/index.php?>

Brody, E. (14 de agosto de 2013). The Search for Mental Health: A story and memoir of World Federation of Mental Health 1948 a 1997. Obtenido de Historical Information: World Federation of Metal Health:

<http://www.wfmh.com/PDF/DrB'sbook.pdf>

Cecilia. A. (2006). Respuestas a la Depresión. Psicología clínica, Trastornos depresivos. Recuperado de

<http://www.respuestasaladepresion.com/causas/causas.php>

Cuadra, H. & Florenzano, R. (2003). El bienestar subjetivo: hacia una Psicología Positiva. Revista de Psicología de la Universidad de Chile, 12(1), 83-96.

Carmen Hernández. (2007). Revista [Ágora de enfermería](#), Vol. 11, N.º 2, págs. 1107-1109.

Detección Precoz de Factores de Riesgo de Salud Mental en Escolares.

2004. Vol. XIII, N° 2: Pág. 9-20. Revista de Psicología de la Universidad de Chile [Versión digital PDF]. Recuperado de

<http://redalyc.uaemex.mx/pdf/264/26413202.pdf>

Fierro, A. (2004). Salud mental, personalidad sana, madurez personal. Ponencia en el Congreso Internacional de Psicología "¿Hacia dónde va la Psicología? Recuperado el 9 de septiembre de 2013.

http://www.uma.es/psicologia/docs/eudemon/analisis/salud_mental_personalidad_sana_madurez_personal.pdf

Gonzales, M., & Velarde, C. (2013). Evidencias en pediatría. Obtenido de <http://www.evidenciasenpediatria.es/files/41-11883-RUTA/024AVC.pdf>

Goldberg. (2005). the treatment of somatization: teaching techniques of attribution. J Psychosom; 33: 689-95.

Hernández, Fernández y Baptista (2003) Metodología de la investigación McGraw-Hill México 2006 4ª Edición ISBN: 970-10-5753-8.

Hudson (2005) en su estudio Socioeconomic status and mental illness: Tests of the social causation and social selection hypotheses 1.

Instituto Nacional de Salud Mental. (2004). Revista peruana de epidemiología. Estudio Epidemiológico de Salud Mental en la Selva Peruana. Anales de la Salud Mental 20, 24-36.

Juan Ramón de la Fuente, Gerhard Heinze (2014) Salud mental y Medicina psicológica. Segunda edición, capítulo 7. Ciclo vital y salud mental Editorial MCGRAW-HILL INTERAMERICANA.

Marta B. Rondón. (2005). Revista Perú Med Exp Salud Publica 23(4) Según la definición propuesta por la OMS.

Matud, K. Guerrero, R. Matías (2007) Relevancia de las variables sociodemográficas, en las diferencias de género en depresión.

Molina, M. (1997). Tesis Doctoral Aportaciones al desarrollo de la versión española del General Health Questionnaire (GHQ) de Goldberg de 28 ítems. Universidad Autónoma de Madrid, España.

Moreno Jiménez, B. Garrosa Hernández, E. & Galvez Herrer, M. (2005). Personalidad positiva y salud. Psicología de la Salud. Temas actuales de investigación en Latinoamérica., 59 a 76.

Pacheco Borrella G. (2005). Presencia. Revista de Enfermería de salud mental. Enfermedad Mental vs. Trastorno Mental. Enero – junio 1(1). Revisión. Artículo.

Papalia. Duskin.R. (2005). Desarrollo Humano (9ª ed.) en español. México: Interamericana Ediciones. Mc Graw Hill Capítulo 12 Desarrollo psicosocial en la adolescencia Pág. 467.

Pedersen, D. Huayllasco, E. & Errázuriz, C. (2007). Salud Mental en la comunidad. Obtenido de http://www.mcgill.ca:http://www.mcgill.ca/files/trauma-globalhealth/Modulo_01.pdf

Plan de Salud 2013-2018. Estrategia de salud mental Guía de Práctica Clínica para el manejo de pacientes con trastornos de ansiedad en Atención Primaria. Ministerio de Sanidad y Consumo, 2008.

Pacheco Quesada. (2004). Revista medica herediana. G Vol.14 N°.2 Lima.

Revista médica de Chile. (2007). Vol.135, N°.6 Santiago jun.

Riveros. (2004). Tesis Características Sociodemográficas y niveles de Depresión en ingresantes a lá UNMSM através de lá escala CES-D.

Riveros. (2004). Perfil de la situación real del objeto de estudio. Características Sociodemográficas

Sánchez, H. & Reyes, C. (2006). Metodología y diseños en la investigación científica (4a ed.). Lima: Visión Universitaria.

Santrock, J. (2006). Psicología del Desarrollo. El Ciclo Vital (10a ed.). España: Mc Graw Hill/Interamericana Ediciones. Sección 6.

Salud Mental. (2005). El rol de la comunicación familiar y del ajuste escolar en la salud mental del adolescente Vol. 28, N°4, Págs. 81 - 89.

Sánchez, H. & Reyes, C. (2006). Metodología y diseños en la investigación científica (4a ed.). Lima: Visión Universitaria.

Salaverry, O. (2012). La piedra de la locura: inicios históricos de la Salud Mental. Revista Peruana de Medicina y de Salud Pública, 143 a 148.

Torres Ferman, I. (2013). La Salud Mental, una aproximación a su estudio en poblaciones vulnerables. Recuperado el 14 de agosto de 2013, de Sitio Web de Revista Electrónica Medicina, Salud y Sociedad.

Tonconi, J (2010). Factores que Influyen en el Rendimiento Académico y la 35. Deserción de los Estudiantes de la Facultad de Ingeniería Económica de la UNA-Puno

Vásquez Canesco, J. A. (2006). La salud mental en la comunidad universitaria. México: Teseo.

ANEXOS

CUESTIONARIO

GHQ – 28

Edad: Sexo: Grado:

Instrucciones

Nos gustaría saber si usted ha tenido algunas molestias y cómo ha estado su salud en los últimos días. Marque con un aspa (X) la respuesta que mejor se adapte a su situación. Recuerde que solo debe responder sobre los problemas recientes y actuales, de los últimos 15 días.

A. 1. En cuanto a su salud y estado físico se ha sentido:

- | | |
|--------------------------------|-------------------------------|
| <input type="radio"/> Muy bien | <input type="radio"/> Regular |
| <input type="radio"/> Bien | <input type="radio"/> Mal |

3 ¿Ha tenido la sensación de que necesita tomar vitaminas o un reconstituyente?

- | | |
|-------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="radio"/> No | <input type="radio"/> Con frecuencia |
| <input type="radio"/> A veces | <input type="radio"/> Siempre |

4 ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para hacer las cosas cotidianas?

- | | |
|-------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="radio"/> No | <input type="radio"/> Con frecuencia |
| <input type="radio"/> A veces | <input type="radio"/> Siempre |

5 ¿Ha tenido la sensación de que estaba enfermo?

- | | |
|-------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="radio"/> No | <input type="radio"/> Con frecuencia |
| <input type="radio"/> A veces | <input type="radio"/> Siempre |

6 ¿Ha tenido dolores de cabeza?

- | | |
|--------------------------|--------------------------------------|
| <input type="radio"/> No | <input type="radio"/> Con frecuencia |
|--------------------------|--------------------------------------|

A veces

Siempre

7 ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o que ésta le iba a estallar?

No

Con frecuencia

A veces

Siempre

8 ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?

No

Con frecuencia

A veces

Siempre

B. 1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder el sueño?

No

Con frecuencia

A veces

Siempre

2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo durante toda la noche?

No

Con frecuencia

A veces

Siempre

3. ¿Se ha notado constantemente preocupado y en tensión?

No

Con frecuencia

A veces

Siempre

4. ¿Ha estado con los nervios a flor de piel y malhumorado?

No

Con frecuencia

A veces

Siempre

5. ¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo alguno?

No

Con frecuencia

A veces

Siempre

6. ¿Ha tenido la sensación de que todo se le viene encima?

No

Con frecuencia

A veces

Siempre

7. ¿Se ha notado nervioso y “a punto de explotar” constantemente?

No

Con frecuencia

A veces

Siempre

C. 1. ¿Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?

Siempre

A veces

Con frecuencia

No

2. ¿Toma más tiempo de lo normal para hacer las cosas?

Siempre

A veces

Con frecuencia

No

3. ¿Ha tenido la impresión de que está haciendo las cosas bien?

Siempre

A veces

Con frecuencia

No

4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?

Siempre

A veces

Con frecuencia

No

5. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?

Siempre

A veces

Con frecuencia

No

6. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?

Siempre

A veces

Con frecuencia

No

7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades diarias y cotidianas de cada día?

Siempre

A veces

Con frecuencia

No

D. 1. ¿Ha pensado que usted es una persona que vale muy poco o nada?

No

Con frecuencia

A veces

Siempre

2. ¿Ha estado viviendo la vida sin esperanza?

No

Con frecuencia

A veces

Siempre

3. ¿Ha tenido el sentimiento o pensamiento de que la vida no merece la pena vivirse?

No

Con frecuencia

A veces

Siempre

4. ¿Ha pensado en la posibilidad de “quitarse la vida”?

No

Con frecuencia

A veces

Siempre

5. ¿Se ha dado cuenta que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios “fuera de control”?

No

Con frecuencia

A veces

Siempre

6. ¿Ha notado que desea estar muerto o lejos de todo?

No

Con frecuencia

A veces

Siempre

7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repentinamente a la cabeza?

No

Con frecuencia

A veces

Siempre

SOLICITUD



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

GOBIERNO REGIONAL DE TUMBES	
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN	
I.E. N° 006 "MERCED"	
Fecha:	7/04/06/2018
Reg. N°:	
Nota:	<i>[Handwritten signature]</i>

Para: **Liliana Amanda Dioses Moran**

Directora de la I.E N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera Tumbes

Tumbes 04 de junio del 2018

SOLICITUD

Estimada directora

Yo, GINO MARTIN BENITES NAVARRO con DNI N° 40721124, me dirijo a usted muy respetuosamente para solicitarle permiso correspondiente de aplicar el test GHQ – 28 a los estudiantes del nivel secundario de ambos sexos , en la cual debo de realizar mi proyecto de investigación previo a la obtención del grado de maestría en psicología educativa que estoy llevando a cabo en la escuela de posgrado de la universidad Cesar Vallejo – Filial Piura, cuyo proyecto se titula " SALUD MENTAL Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 006 "MERCEDES MATILDE AVALOS DE HERRERA- TUMBES, 2018". Y cuya asesora es la Dr. Mariella Belmina Hidalgo de Cucho.

Es importante señalar que esta investigación no conlleva a ningún gasto por parte de su institución y que se tomaran en cuenta los resguardos necesarios para no interferir con el normal funcionamiento de las actividades escolares propias de la institución educativa.

De antemano le agradezco por las muestras de su gentil ayuda y atención, esperando una respuesta favorable.

Atentamente

Lic. Gino Martin Benites Navarro

PSICÓLOGO.

BASE DE DATOS DE LAS VARIABLES

VARIABLE RENDIMIENTO ACADÉMICO

Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov para una muestra de la variable Rendimiento Académico

		RENDIMIENTO
N		197
Parámetros normales ^{a,b}	Media	11,20
	Desviación estándar	1,599
Máximas diferencias extremas	Absoluta	0,326
	Positivo	0,326
	Negativo	-0,227
Estadístico de prueba		0,326
Sig. asintótica (bilateral)		0,000 ^c

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov para una muestra de la variable Salud Mental

		SALUD.MENTAL
N		197
Parámetros normales ^{a,b}	Media	29,92
	Desviación estándar	15,505
Máximas diferencias extremas	Absoluta	0,178
	Positivo	0,178
	Negativo	-0,120
Estadístico de prueba		0,178
Sig. asintótica (bilateral)		0,000 ^c

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

BASE DE DATOS DE VARIABLES

N	RENDIMIENTO ACADEMICO	SALUD MENTAL	SALUD MENTAL	RENDIMIENTO ACADÉMICO	SINTOMAS SOMATICOS	ANSIEDAD E INSOMNIO	DISFUNCIÓN SOCIA	DEPRESIÓN
1	10	58	BUENO	Desaprobado	Bueno	Bueno	Bueno	Muy bueno
2	10	56	BUENO	Desaprobado	Regular	Bueno	Bueno	Muy bueno
3	10	58	BUENO	Desaprobado	Bueno	Bueno	Bueno	Muy bueno
4	12	51	BUENO	Logro promedio	Regular	Bueno	Bueno	Muy bueno
5	10	58	BUENO	Desaprobado	Bueno	Bueno	Bueno	Muy bueno
6	10	13	MALO	Desaprobado	Regular	Malo	Regular	Malo
7	10	20	MALO	Desaprobado	Malo	Malo	Bueno	Malo
8	10	58	BUENO	Desaprobado	Bueno	Bueno	Bueno	Muy bueno
9	10	20	MALO	Desaprobado	Malo	Malo	Bueno	Malo
10	10	48	BUENO	Desaprobado	Regular	Bueno	Bueno	Bueno
11	10	20	MALO	Desaprobado	Malo	Malo	Bueno	Malo
12	10	16	MALO	Desaprobado	Malo	Malo	Regular	Regular
13	10	19	MALO	Desaprobado	Malo	Malo	Bueno	Malo
14	12	58	BUENO	Logro promedio	Bueno	Bueno	Bueno	Muy bueno
15	10	52	BUENO	Desaprobado	Regular	Bueno	Bueno	Muy bueno
16	10	55	BUENO	Desaprobado	Regular	Bueno	Bueno	Muy bueno
17	12	20	MALO	Logro promedio	Malo	Malo	Bueno	Malo
18	10	13	MALO	Desaprobado	Regular	Malo	Regular	Malo
19	10	18	MALO	Desaprobado	Malo	Malo	Bueno	Malo
20	10	20	MALO	Desaprobado	Malo	Malo	Bueno	Malo
21	12	55	BUENO	Logro promedio	Regular	Bueno	Bueno	Muy bueno
22	10	55	BUENO	Desaprobado	Regular	Bueno	Bueno	Muy bueno
23	12	18	MALO	Logro promedio	Malo	Malo	Bueno	Malo
24	10	20	MALO	Desaprobado	Malo	Malo	Bueno	Malo
25	13	55	BUENO	Logro promedio	Regular	Bueno	Bueno	Muy bueno
26	10	20	MALO	Desaprobado	Malo	Malo	Bueno	Malo
27	12	55	BUENO	Logro promedio	Regular	Bueno	Bueno	Muy bueno
28	10	20	MALO	Desaprobado	Malo	Malo	Bueno	Malo
29	10	55	BUENO	Desaprobado	Regular	Bueno	Bueno	Muy bueno
30	14	20	MALO	Logro promedio	Malo	Malo	Bueno	Malo
31	10	37	REGULAR	Desaprobado	Bueno	Malo	Muy bueno	Malo
32	10	20	MALO	Desaprobado	Malo	Malo	Bueno	Malo
33	12	20	MALO	Logro promedio	Malo	Malo	Bueno	Malo
34	10	20	MALO	Desaprobado	Malo	Malo	Bueno	Malo

N	RENDIMIENTO ACADEMICO	SALUD MENTAL	SALUD MENTAL	RENDIMIENTO ACADÉMICO	SINTOMAS SOMATICOS	ANSIEDAD E INSOMNIO	DISFUNCIÓN SOCIA	DEPRESIÓN
35	10	14	MALO	Desaprobado	Malo	Malo	Regular	Malo
36	10	25	REGULAR	Desaprobado	Malo	Malo	Muy bueno	Malo
37	10	28	REGULAR	Desaprobado	Malo	Malo	Bueno	Regular
38	13	20	MALO	Logro promedio	Malo	Malo	Bueno	Malo
39	12	20	MALO	Logro promedio	Malo	Malo	Bueno	Malo
40	13	20	MALO	Logro promedio	Malo	Malo	Bueno	Malo
41	12	20	MALO	Logro promedio	Malo	Malo	Bueno	Malo
42	10	20	MALO	Desaprobado	Malo	Malo	Bueno	Malo
43	12	25	REGULAR	Logro promedio	Malo	Malo	Bueno	Regular
44	13	18	MALO	Logro promedio	Malo	Malo	Bueno	Malo
45	12	19	MALO	Logro promedio	Malo	Malo	Bueno	Malo
46	13	20	MALO	Logro promedio	Malo	Malo	Bueno	Malo
47	12	20	MALO	Logro promedio	Malo	Malo	Bueno	Malo
48	10	20	MALO	Desaprobado	Regular	Malo	Bueno	Malo
49	10	45	BUENO	Desaprobado	Bueno	Bueno	Malo	Bueno
50	10	20	MALO	Desaprobado	Malo	Malo	Bueno	Malo
51	10	47	BUENO	Desaprobado	Bueno	Bueno	Regular	Bueno
52	12	12	MALO	Logro promedio	Malo	Malo	Regular	Malo
53	15	20	MALO	Logro previsto	Regular	Malo	Regular	Malo
54	12	20	MALO	Logro promedio	Malo	Malo	Bueno	Malo
55	10	18	MALO	Desaprobado	Regular	Malo	Regular	Malo
56	10	22	REGULAR	Desaprobado	Regular	Malo	Bueno	Malo
57	10	15	MALO	Desaprobado	Malo	Malo	Bueno	Malo
58	12	14	MALO	Logro promedio	Regular	Malo	Malo	Regular
59	15	37	REGULAR	Logro previsto	Bueno	Bueno	Regular	Malo
60	15	20	MALO	Logro previsto	Malo	Malo	Bueno	Malo
61	10	20	MALO	Desaprobado	Malo	Malo	Bueno	Malo
62	10	20	MALO	Desaprobado	Malo	Malo	Bueno	Malo
63	10	20	MALO	Desaprobado	Malo	Malo	Bueno	Malo
64	12	20	MALO	Logro promedio	Malo	Malo	Bueno	Malo
65	12	14	MALO	Logro promedio	Malo	Malo	Regular	Malo

N	RENDIMIENTO ACADEMICO	SALUD MENTAL	SALUD MENTAL	RENDIMIENTO ACADÉMICO	SINTOMAS SOMATICOS	ANSIEDAD E INSOMNIO	DISFUNCIÓN SOCIA	DEPRESIÓN
66	12	25	REGULAR	Logro promedio	Regular	Malo	Muy bueno	Malo
67	10	25	REGULAR	Desaprobado	Regular	Malo	Bueno	Regular
68	10	29	REGULAR	Desaprobado	Regular	Malo	Bueno	Malo
69	10	25	REGULAR	Desaprobado	Regular	Malo	Malo	Bueno
70	12	26	REGULAR	Logro promedio	Regular	Regular	Regular	Regular
71	10	26	REGULAR	Desaprobado	Regular	Malo	Muy bueno	Malo
72	12	17	MALO	Logro promedio	Malo	Malo	Bueno	Malo
73	10	26	REGULAR	Desaprobado	Regular	Regular	Bueno	Malo
74	10	40	REGULAR	Desaprobado	Regular	Regular	Bueno	Bueno
75	10	18	MALO	Desaprobado	Regular	Malo	Regular	Malo
76	12	30	REGULAR	Logro promedio	Regular	Malo	Regular	Bueno
77	11	29	REGULAR	Logro promedio	Regular	Malo	Bueno	Regular
78	11	52	BUENO	Logro promedio	Bueno	Bueno	Bueno	Muy bueno
79	10	16	MALO	Desaprobado	Malo	Malo	Bueno	Malo
80	10	28	REGULAR	Desaprobado	Malo	Regular	Regular	Regular
81	10	40	REGULAR	Desaprobado	Regular	Regular	Bueno	Regular
82	11	38	REGULAR	Logro promedio	Regular	Regular	Bueno	Regular
83	10	38	REGULAR	Desaprobado	Regular	Regular	Muy bueno	Malo
84	11	28	REGULAR	Logro promedio	Regular	Regular	Bueno	Malo
85	16	19	MALO	Logro previsto	Regular	Malo	Regular	Malo
86	10	23	REGULAR	Desaprobado	Regular	Malo	Bueno	Malo
87	10	26	REGULAR	Desaprobado	Regular	Malo	Muy bueno	Malo
88	10	38	REGULAR	Desaprobado	Regular	Regular	Regular	Bueno
89	12	9	MALO	Logro promedio	Regular	Malo	Malo	Malo
90	15	34	REGULAR	Logro previsto	Regular	Regular	Bueno	Bueno
91	12	14	MALO	Logro promedio	Malo	Malo	Bueno	Malo
92	10	23	REGULAR	Desaprobado	Malo	Malo	Muy bueno	Malo
93	10	22	REGULAR	Desaprobado	Regular	Regular	Regular	Malo
94	10	16	MALO	Desaprobado	Malo	Malo	Bueno	Malo
95	12	17	MALO	Logro promedio	Regular	Malo	Regular	Malo
96	15	14	MALO	Logro previsto	Malo	Malo	Regular	Malo
97	15	18	MALO	Logro previsto	Regular	Malo	Bueno	Malo
98	10	26	REGULAR	Desaprobado	Malo	Malo	Muy bueno	Malo
99	15	45	BUENO	Logro previsto	Regular	Bueno	Bueno	Muy bueno

N	RENDIMIENTO ACADEMICO	SALUD MENTAL	SALUD MENTAL	RENDIMIENTO ACADÉMICO	SINTOMAS SOMATICOS	ANSIEDAD E INSOMNIO	DISFUNCIÓN SOCIA	DEPRESIÓN
100	10	46	BUENO	Desaprobado	Regular	Regular	Bueno	Bueno
101	12	37	REGULAR	Logro promedio	Bueno	Malo	Bueno	Bueno
102	13	14	MALO	Logro promedio	Malo	Malo	Regular	Malo
103	15	24	REGULAR	Logro previsto	Regular	Regular	Bueno	Malo
104	10	17	MALO	Desaprobado	Regular	Malo	Regular	Malo
105	10	17	MALO	Desaprobado	Regular	Malo	Bueno	Malo
106	13	24	REGULAR	Logro promedio	Regular	Regular	Regular	Malo
107	10	31	REGULAR	Desaprobado	Regular	Regular	Bueno	Regular
108	12	6	MALO	Logro promedio	Malo	Malo	Malo	Malo
109	10	38	REGULAR	Desaprobado	Regular	Regular	Bueno	Bueno
110	10	23	REGULAR	Desaprobado	Malo	Malo	Muy bueno	Malo
111	12	13	MALO	Logro promedio	Malo	Malo	Regular	Malo
112	11	20	MALO	Desaprobado	Malo	Malo	Bueno	Malo
113	10	14	MALO	Desaprobado	Regular	Malo	Regular	Malo
114	10	16	MALO	Desaprobado	Malo	Malo	Regular	Malo
115	15	24	REGULAR	Logro previsto	Regular	Regular	Bueno	Malo
116	10	27	REGULAR	Desaprobado	Malo	Malo	Muy bueno	Malo
117	12	13	MALO	Logro promedio	Malo	Malo	Bueno	Malo
118	13	23	REGULAR	Logro promedio	Bueno	Malo	Regular	Malo
119	10	31	REGULAR	Desaprobado	Regular	Regular	Malo	Muy bueno
120	12	41	REGULAR	Logro promedio	Bueno	Bueno	Regular	Bueno
121	10	25	REGULAR	Desaprobado	Regular	Regular	Regular	Malo
122	15	16	MALO	Logro previsto	Regular	Malo	Regular	Malo
123	12	34	REGULAR	Logro promedio	Bueno	Regular	Regular	Regular
124	10	18	MALO	Desaprobado	Malo	Malo	Bueno	Malo
125	13	26	REGULAR	Logro promedio	Regular	Malo	Muy bueno	Malo
126	10	36	REGULAR	Desaprobado	Bueno	Regular	Bueno	Regular
127	12	34	REGULAR	Logro promedio	Regular	Malo	Bueno	Bueno
128	10	9	MALO	Desaprobado	Regular	Malo	Malo	Malo
129	12	11	MALO	Logro promedio	Regular	Malo	Malo	Malo
130	14	19	MALO	Logro promedio	Regular	Malo	Bueno	Malo
131	11	30	REGULAR	Desaprobado	Regular	Malo	Muy bueno	Malo
132	10	15	MALO	Desaprobado	Regular	Malo	Regular	Malo

N	RENDIMIENTO ACADEMICO	SALUD MENTAL	SALUD MENTAL	RENDIMIENTO ACADÉMICO	SINTOMAS SOMATICOS	ANSIEDAD E INSOMNIO	DISFUNCIÓN SOCIA	DEPRESIÓN
133	12	22	REGULAR	Logro promedio	Regular	Malo	Bueno	Malo
134	13	18	MALO	Logro promedio	Regular	Malo	Bueno	Malo
135	10	18	MALO	Desaprobado	Malo	Malo	Bueno	Malo
136	14	27	REGULAR	Logro promedio	Malo	Malo	Muy bueno	Malo
137	10	11	MALO	Desaprobado	Malo	Malo	Regular	Malo
138	10	17	MALO	Desaprobado	Regular	Regular	Malo	Malo
139	10	18	MALO	Desaprobado	Malo	Malo	Bueno	Malo
140	13	17	MALO	Logro promedio	Regular	Malo	Regular	Malo
141	12	21	MALO	Logro promedio	Regular	Malo	Bueno	Malo
142	10	74	MUY BUEN	Desaprobado	Muy bueno	Muy bueno	Muy bueno	Muy bueno
143	12	33	REGULAR	Logro promedio	Regular	Regular	Regular	Bueno
144	13	74	MUY BUEN	Logro promedio	Muy bueno	Muy bueno	Muy bueno	Muy bueno
145	10	22	REGULAR	Desaprobado	Regular	Malo	Bueno	Malo
146	13	15	MALO	Logro promedio	Malo	Malo	Regular	Malo
147	12	74	MUY BUEN	Logro promedio	Muy bueno	Muy bueno	Muy bueno	Muy bueno
148	10	24	REGULAR	Desaprobado	Regular	Malo	Bueno	Malo
149	10	31	REGULAR	Desaprobado	Regular	Regular	Bueno	Regular
150	10	55	BUENO	Desaprobado	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno
151	10	58	BUENO	Desaprobado	Bueno	Bueno	Bueno	Muy bueno
152	12	41	REGULAR	Logro promedio	Regular	Bueno	Bueno	Bueno
153	10	31	REGULAR	Desaprobado	Bueno	Regular	Regular	Regular
154	12	28	REGULAR	Logro promedio	Regular	Regular	Bueno	Malo
155	10	43	BUENO	Desaprobado	Regular	Bueno	Regular	Muy bueno
156	10	22	REGULAR	Desaprobado	Regular	Malo	Bueno	Malo
157	10	21	MALO	Desaprobado	Regular	Malo	Regular	Malo
158	12	58	BUENO	Logro promedio	Bueno	Bueno	Bueno	Muy bueno
159	15	22	REGULAR	Logro previsto	Regular	Malo	Bueno	Malo
160	15	58	BUENO	Logro previsto	Bueno	Bueno	Bueno	Muy bueno
161	10	58	BUENO	Desaprobado	Bueno	Bueno	Bueno	Muy bueno
162	10	55	BUENO	Desaprobado	Regular	Bueno	Bueno	Muy bueno
163	10	58	BUENO	Desaprobado	Bueno	Bueno	Bueno	Muy bueno
164	12	35	REGULAR	Logro promedio	Regular	Regular	Muy bueno	Malo

N	RENDIMIENTO ACADEMICO	SALUD MENTAL	SALUD MENTAL	RENDIMIENTO ACADÉMICO	SINTOMAS SOMATICOS	ANSIEDAD E INSOMNIO	DISFUNCIÓN SOCIA	DEPRESIÓN
165	12	58	BUENO	Logro promedio	Bueno	Bueno	Bueno	Muy bueno
166	12	13	MALO	Logro promedio	Regular	Malo	Regular	Malo
167	10	32	REGULAR	Desaprobado	Regular	Regular	Regular	Regular
168	10	58	BUENO	Desaprobado	Bueno	Bueno	Bueno	Muy bueno
169	10	24	REGULAR	Desaprobado	Malo	Malo	Bueno	Regular
170	12	34	REGULAR	Logro promedio	Regular	Regular	Regular	Regular
171	11	24	REGULAR	Logro promedio	Malo	Malo	Muy bueno	Malo
172	10	34	REGULAR	Desaprobado	Bueno	Regular	Regular	Regular
173	10	19	MALO	Desaprobado	Malo	Malo	Bueno	Malo
174	10	58	BUENO	Desaprobado	Bueno	Bueno	Bueno	Muy bueno
175	10	28	REGULAR	Desaprobado	Regular	Malo	Muy bueno	Malo
176	12	41	REGULAR	Logro promedio	Regular	Regular	Bueno	Bueno
177	11	27	REGULAR	Logro promedio	Malo	Malo	Bueno	Bueno
178	10	13	MALO	Desaprobado	Regular	Malo	Regular	Malo
179	10	18	MALO	Desaprobado	Malo	Malo	Bueno	Malo
180	10	55	BUENO	Desaprobado	Regular	Bueno	Bueno	Muy bueno
181	10	55	BUENO	Desaprobado	Regular	Bueno	Bueno	Muy bueno
182	11	28	REGULAR	Logro promedio	Regular	Regular	Bueno	Regular
183	10	18	MALO	Desaprobado	Malo	Malo	Bueno	Malo
184	10	25	REGULAR	Desaprobado	Malo	Regular	Bueno	Malo
185	16	55	BUENO	Logro previsto	Regular	Bueno	Bueno	Muy bueno
186	10	55	BUENO	Desaprobado	Regular	Bueno	Bueno	Muy bueno
187	10	30	REGULAR	Desaprobado	Regular	Bueno	Regular	Regular
188	10	55	BUENO	Desaprobado	Regular	Bueno	Bueno	Muy bueno
189	12	55	BUENO	Logro promedio	Regular	Bueno	Bueno	Muy bueno
190	15	55	BUENO	Logro previsto	Regular	Bueno	Bueno	Muy bueno
191	12	37	REGULAR	Logro promedio	Bueno	Malo	Muy bueno	Malo
192	10	21	MALO	Desaprobado	Regular	Malo	Bueno	Malo
193	10	20	MALO	Desaprobado	Malo	Malo	Bueno	Malo
194	10	55	BUENO	Desaprobado	Regular	Bueno	Bueno	Muy bueno
195	12	14	MALO	Logro promedio	Malo	Malo	Regular	Malo
196	10	55	BUENO	Desaprobado	Regular	Bueno	Bueno	Muy bueno
197	15	20	MALO	Logro previsto	Malo	Malo	Bueno	Malo

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-
		02-02
		Versión : 09
		Fecha : 23-03-2018
		Página : 1 de 1

Yo, MARIELLA BELMINA HIDALGO DE CUCHO, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Piura, revisor (a) de la tesis titulada "SALUD MENTAL Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 006 "MERCEDES MATILDE AVALOS DE HERRERA - TUMBES, 2018", del estudiante **BENITES NAVARRO GINO MARTIN**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de **22 %** verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscribe (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

PIURA, 03 DE DICIEMBRE DEL 2019



DRA. MARIELLA BELMINA HIDALGO DE CUCHO
DNI N° 00200084

SOFTWARE TURNITIN

BENITES NAVARRO GINO MARTIN MPE

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	5%
2	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	2%
4	Submitted to Universidad Jaime Bausate y Meza Trabajo del estudiante	2%
5	prezi.com Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uam.es Fuente de Internet	1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1%

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV

	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : PIB-PP-PR-02.02
		Versión : 02
		Fecha : 11-04-2018
		Página : 1 de 1

Yo, GINO MARTIN BENITES NAVARRO, identificado con DNI N° 40721124, egresado del Programa de MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA, de la Universidad César Vallejo, autorizo No autorizo la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "SALUD MENTAL Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 006 MERCEDES MATILDE AVALOS DE HERRERA – TUMBES, 2018" en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33



Gino Martin Benites Navarro
DNI: N° 40721124



FECHA: PIURA, 11 DE ABRIL DEL 2019

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE
LA UNIDAD DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

BENITES NAVARRO GINO MARTIN

INFORME TITULADO:

"SALUD MENTAL Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 006 'MERCEDES MATILDE AVALOS DE HERRERA- TUMBES, 2018.

PARA OBTENER EL GRADO O TÍTULO DE:

MAESTRO EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA

SUSTENTADO EN FECHA: 11 - 04 - 2019

NOTA O MENCIÓN: Aprobado por Unanimidad



MG. KARL FRIEDERICK TORRES MIREZ
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN Y GRADOS UPG
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO -PIURA