

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**NIVEL DE SALUD MENTAL POSITIVA Y LOCUS DE CONTROL DE  
LOS ESTUDIANTES DE 5° AÑO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA  
BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL**

**AUTORES**

**KARINA QUIJANO LOAYZA**

**MILCA OROSCO ZUÑIGA**

**CALLAO – 2019**

**PERÚ**



## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

### MIEMBROS DEL JURADO:

- Dra. ANA MARÍA YAMUNAUQUE MORALES                      PRESIDENTA
- Dra. LINDOMIRA CASTRO LLAJA                                SECRETARIO
- Mg. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO                      VOCAL

**ASESORA: Dra. NANCY CIRILA CHALCO CASTILLO**

Nº de Libro: 03

Nº de Acta: 33

Fecha de Aprobación de tesis: 25/01/2019

Resolución del Consejo de Facultad 003-2019-CF/FCS de fecha 11 de Enero del 2019, sobre designación de Jurado Evaluador de la Tesis para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional

## **DEDICATORIA**

A nuestro todopoderoso por protegernos y otorgarnos la vida, a nuestras familias que sin su apoyo no se haría realidad este trabajo, por último, a todos mis docentes de la especialidad.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi familia por darme la fuerza para seguir adelante, a la Universidad y sus docentes que me ayudaron a superarme como profesional y ser humano.

## INDICE

INDICE.....	1
TABLA DE CONTENIDOS.....	3
TABLA DE GRÁFICOS.....	6
RESUMEN.....	8
ABSTRACT.....	9
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	10
1.2. Formulación del Problema.....	12
1.2.1. Problema General:.....	12
1.2.2. Problemas Específicos:.....	12
1.3. Objetivos de la Investigación.....	12
1.3.1. Objetivo General:.....	12
1.3.2. Objetivos Específicos.....	13
1.4. Limitantes de la investigación.....	13
1.4.1. Limitante teórico.....	13
1.4.2. Limitante temporal.....	13
1.4.3. Limitante espacial.....	14
II. MARCO TEORICO.....	15
2.1. Antecedentes de estudio.....	15
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	15
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	23
2.2. Bases teóricas.....	26
2.2.1. Psicología Positiva. La Ciencia de la Felicidad.....	26
2.2.2. Psicología Positiva y Salud Mental.....	28
2.2.3. Comunicación.....	30
2.2.4. Establecer Vínculos.....	31
2.3. Concepto de Locus de Control.....	32
2.4. Definición de términos básicos.....	35
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	37

3.1.	Hipótesis general e hipótesis específicas .....	37
3.1.1.	Hipótesis general:.....	37
3.1.2.	Hipótesis específicas.....	37
3.2.	Definición de las variables .....	37
3.2.1.	Variable 01: Salud Mental Positiva.....	37
3.2.2.	Variable 02: Locus de control .....	38
3.3.	Operacionalización de variables.....	38
IV.	DISEÑO METODOLOGICO .....	41
4.1.	Tipo y diseño de la investigación.....	41
4.1.1.	Tipo de la investigación.....	41
4.1.2.	Diseño de la investigación.....	41
4.2.	Método de investigación .....	41
4.3.	Población y muestra .....	41
4.3.1.	Población .....	41
4.3.2.	Muestra .....	42
4.4.	Lugar de estudio.....	43
4.5.	Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	43
4.6.	Procesamiento estadístico y análisis de datos .....	44
IV.	RESULTADOS .....	45
V.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	56
6.1.	Contrastación de hipótesis con los resultados.....	56
6.2.	Contrastación de resultados con otros estudios similares.....	59
6.3.	Responsabilidad Ética .....	60
VI.	CONCLUSIONES .....	61
VII.	RECOMENDACIONES.....	62
VIII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	63
	ANEXOS.....	67

## **TABLA DE CONTENIDOS**

CUADRO 1. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE “SALUD MENTAL POSITIVA” .....	39
CUADRO 2. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE “LOCUS DE CONTROL” .....	40
CUADRO 3. NIVEL DE SALUD MENTAL POSITIVA Y LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELEN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018. ....	45
CUADRO 4. RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE SALUD MENTAL POSITIVA Y EL LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAH.UAYLAS, 2018 .....	46
CUADRO 5. NIVEL DE SATISFACCIÓN PERSONAL Y LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018. ....	46
CUADRO 6. RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN PERSONAL Y EL LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018. ....	47
CUADRO 7. NIVEL DE ACTITUD PROSOCIAL Y LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA	

BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS,  
2018..... 48

CUADRO 8. RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ACTITUD PROSOCIAL Y  
EL LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD  
DE ANDAHUAYLAS, 2018. .... 49

CUADRO 9. NIVEL DE INTEGRACIÓN Y LOCUS DE CONTROL DE LOS  
ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN  
DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018..... 49

CUADRO 10. RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE INTEGRACIÓN Y EL  
LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD  
DE ANDAHUAYLAS, 2018. .... 50

CUADRO 11. NIVEL DE AUTONOMÍA Y LOCUS DE CONTROL DE LOS  
ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN  
DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018..... 51

CUADRO 12. RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE AUTONOMÍA Y EL  
LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD  
DE ANDAHUAYLAS, 2018. .... 52

CUADRO 13. NIVEL DE HABILIDADES DE RELACIÓN INTERPERSONAL  
Y LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD  
DE ANDAHUAYLAS, 2018. .... 52

CUADRO 14. RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE HABILIDADES DE RELACIÓN INTERPERSONAL Y EL LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018..... 53

CUADRO 15. NIVEL DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018. .... 54

CUADRO 16. RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y EL LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018. .... 55

## TABLA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1. NIVEL DE SALUD MENTAL POSITIVA Y LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018 .....	45
GRÁFICO 2. NIVEL DE SATISFACCIÓN PERSONAL Y LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018. ....	47
GRÁFICO 3. NIVEL DE ACTITUD PROSOCIAL Y LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018.....	48
GRÁFICO 4. NIVEL DE INTEGRACIÓN Y LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018.....	50
GRÁFICO 5. NIVEL DE AUTONOMÍA Y LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018.....	51
GRÁFICO 6. NIVEL DE HABILIDADES DE RELACIÓN INTERPERSONAL Y LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018. ....	53

GRÁFICO 7. NIVEL DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018. .... 54

## RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de salud mental positiva y el locus de control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, durante el 2018. El beneficio de la presente investigación es medir el locus de control y el nivel de salud mental positiva, además de ello relacionar el nivel de salud mental positivo con el locus de control. La metodología a aplicar fue la de tipo descriptivo, explicativo, correlacional. Es descriptivo porque explica los rasgos importantes o causas de los eventos, sucesos o fenómenos que se estudian. Es explicativo porque explica como ocurre el fenómeno de estrés laboral y en qué condiciones se da. Es correlacional porque evalúa el grado de relación entre dos variables. La población de estudiantes es de 175 estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas con una muestra de 120 estudiantes para un nivel de confianza de 95% y un margen de error de 5%. De las conclusiones: El nivel de salud mental positiva es regular con un 50% de frecuencia. El nivel de locus de control es medio con un 48,3% de frecuencia. Existe relación entre la salud mental positiva y el locus de control siendo el valor de  $P = 0,000 < 0,05$ , se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna. Si hay relación entre el nivel de satisfacción personal, actitud prosocial, integración y resolución de problemas y el locus de control, aunque débil a moderado, pero si existe correlación. No hay relación entre el nivel de autonomía, habilidades de relación interpersonales y el locus de control  $p\text{-valor} = 0,89 > 0,05$ , acepta hipótesis nula. El locus de control es un elemento esencial y poco conocido en el desarrollo personal del adolescente.

**Palabras clave: Salud Mental Positiva, Locus de Control, Estudiantes.**

## ABSTRACT

The objective of this work is to determine the relationship between the level of positive mental health and the locus of control of the 5th year students of the Belén de Osma and Pardo Educational Institution of the city of Andahuaylas, during 2018. The benefit of the present research is to measure the locus of control and the level of positive mental health, in addition to this relate the level of positive mental health with the locus of control. The methodology to be applied was descriptive, explanatory, correlational. It is descriptive because it explains the important features or causes of events, events or phenomena that are studied. It is explanatory because it explains how the phenomenon of work stress occurs and under what conditions it occurs. It is correctional because it evaluates the degree of relationship between two variables. The student population is 175 fifth-year students of the Belén de Osma and Pardo Educational Institution of the city of Andahuaylas with a sample of 120 students for a confidence level of 95% and a margin of error of 5%. From the conclusions: The level of positive mental health is regular with a 50% frequency. The level of control locus is medium with a 48.3% frequency. There is a relationship between positive mental health and the locus of control. The value of  $P = 0.000 < 0.05$  is rejected, the null hypothesis is rejected and the alternative hypothesis is accepted. If there is a relationship between the level of personal satisfaction, prosocial attitude, integration and problem solving, and the locus of control, although weak to moderate, but there is correlation. There is no relationship between the level of autonomy, interpersonal relationship skills and the locus of control  $p\text{-value} = 0.89 > 0.05$ , accepts null hypothesis. The locus of control is an essential and little known element in the adolescent's personal development.

**Keywords: Positive Mental Health, Locus of Control, Students.**

## **CAPITULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### 1.1. Descripción de la realidad problemática.

En tiempos actuales aun a pesar de los numerosos avances en las ciencias de la salud y del hombre, aún existe una ambigüedad para definir la salud mental: La perspectiva negativa toma como referencia a la enfermedad para definirla. Su postulado básico es: "Salud igual a ausencia de enfermedad" y su objetivo fundamental es la curación. Esta perspectiva corresponde al modelo clínico tradicional, a la necesidad de tratar los trastornos mentales, y refleja la realidad asistencial basada en la curación de las personas enfermas. Sin embargo, este enfoque reduccionista omite aspectos positivos inherentes al concepto. (1)

El locus de control es la percepción o expectativas de un estudiante de su capacidad de controlar los resultados de los eventos, corresponde a una dinámica bipolar continua que va de la red interna a señales externas, y representa la tendencia a atribuir los éxitos y las dificultades a factores internos, como el esfuerzo o a factores externos como el azar. (2)

Actualmente es preocupante desde la contingencia nacional y mundial, evidenciar el aumento del malestar social y descubrir que esa realidad ha encontrado en la gramática de la salud mental, una forma privilegiada de desarrollo y expresión: ya sea bajo la forma de un aumento de indicadores epidemiológicos alterados (ansiedad, depresión, suicidio, etc.), en la demanda creciente de atención psiquiátrica y psicoterapéutica, en la auto medicación de fármacos y abuso de drogas, y/o en el aumento acelerado de licencias médicas por problemas de salud mental. (3)

Pareciera que esta realidad nos remece y nos recuerda que no sólo necesitamos cuidar y tratar a las personas enfermas, sino que debemos preocuparnos en primer lugar de prevenir que las personas enfermen. La perspectiva positiva concibe la salud mental como el estado de

funcionamiento óptimo de la persona y, por tanto, define que hay que promover las cualidades del ser humano y facilitar su máximo desarrollo potencial. Actualmente, la evidencia científica nos confirma que la capacidad de ser feliz es parte de la evolución y del desarrollo del ser humano y de la sociedad, y que la felicidad y las emociones se contagian, se enseñan y se aprenden, lo que nos pone en la hermosa responsabilidad de hacernos cargo de este desafío (3)

Las enfermedades mentales y los trastornos mentales comunes (ansiedad y depresión) son frecuentes y con mayor frecuencia a nivel mundial en una escala que asciende progresivamente. Los estudios epidemiológicos recientes realizados en el Perú por el Instituto Especializado de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi confirman los hallazgos de otros países: hasta el 37% de la población tiene la probabilidad de sufrir un trastorno mental alguna vez en su vida. La prevalencia de depresión en Lima Metropolitana es de 18,2%<sup>3</sup>, en la sierra peruana de 16% y en la Selva de 21%. (4)

La salud mental en la población estudiantil se vio afectada a nivel regional y local con aumento en los intentos de suicidio e internaciones posteriores, sobre todo en la población femenina afectando el segmento de adolescentes y jóvenes, muchas de ellas demostrando un bajo locus de control en su vida como en sus responsabilidades como estudiantes y ciudadanas, culpando de sus problemas a otras personas o teniendo una visión mesiánica de su destino.

Por ello el objetivo de esta investigación fue evaluar o relacionar el nivel de salud mental positiva con el locus de control del estudiante, con el fin de establecer la relación positiva o negativa entre ambas variables en los estudiantes de nivel secundario del colegio Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas.

## 1.2. Formulación del Problema

### 1.2.1. Problema General:

¿Cuál es el nivel de relación entre el nivel de Salud Mental Positiva y el Locus de Control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018?

### 1.2.2. Problemas Específicos:

- ¿Cuál es el nivel de relación entre la dimensión **Satisfacción Personal** y el Locus de control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018?
- ¿Cuál es el nivel de relación entre la dimensión **Actitud prosocial** y el Locus de control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018?
- ¿Cuál es el nivel de relación entre la dimensión **Integración** y el Locus de control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018?
- ¿Cuál es el nivel de relación entre la dimensión **Autonomía** y el Locus de control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018?

## 1.3. Objetivos de la Investigación.

### 1.3.1. Objetivo General:

Determinar el nivel de relación entre el nivel de Salud Mental Positiva y el Locus de Control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018.

### 1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de relación entre la dimensión **Satisfacción Personal** y el Locus de control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018.
- Describir el nivel de relación entre la dimensión **Actitud prosocial** y el Locus de control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018.
- Describir el nivel de relación entre la dimensión **Integración** y el Locus de control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018.
- Describir el nivel de relación entre la dimensión **Autonomía** y el Locus de control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018.

## 1.4. Limitantes de la investigación

### 1.4.1. Limitante teórico

Se presento limitaciones de encontrar bibliografía actualizada en relación a la variable locus de control, así como también trabajos de tesis que relacionan salud mental positiva con el locus de control.

### 1.4.2. Limitante temporal

Se presentaron problemas con el tiempo en relación a cumplir con los términos de plazos para la entrega del trabajo, así mismo se presentó limitaciones de tiempo para la aplicación de herramientas en la población estudiantil.

#### 1.4.3. Limitante espacial

No se presentaron limitaciones ya que el estudio se realizó en población cautiva, es decir la aplicación de herramientas se desarrollo en los ambientes de la Institución Educativa Belen de Osma y Pardo.

## CAPITULO II

### MARCO TEORICO

#### 2.1. Antecedentes de estudio

##### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

**Gonzales Zúñiga, L. E. (2012)** en su trabajo titulado “Salud Mental y salud Mental Positiva en estudiantes universitarios de la escuela de ciencias políticas”. España: La presente investigación tiene como objetivo evaluar el estado de la Salud Mental (SM) y la Salud Mental Positiva (SMP) en estudiantes universitarios de la Escuela de Ciencias Políticas de la Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela. La población está conformada por los 270 estudiantes universitarios de dicha escuela, distribuida de la siguiente manera: estudiantes de recién ingreso Primer año: 153, a la mitad de la profesión Tercer año: 72, y a los que están terminando Quinto año: 45, para el curso de 2010. Para evaluar el estado de la SM y SMP en estudiantes universitarios, se empleó el Cuestionario de Salud General de Goldberg, (GHQ-28, 1996) y el Cuestionario de SMP de Lluch (SMP-39, 1999). Los resultados de este estudio indican que en los estudiantes de la Escuela de Ciencias Políticas de la Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela hay un porcentaje de alumnos con alteración de la SM (GHQ-28 positivo en 21,5%) equiparado al observado en estudios anteriores. De igual manera, el 50% de los estudiantes de Ciencias Jurídicas y Políticas perciben que tienen un buen nivel de salud mental positiva, mientras que el otro 50% se encuentra entre un nivel medio (48,1%) y nivel malo (1,5%), no encontrándose ningún estudiante en la categoría muy buena SMP. Es importante destacar que el aunar esfuerzos en la mejora de la SMP en los estudiantes permitirá utilizar de manera eficaz y eficiente los recursos que el Estado venezolano asigna a las universidades por cada estudiante (costo promedio por estudiante alrededor de los 10 mil dólares, Plandes, 2012). Como recomendación, se

insta a las autoridades universitarias al fortalecimiento de la oficina recién creada de atención al estudiante en la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas de la ULA, para que dentro de sus actividades se incluya la SMP con un equipo multidisciplinario que sirva de modelo piloto para el resto de las facultades y núcleos y se proyecte a otras universidades. (5)

**Barradas Alarcón, M. E.; et al: (2011)** en su trabajo “Factores de salud mental positiva en estudiantes de psicología universidad veracruzana”, México; Este trabajo está centrado en el eje temático de Salud Mental Positiva, basado en los aportes de Johada. Su Objetivo: fue medir la salud mental positiva del estudiante de psicología de nuevo ingreso. El Método: fue descriptivo, con una metodología cuantitativa. Se aplicó: la escala de Salud de Mental Positiva de María Teresa Lluch Canut .El análisis de datos se llevó a cabo a través del programa estadístico para las ciencias sociales (SPSS- Statistical Package for the Social Sciences para Windows, en la versión 17.0.). Sujetos.: Fueron 158 Estudiantes de nuevo ingreso de la Facultad de Psicología, Universidad Veracruzana, región Veracruz generaciones 2007 y 2008. Resultados: Comparando la generación 2007-2008, considerando la distribución del 100% para cada una de las generaciones, se obtuvo con Salud Mental Positiva Global en la generación 2007 el 88.7%(n=63) y en la generación 2008, el 97.7% (n=84), y sin salud mental en el 2007 se obtuvo el 11.3%(n=8) y 2.3%(n=2) en el 2008, las diferencias fueron significativas,  $\chi^2$  (  $p > 0.05$ ). Conclusión: La salud mental Positiva nos habla de una serie de factores que enfatizan las habilidades y potencialidades que el ser humano tiene que desarrollar para enfrentar con éxito su vida diaria, estas son; Satisfacción Personal, Actitud Prosocial, Autocontrol, Autonomía, Resolución de Problemas Habilidades en relaciones Interpersonales. Y aquí observamos que un porcentaje menor de estudiantes requerirá desarrollar la salud mental positiva para tener éxito tanto en su vida personal como su profesional. El reto Institucional es ayudar a los menos ventajosos en salud mental y hacer que quienes cuentan con salud mental la mantengan (6)

**Vázquez Colunga, J.C. (2016)** en su trabajo titulado “Nivel de salud mental positiva ocupacional en profesores universitarios” México; Esta investigación representa el primer acercamiento en profesores mexicanos, de la medición de la salud mental positiva ocupacional, ya que si bien autores como González y Valdez (2016) en México realizaron un estudio de salud mental positiva para validar un instrumento basado en el modelo teórico de Lluich (1999), adaptación del modelo original de Jahoda (1958), se trata de un estudio general que no especifica el ámbito laboral

Para describir el nivel de salud mental positiva ocupacional en docentes mexicanos, se aplicó en muestra no probabilística de 115 profesores universitarios, el Instrumento Multidimensional Salud Mental Positiva Ocupacional (SMPO), diseñado y validado en población mexicana, consta de 40 reactivos distribuidos en cuatro dimensiones: Cognitiva, Socioafectiva, Comportamental y Espiritual. Es autoadministrado y tiene cinco opciones de respuesta en escala tipo Likert, con alfa de Cronbach de 0.923. Se aplicó en horario de trabajo por personal capacitado y se obtuvo consentimiento informado. Los datos fueron capturados y procesados en el programa SPSS versión 22. Resultando 51% hombres, edad promedio 50.83 años +/- 11.52, 87% con estudios de posgrado. Los niveles de salud mental positiva ocupacional se distribuyen en 13% baja, 34% moderada, 30% alta y 23% muy alta. Se concluye que es necesario incrementar las dimensiones que puntuaron más bajo, con la finalidad de mejorar la salud mental de los profesores (7)

**Amar, J.; (2008)** en su trabajo titulado “Calidad de Vida y Salud Mental Positiva en Menores Trabajadores de Toluviejo”, Colombia; Es preocupante el impacto que las actividades laborales pueden tener en el desarrollo y calidad de vida de los menores trabajadores, especialmente cuando estas actividades inician desde temprana edad. Los menores trabajadores en Toluviejo realizan diferentes actividades económicas, participando, entre otras, en la explotación de rocas calcáreas desde los 7 años. Con el objetivo

de conocer y comparar la calidad de vida en salud y la salud mental positiva en los menores que trabajan con los que no lo hacen, se seleccionaron intencionalmente 191 menores del colegio del pueblo de los cuales el 18% indicaron trabajar en su tiempo libre. Los resultados arrojaron indicadores más bajos en los menores trabajadores, pero con resultados poco significativos, lo cual indica que más que el trabajo, el problema mayor son las precarias condiciones en las que viven los menores. La mayoría de los adultos justifican el trabajo infantil porque éste apoya el sostenimiento económico de la familia y cubre los gastos de la casa (45%) (DANE, 2001). Los menores trabajadores, de manera más acentuada que los no trabajadores, también consideran esta misma razón para justificar su actividad (véase tabla 5). Para los menores trabajadores de 15 a 17 años, a diferencia de los más pequeños, el trabajo representa una ayuda para su desarrollo y los identifica en su rol de hombres. Se aprecia la manera que todos los menores trabajadores justifican su actividad para compensar la carencia económica probablemente por razones que se refuerzan en el seno de su familia o su cultura, y además le generan reconocimiento social. De los 191 menores de esta investigación (sin importar si trabajaban o no), el 15% (29 sujetos) indicaron tener problemas de salud física (dolores en el cuerpo, problemas de respiración y en la visión), y el 3% (6 sujetos) indicaron tener algún problema de salud mental (falta de atención, nerviosismo o estrés). Además, 15 menores afirmaron que en al menos una ocasión habían visitado un psiquiatra o psicólogo por problemas familiares, depresión o baja autoestima, lo cual corresponde a unos 50 menores (26,17%) que han experimentado alguna situación en su vida que afecta su salud física o psicológica (8).

**Medina Pérez, Ó. (2012)** en su trabajo titulado “Características de salud mental positiva en estudiantes de una universidad privada de la ciudad de Armenia – Quindío”, Colombia; Este estudio tiene como objetivo identificar indicadores de salud mental positiva en población universitaria de la ciudad

de Armenia, Quindío - Colombia. Para esto se utiliza una metodología cuantitativa-descriptiva y un diseño transversal. Se aplica el Cuestionario de Salud Mental Positiva de María Teresa Lluch a 78 estudiantes de psicología entre 16 y 23 años, seleccionados aleatoriamente. Los análisis apoyados en la matriz de Véster, medidas de tendencia central y dispersión, arrojan indicadores significativos de Salud Mental Positiva en el 91% de los participantes, lo que demuestra fuertes habilidades en factores como la satisfacción personal, actitud prosocial, autonomía, resolución de problemas, autoactualización y capacidad de relación interpersonal. Es de especial interés el puntaje bajo hallado en la subescala de autocontrol, criterio relacionado con el equilibrio emocional; resultados similares se han obtenido en universitarios de diferentes regiones colombianas. Se requieren estudios posteriores que profundicen en el concepto positivo de la salud mental y que fomenten el desarrollo de programas de promoción y prevención en esta población que a diario se enfrenta a situaciones estresantes. En total 78 personas respondieron la prueba, de las cuales el 78,2% fueron mujeres y el 21,8% hombres. Al examinar el puntaje total se halló que el 9% de los participantes obtuvo puntuaciones medias y el 91% restante puntuaciones altas. Al analizar la edad de los encuestados se encontró una media de 19,13, con mediana y moda de 18,9 años. La DE fue 1,85; el IC del 95% se ubicó entre los 15,4 y 22,8 años. Los percentiles 1, 2 y 3 arrojaron las cifras de 17,73, 18,90 y 20,33, respectivamente. Una vez aplicados los estadísticos al puntaje total, se encontró que la media estuvo en 3,36, la moda se ubicó en 3,43, mientras que la mediana fue de 3,39. La DE fue de 0,25 y el IC del 95% estuvo entre 2,85 y 3,86.

Al analizar las diferentes subescalas se halló que Satisfacción personal obtuvo las mayores cifras, pues la media se ubicó en 3,67; la mediana estuvo en 3,71 y la moda en 3,78. Los percentiles 1, 2 y 3 fueron 3,49, 3,71 y 3,92, respectivamente. Por su parte, en Autocontrol se encontraron las menores cifras, pues la media fue de 2,92; la moda de 2,76 y la mediana de 2,87. La DE de esta subescala fue la más alta de todas (0,53), lo que

indica una dispersión acentuada de los datos, confirmada por el índice de variabilidad que se ubicó en 18,42%; ello explica por qué se encuentra un IC del 95% muy amplio (entre 1,84 y 3,99 puntos), además de las diferencias significativas en los percentiles 1, 2 y 3, con 2,51, 2,87 y 3,31, respectivamente (9).

**Bolívar López, J. M., (2008)** en su trabajo titulado “Los estilos de aprendizaje y el locus de control en estudiantes que inician estudios superiores y su vinculación con el rendimiento académico”, Venezuela; Los cambios de estilos de aprendizaje en estudiantes que inician estudios superiores ocurren como un ajuste para el logro del éxito académico. El locus de control pareciera que se relaciona con estos estilos. En tal sentido, la investigación centró su objetivo en determinar la relación entre los estilos de aprendizaje y el locus de control, con el rendimiento académico. A fin de verificar las variaciones asociadas y sus efectos se seleccionó un grupo de estudiantes que iniciaron estudios en la USB en el Ciclo de Iniciación Universitario (CIU). Se aplicó el cuestionario de estilos de aprendizaje (CHAEA), la escala de Levenson sobre locus de control y pruebas de habilidades numéricas y verbales. Se concluyó que, luego de haber transcurrido un período de estudio académico, los estilos de aprendizaje cambian adecuándose a las necesidades de aprendizaje del estudiante, y que los independientes de campo van ajustando las estructuras que más les funcionan, en cambio los que tienden a depender del medio ambiente, desarrollan una estructura que se adapta a los cambios y se asocian o no a la permanencia en un estilo de aprendizaje. Con respecto a nuestra primera interrogante: ¿Cómo cambian las características que definen el estilo de aprendizaje de los estudiantes que inician estudios superiores después de ocho meses de nivelación académica? Se observó que el 23% de la muestra estudiada, indistintamente de su locus de control, cambió de estilo. De este porcentaje, el 42% se ubicaba en el grupo de los dependientes y el 16% en los independientes (10).

**Mayora Pernía, C. A., (2015)** Locus de control y rendimiento académico en educación universitaria”, Venezuela; Resumen. El propósito de este artículo es ofrecer una revisión bibliográfica sobre la relación entre locus de control (LC) y rendimiento académico en el estudiantado universitario. Los repositorios en línea constituyen la principal fuente de información. Los hallazgos más importantes muestran que: (a) el constructo LC ha evolucionado de ser una variable dicotómica a multidimensional, (b) existen muy pocas investigaciones recientes en el ámbito internacional, en tanto que ninguna para Latinoamérica, (c) son escasas las investigaciones interdisciplinarias y se nota la ausencia de la tradición cualitativa, (d) sea de manera indirecta o directa, la mayoría de las investigaciones muestran una relación entre el LC y el rendimiento académico en educación universitaria. Estos resultados evidencian la necesidad de abordar la temática en Latinoamérica. Se sugiere llevar a cabo estudios interdisciplinarios, cualitativos y cuantitativos longitudinales, que incluyan variables sujetas al control de instituciones y docentes, cuyos resultados permitan diseñar intervenciones en pro de la mejora de la calidad de la educación (11)

**Carrillo Álvarez, C. A., (2016)** en su trabajo titulado “Desarrollo del locus de control en las etapas de la adolescencia”, México; El locus de control es un concepto que hace referencia a la percepción que una persona tiene en cuanto a la posibilidad de dominar un acontecimiento; ya sea que el control se encuentre dentro o fuera de uno mismo (Oros, 2005). Este forma parte de la personalidad y, como tal, se desarrolla en las distintas etapas de la adolescencia: pre adolescencia, adolescencia temprana, adolescencia propiamente tal, adolescencia tardía y post adolescencia, por lo que es necesario hacer análisis del cómo se produce dicho desarrollo. La presente investigación tiene el objetivo de analizar cómo se desarrolla el locus de control durante las distintas fases de la adolescencia. Esta se llevó a cabo

bajo una metodología cuantitativa, con un diseño descriptivo, analizando diferencias entre grupos. Participaron 416 adolescentes de entre 10 y 22 años, a quienes se les aplicó la Escala de Locus de Control de Reyes-Lagunes (1995, en Cervantes, 2000), adaptada para esta población por Díaz y Morales (2015), en la cual se encontraron cuatro factores, locus de control interno, locus de control interno afiliativo, locus de control externo y locus de control externo afiliativo. Una vez obtenidos los datos se realizó un análisis de frecuencias a través de Anovas para la comparación de medias, encontrando que los adolescentes van disminuyendo cada uno de los factores que integran el locus de control conforme a su progreso en las etapas de la adolescencia. Con los análisis realizados para determinar diferencias entre las medias en el Locus de Control se determinó que existen diferencias significativas en el factor de Locus de Control Interno ( $p = .027$ ) observándose que la media sube a medida que aumenta la edad, es decir, conforme aumenta la edad, disminuye el Locus de Control Interno Afiliativo, teniendo un ligero aumento en la etapa de la adolescencia propiamente tal. De manera similar, aunque con puntajes no significativos, se observan los datos en el factor Locus de Control Externo, ( $p = .122$ ), mostrándose una tendencia a la alza es decir que, a mayor edad, se ve un ligero aumento en el Locus de Control Externo, mostrándose un ligero decremento en la etapa de la adolescencia tardía. Así también, en cuanto al factor de Locus de Control Externo Afiliativo se reporta que este también tiene diferencias de carácter no significativo ( $p = .357$ ), determinándose una ligera tendencia a que este disminuya conforme aumenta la fase de la adolescencia por la que atraviesa la persona. Finalmente, el factor de Locus de Control Interno muestra diferencias significativas ( $p = .000$ ), resultando que, con el aumento en la etapa de desarrollo, disminuye también el índice de Locus de Control Externo Afiliativo (12)

**Lugli Rivero, Z., (2011)** en su trabajo titulado “Autoeficacia y locus de control: variables predictoras de la autorregulación del peso en personas

obesas” Venezuela. La presente investigación tuvo por objetivo determinar la capacidad predictiva de la autoeficacia percibida y el locus del control en la autorregulación del peso, en personas obesas que asisten a tratamiento médico en diferentes centros de salud privados de la ciudad de Maracay, Venezuela. Método. Concretamente, se realizó una investigación no experimental, bajo un diseño correlacional, de corte transversal, en una muestra de 243 personas obesas. Se administraron, de forma individual y en formato papel y lápiz, el Inventario de autorregulación del peso, Inventario de autoeficacia percibida en la regulación del peso e Inventario de locus de control del peso. Resultados. Los resultados del estudio demuestran que las personas obesas que se sienten capaces de controlar su peso, y a la vez tienen creencias débiles de que su peso depende de sus acciones, son aquellas que reportan mayor autorregulación del peso. Conclusión. Estos resultados sugieren aspectos a considerar en los tratamientos cognitivo-conductuales dirigidos al control de la obesidad. Específicamente, las intervenciones deben dirigirse a entrenar a personas en tratamiento de la obesidad en habilidades de autorregulación y cambio de creencias relacionadas con su peso (13)

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

**Plumbohm, Mariana, (2016)** en su trabajo que lleva como título “Percepción de riesgo y locus de control en adolescentes consumidores de marihuana, Lima, Perú; La presente investigación nace con el objetivo de determinar la relación entre la Percepción de Riesgo y el Locus de Control. El grupo de participantes estuvo conformado por 36 adolescentes (M=17), que acudieron a un servicio de consejería ambulatorio por consumo de marihuana. La medición del locus de control se llevó a cabo con la escala de Locus de Control de Reyes-Lagunes, específicamente la adaptación de Cervantes en población mexicana y para la Percepción de Riesgo con el Cuestionario de Percepción de Riesgo del Observatorio Interamericano de

Drogas. Los resultados revelaron que los participantes presentaban una percepción de riesgo baja en lo que refiere a la marihuana, siendo esta más alta en drogas cocaínicas, tabaco y alcohol, entre otras. No se encontraron diferencias significativas según sexo u otras variables sociodemográficas o inherentes al consumo en lo que refiere a la marihuana, más si en edad en la variable cocaína, siendo los adolescentes mayores lo que le otorgan mayor peligrosidad a la cocaína. Asimismo se encontró un locus de control marcadamente interno en los participantes, tanto hombres como mujeres. (14)

**Condori Cama, D. et. Al. (2013)** en su trabajo “locus de Control y Satisfacción Familiar en estudiantes Preuniversitarios, 2013. Arequipa, Perú” La presente investigación se realizó con el propósito de analizar la relación existente entre Locus de Control y Satisfacción familiar en adolescentes estudiantes varones y mujeres Preuniversitarios. En este estudio participaron 181 estudiantes entre varones y mujeres, entre 15 y 17 años pertenecientes al Centro Preuniversitario de la UCSM Pre Católica. Se utilizó los instrumentos de Locus de Control y Satisfacción Familiar, como resultado de esto se encontró que el Locus de Control Interno es el predominante en los estudiantes con un 70,8% en varones y un 80,9% en las mujeres, en cuanto a Satisfacción familiar; se encuentra que predomina la Adecuada en ambos sexos, con un 75,2% en varones y un 70,6% en mujeres. Se demuestra que si hay relación entre las dos Variables, Locus Interno y Satisfacción familiar en los estudiantes de ambos sexos con un 56,9%. De acuerdo a los resultados arrojados se deduce que el Locus de Control que prevalece en los estudiantes es el Interno, y está en relación con la Satisfacción Familiar Adecuada, ambas variables, tienden a influir significativamente en el crecimiento personal de todo individuo. (15)

**Sauna Casamayor B., (2017)** en su trabajo titulado “Locus de Control y Satisfacción Laboral en los Trabajadores de Salud de la Micro Red El

Porvenir” Chimbote, Perú; El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre locus de control y satisfacción laboral en los trabajadores de salud de la MICRO-RED El Porvenir en el año 2017. Siendo una investigación de tipo descriptivo nivel descriptivo, y el diseño descriptivo correlacional, fue no experimental de corte transversal. La población estuvo constituida por 251 trabajadores contratados y nombrados de la MICRO-RED El Porvenir. El muestreo fue no probabilístico porque la muestra estuvo constituida por 106 trabajadores a quienes sólo se pudo tener acceso durante el turno de las visitas a los establecimientos que conforman la MICRO- RED El Porvenir , Se aplicaron dos instrumentos: la escala locus de control Interno – Externo de Rotter Julián y la escala de satisfacción laboral de Sonia Palma. El resultado del estudio arrojó una relación positiva alta, entre el Locus de Control y la Satisfacción Laboral en los trabajadores de salud de la MICRO-RED el Porvenir en el año 2017. En base a los 106 trabajadores de salud de la MICRO RED el Porvenir del porvenir en el año 2017, se ha identificado la relación entre el locus de control y la satisfacción laboral, se observa que existe un nivel de correlación positiva alta (0,742), Con respecto a la significancia esta es de 0,666 el cual cumple el criterio (que sea mayor de 0,05) para considerar que existe relación entre ambas variables. (16)

**Porras, K. R., (2017)** en su trabajo titulado “Locus de control y actitud sexual en estudiantes de una universidad privada de Lima Este”, Lima, Perú; La presente investigación tiene como objetivo estudiar la relación entre las variables locus de control y actitud sexual en estudiantes de una universidad privada de Lima Este. El modelo del locus de control sobre el cual se trabajó es el que presenta Rotter en 1966. Utilizando la Escala de Locus de Control de Rotter (1966), versión española de Pérez García (Pérez, 1984); es una escala unidimensional Interno-Externo. Para medir actitud sexual se utilizó la encuesta de opinión sexual (E.O.S), de Sierra, Ortega y Gutiérrez (2008) la cual consta de una sola dimensión: erotofobia-erotofilia. La muestra estuvo conformada por 217 estudiantes. Se encontró

que el locus de control se relaciona significativamente con la actitud sexual ( $\rho=,159$ ;  $p<0.05$ ). se aprecia que si bien la mayoría de estudiantes presentan un locus de control interno (89.8%) es decir estos estudiantes universitarios son conscientes de su posibilidad de influir sobre sus acciones, y son responsables de las consecuencias, buenas o malas de que les sucede. También existe un grupo de estudiantes que evidencian un locus de control externo (10.2%) y estos necesitan mejorar asumiendo la responsabilidad de sus actos ya que este tipo de personas consideran que todo lo que le sucede depende de situaciones externas pensando que escapa de sus control personal. Por lo tanto se concluye que a mayor locus de control la actitud sexual del estudiante universitario es positiva. Es decir que el locus de control influye de manera significativa en la formación de una actitud sexual adecuada en el estudiante de esta universidad (17).

## **2.2. Bases teóricas**

### 2.2.1. Psicología Positiva. La Ciencia de la Felicidad

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental como un estado de bienestar en el cual el individuo consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y tener la capacidad para hacer contribuciones a la comunidad.

Esta definición, conocida como la visión positiva de la salud mental, se da gracias a los cambios ocurridos en el campo de la salud desde finales de la década de los años 40, producto de la institucionalización del concepto de calidad de vida, lo que implicó la inclusión en la agenda política de acciones que canalizaran la responsabilidad de los Estados en la búsqueda del bienestar de las personas. La Psicología Positiva busca promover el cambio desde una Psicología centrada en la preocupación por reparar el daño (enfoque hegemónico tras la II Guerra Mundial) hasta otra centrada

en desarrollar las cualidades positivas, las fortalezas de las personas y la prevención de la enfermedad mental.

En el campo de acción de la Psicología Positiva podemos diferenciar varios planos. El plano de las experiencias subjetivas positivas, que aborda temas como el bienestar subjetivo, la satisfacción vital, la fluidez, el optimismo y la esperanza. Asimismo se ocupa del desarrollo de rasgos individuales positivos: capacidad de amar, coraje, habilidades interpersonales, la sensibilidad estética, la perseverancia, el perdón y la compasión, la originalidad, la visión de futuro, el talento (sobredotación) y la sabiduría. El plano grupal busca el conocimiento y desarrollo de las virtudes cívicas que llevan a las personas a ser mejores ciudadanos: La responsabilidad, la protección, el cuidado, el amparo, el altruismo, el civismo, la moderación, la tolerancia, el trabajo ético.

Por tanto, para este nuevo enfoque, la psicología debe ocuparse de construir competencias, no de corregir deficiencias, siendo su objetivo final hacer más felices a las personas, comprendiendo y construyendo emociones positivas, gratificaciones y significado, y con ese fin se busca complementar lo que ya se sabe sobre tratar enfermedades y reparar el daño con conocimientos para implementar el bienestar individual y de las comunidades.

La Psicología Positiva trata de temas fundamentales como el bienestar emocional, las emociones positivas, la felicidad y el fluir (estados óptimos de conciencia), poniendo un énfasis especial en los aspectos positivos del funcionamiento humano.

Son aspectos de la Psicología Positiva la fijación de objetivos vitales, la inteligencia emocional, el manejo de las relaciones de pareja, el desarrollo del contacto social y la amistad, la optimización de las relaciones familiares, el empleo constructivo del tiempo libre, y por supuesto, los pensamientos positivos hacia nosotros mismos que armonizan nuestro ser global

El origen de la Psicología Positiva se sitúa en la conferencia que Martin Seligman dio en 1999 como presidente de la Asociación Americana de

Psicología (APA), aunque es en el año 2000, en un artículo de Seligman y Csikszentmihalyi en el *American Psychologist* donde aparece por primera vez en el título la expresión Positive Psychology, por lo que se puede considerar ese artículo como el “acta de nacimiento” de lo que conocemos como Psicología Positiva

### 2.2.2. Psicología Positiva y Salud Mental

La Psicología Positiva se propone mejorar la calidad de vida y el bienestar emocional, prevenir la aparición de trastornos mentales y psicopatologías, así como desarrollar competencias emocionales que preparen para la vida. Tiene un papel clave en la promoción de la salud mental, mediante la prevención de conductas que producen psicopatologías y la promoción del bienestar psicológico y emocional. Desde la Psicología Positiva se pone en evidencia lo limitado de un modelo centrado en el tratamiento de la enfermedad, y se pretende desarrollar un modelo centrado en la promoción salud, tanto física como mental. Así por ejemplo, los trastornos depresivos parecen estar deficientemente explicados por la presencia de emociones negativas en los sujetos que los padecen. La depresión no es sólo presencia de emociones negativas, sino ausencia de emociones positivas. Así pues, cualquier psicoterapia o intervención educativa debería incluir la estimulación de emociones positivas como alegría, ilusión, humor, amor, esperanza (18)

La psicología positiva se operativiza a partir de factores interrelacionados entre ellos y que cada uno de estas dimensiones sirven para formar un constructo que es la salud mental positiva y que son los siguientes

- **Satisfacción personal.**

Este concepto hace referencia a la importancia de la autopercepción y el autoconcepto que se produce con el actuar diario. Se compone de subdominios: accesibilidad del yo a la conciencia, concordancia yo real con

el yo ideal, autoestima y sentido de identidad. Satisfacción con la vida personal, Satisfacción con las perspectivas de futuro y con la vida personal que uno tiene. (19)

- **Actitud Pro social.**

Este concepto habla del sentido de vida y si se actúa en coherencia con este. Incluye los subdominios de autoactualización como fuerza motivacional por el desarrollo de las potencialidades humanas y la implicación en la vida, como el empuje a participar en el desarrollo y cuidado de su vida y al de los demás. Predisposición activa hacia lo social / hacia la sociedad, Actitud social "altruista"/Actitud de Ayuda-apoyo hacia los demás, Aceptación de los demás y de los hechos sociales diferenciales. Infiuye la sensibilidad de la persona hacia su entorno social, la actitud y el deseo de ayudar apoyar a los demás y la aceptación de los demás y de los hechos sociales diferenciales. (19)

- **Integración.**

Hace referencia a la capacidad de poder incluir en la vida todas aquellas experiencias que suceden, tanto positivas como negativas; así como la capacidad para poder aceptar en integridad. Depende del equilibrio psíquico del individuo, su filosofía personal y la resistencia para afrontar el estrés. (19)

- **Autonomía.**

Da cuenta de cómo el individuo establece relaciones con el mundo que le rodea y con sus semejantes, y cómo las decisiones incluyen a otras personas, es sinónimo de independencia y autodeterminación. Capacidad para tener criterios propios, Independencia, Autorregulación de la propia conducta, Seguridad personal / Confianza en sí mismo. Incluye la capacidad de la persona para tomar sus propias decisiones aplicando

criterios propios, autorregulando la propia conducta y manteniendo un buen nivel de seguridad personal (19)

- **Habilidades de relación interpersonal**

Habilidad para establecer relaciones interpersonales, Empatía / capacidad para entender los sentimientos de los demás, Habilidad para dar apoyo emocional, Habilidad para establecer relaciones interpersonales íntimas. Este criterio implica la capacidad para percibir adecuadamente la realidad, poder dar cuenta de las circunstancias de manera objetiva evitando en lo posible hacer juicios y la capacidad para desarrollar empatía frente a las vivencias de los demás. (6)

- **Resolución de Problemas**

Un problema es aquello que motiva y reta el intelecto de un individuo. Es una oportunidad para jugar a crear un abanico de posibles soluciones, llevarlas a la práctica y gozar con los resultados obtenidos. En su libro clásico *How to solve it*, Polya (1945) defiende que si se resuelve un problema y llega a excitar nuestra curiosidad, esta experiencia, a una determinada edad puede determinar el gusto por el trabajo intelectual y dejar, tanto en el espíritu como en el carácter, una huella que durará toda una vida. Un problema, es en definitiva un regalo, pues nos permite desafiarnos y superarnos (20)

### 2.2.3. Comunicación.

Por definición, la Psicología Positiva es el estudio científico de las experiencias positivas y los rasgos individuales positivos, además de las instituciones que facilitan su desarrollo. Un campo concerniente al bienestar y el funcionamiento óptimo, lo encontramos, sin duda alguna, en el ámbito de la comunicación en todas sus dimensiones. A través de ella, incorporamos nutrientes para el desarrollo de nuestro potencial humano y

el crecimiento personal que tanta relación guardan con la Psicología Positiva.

Nada mejor que el diccionario de la RAE para deslindar y precisar un concepto tan amplio como el de “comunicación” que, en el contexto educativo que nos ocupa, viene definido en dos acepciones: “Trato, correspondencia entre dos o más personas” y “Transmisión de señales mediante un código común al emisor y al receptor”. El tratamiento que haremos de la comunicación, aunque se centre en el aula, tiene también una extensión a los ámbitos relacionales habituales del alumnado, que es el centro de nuestras intervenciones, pero no el único beneficiario pues, en última instancia, nos proponemos superar el esquema emisor-receptor para llegar a ser sujetos activos en el espacio comunicativo que supone el hecho educativo. No debemos olvidar que todos nos influimos y co-aprendemos. Tal como dice Paulo Freire: «Nadie educa a nadie, nadie se educa a sí mismo, los hombres se educan entre sí mediatizados por el mundo». Y en este proceso de interacción entre los propios seres humanos y a su vez con el mundo, la comunicación y la información se convierten en el nudo gordiano que los relaciona.

#### 2.2.4. Establecer Vínculos

La socialización es un área esencial en el ser humano. Aristóteles (384-322 a. C.) decía: El ser solitario, o es una bestia o es un Dios. Es importante brindar al alumnado una enseñanza basada en la cooperación, unas destrezas que le posibiliten crear lazos de amistad con otros y la capacidad para discernir el amor y el agradecimiento sincero. Es muy positivo que aprendan a crear relaciones sanas en las que dar y recibir es lo mismo, está presente en cada momento de manera recíproca y nutre el espíritu con el alimento de la alegría y la complicidad. La pureza de las primeras amistades en la niñez, la espontaneidad y el apego emocional propio de la adolescencia, y en general las conexiones con otros y la consecución de

objetivos lograda en equipo, en esta etapa del desarrollo, imprime una huella en el carácter y facilita el enriquecimiento en los ámbitos cognitivo, afectivo y relacional.

Un equipo es una forma de organización donde se busca que en conjunto aflore el talento colectivo y se entrelacen las energías individuales dando como resultado la superación y el logro de todos sus miembros. La esencia de un verdadero equipo es que logra la sinergia, es decir, el resultado grupal es superior a la suma de los rendimientos individuales. Las relaciones en un buen equipo inspiran a sus integrantes para que den lo mejor de sí mismos. Cuando una persona ha formado parte de algo así, no se le olvida jamás. ¿O acaso no recordamos todos la sensación de ser “parte de” algo que nos hace ser “uno” junto a otros?

Establecer vínculos es el acto mediante el que individuos sienten atracción entre sí, disfrutan recíprocamente de la compañía, experimentan la necesidad de compartir vivencias juntas, son conscientes de la aceptación incondicional que les une, se ayudan mutuamente y se benefician entre sí. En contextos educativos, resulta vital enseñar a los niños y niñas a establecer relaciones de amistad saludables con otros, pues esto contribuye a reforzar positivamente su autoconcepto, a sentirse aceptado por otros y a satisfacer la necesidad de afiliación e identidad social. (20)

### **2.3. Concepto de Locus de Control**

La Psicología Positiva, en auge en los últimos veinte años, se basa en un estudio de las potencialidades y fortalezas humanas en contraposición a la psicología centrada en el estudio del daño y las patologías. Es dentro de esta concepción donde se recoge la percepción del control que tienen los individuos sobre su vida, como una de las características de su personalidad que contribuye al bienestar, a la felicidad y al fortalecimiento de la persona.

Parecería que la necesidad de control es inherente al ser humano. Las personas se esfuerzan por ejercer cierto grado de control sobre los hechos que consideran importantes en sus vidas, consiguiendo así realizar sus objetivos. Por el contrario, la sensación de no poder controlar un evento genera frecuentemente un estado de paralización que inhabilita a las personas para alcanzar las metas propuestas. Bien lo observó Seligman (1975) en sus experimentos de laboratorio con animales. El investigador comprobó que aquellos perros a los que les era imposible evitar una serie de descargas eléctricas “aprendían” un patrón de conductas a las que inicialmente denominó sensación de desamparo. Cuando estos mismos animales eran sometidos a otra situación donde podían escapar del castigo fácilmente, no intentaban hacerlo. Seligman llamó a esta resignación pasiva *desamparo aprendido* y afirmó que la percepción constante de que las respuestas son insuficientes o inútiles para controlar una situación adversa a la cual se está expuesto, provoca sentimientos de desvalimiento, déficit cognitivo, motivacional y emocional (21)

Así por ejemplo lo recoge el modelo de bienestar de Ryff (1989) quien, antes del auge de la Psicología Positiva, ya propuso un modelo que recogía 6 aspectos del funcionamiento humano óptimo donde se incluía la percepción de control ambiental de los sujetos.

Pero antes de adentrarnos en analizar la importancia del locus de control en el bienestar psicológico debemos aclarar a qué nos referimos cuando hablamos de este concepto. Entendemos por locus de control el lugar donde se origina la fuerza motivadora que lleva a los sujetos a actuar de cierta manera y no de otra ante la misma situación, y donde las personas suelen atribuir sus éxitos o fracasos. Es decir, muestra dónde perciben las personas el origen de su propio comportamiento, y puede ser interno o externo (20)

#### Principales características

En la mayoría de las investigaciones se le atribuye a Rotter en 1966 el inicio del estudio de este constructo aunque existen evidencias de que ya fue

tratado previamente. Este autor estableció el locus de control desde una perspectiva unidimensional dicotómica ya que definió que podían existir dos tipos locus (o lugares) de control:

- Locus de control interno: la persona tiene tendencia a atribuir a causas internas todo aquello que le sucede, y por lo tanto a tener una percepción de control ante los hechos que le ocurren y ante las metas que se propone. Por ejemplo, “si quiero aprobar tengo que estudiar”, “he aprobado porque he estudiado”; “si quiero tener a mis amigos tengo que cuidarlos”, “si me he peleado con mi amigo tengo que analizar qué puedo hacer para reconciliarme con él”.

- Locus de control externo: la persona tiene tendencia a atribuir a causas externas todo aquello que le sucede y por lo tanto, a tener una percepción de no control ante las metas propuestas y ante los sucesos vividos. Por ejemplo, “si quiero aprobar el profesor tendrá que poner fácil el examen”, “he aprobado porque he tenido suerte”; “si quiero tener amigos han de hacer cosas por mí”, “si me he peleado con mi amigo es porque ha sido un estúpido y tengo que esperar a que venga a hablar conmigo”.

Como vemos en los ejemplos sobre el locus de control interno, las atribuciones que suele hacer la persona ayudan a que tenga una mayor percepción de control sobre su vida, sus éxitos y fracasos en contrapartida a las atribuciones realizadas por la persona con un locus de control externo. Es decir, el locus de control se refiere a la posibilidad de dominar un acontecimiento según se localice el control dentro o fuera de uno mismo. Hay sujetos que tienen una tendencia estable a realizar atribuciones internas y otros a hacerlas externas.

La investigación ha demostrado que quienes tienen locus de control interno son mejores estudiantes, menos dependientes, menos ansiosos se manejan mejor ante las distintas tensiones y problemas de la vida, tienen mayor autoeficacia y presentan mejor ajuste social. En algunas investigaciones más recientes con deportistas, las personas con locus de control interno presentaban menos lesiones. Otras hacen referencia a la

relación entre el locus de control y el nivel de pobreza, reflejando que las personas con mayor nivel de pobreza y con menor nivel académico suelen tener un locus de control externo. También una investigación reciente refirió que los adolescentes con problemas de salud mental tienen un nivel más bajo de interiorización en el locus de control. (20)

#### **2.4. Definición de términos básicos**

- **Salud mental**

como un estado de bienestar en el que la persona afronta el estrés usual de la vida en familia y en comunidad o como el desarrollo de las potencialidades de la persona, es parte integral de la salud pública (22)

- **Psicología Positiva**

la Psicología Positiva es el estudio científico de las experiencias positivas y los rasgos individuales positivos, además de las instituciones que facilitan su desarrollo.

- **Satisfacción personal.**

Relacionado con el autoconcepto y el sentirse bien consigo mismo en sus esferas personal, perspectivas de futuro y de la realidad actual. (19)

- **Actitud Pro social.**

Es el sentido de vida que le da el individuo y si se actúa en coherencia con este. (19)

- **Integración.**

Capacidad de poder incluir en la vida todas aquellas experiencias que suceden, tanto positivas como negativas; así como la capacidad para poder aceptar en integridad.(19)

- **Autonomía.**

Se refiere a el modo como como el individuo se relaciona con lo que le rodea y como sus decisiones incluyen a otras personas, son sinónimos independencia y autodeterminación. (19)

- **Habilidades de relación interpersonal**

Es la habilidad para establecer relaciones interpersonales, capacidad para entender los sentimientos de los demás, Habilidad para dar apoyo emocional. (6)

- **Resolución de Problemas**

Un problema es aquello que motiva y reta el intelecto de un individuo. Es una oportunidad para jugar a crear un abanico de posibles soluciones, llevarlas a la práctica y gozar con los resultados obtenidos. (20)

## **CAPITULO III**

### **HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1. Hipótesis general e hipótesis específicas**

##### 3.1.1. Hipótesis general:

- Existe una relación entre el nivel de Salud Mental Positiva y el Locus de Control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018.

##### 3.1.2. Hipótesis específicas

- Existe una relación entre la dimensión Satisfacción Personal y el Locus de control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018.
- Existe una relación entre la dimensión Actitud prosocial y el Locus de control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018.
- Existe una relación entre la dimensión Integración y el Locus de control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018.
- Existe una relación entre la dimensión Autonomía y el Locus de control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018.

#### **3.2. Definición de las variables**

##### 3.2.1. Variable 01: Salud Mental Positiva

- Satisfacción personal
- Actitud Prosocial

- Integración
- Autonomía
- Habilidades de relación interpersonal
- Resolución de problemas

#### 3.2.2. Variable 02: Locus de control

- Locus de control interno
- Locus de control externo

### **3.3. Operacionalización de variables**

**Cuadro 1. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE “SALUD MENTAL POSITIVA”**

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE “SALUD MENTAL POSITIVA”					
DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIA	ESCALA DE MEDICION
<b>1.- SALUD MENTAL POSITIVA</b> Sujeto o persona que posee habilidades y recursos para afrontar la vida cotidiana de un modo adecuado conservado el equilibrio mental y controlando su entorno de forma apropiada. (22)	Evaluación que se mide mediante la determinación de las dimensiones siendo obtenidas mediante la distancia o diferencia entre la salud mental real y la salud mental ideal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Satisfacción personal: Este concepto hace referencia a la importancia de la autopercepción y el autoconcepto que se produce con el actuar diario. (22)</li> </ul>	Satisfacción personal Aspecto físico Expectativa de futuro	<ul style="list-style-type: none"> <li>Muy de acuerdo</li> <li>De acuerdo</li> <li>Indiferente</li> <li>En desacuerdo</li> <li>Muy en desacuerdo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ORDINAL</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Actitud prosocial: Este criterio implica la capacidad para percibir adecuadamente la realidad, poder dar cuenta de las circunstancias de manera objetiva evitando en lo posible hacer juicios y la capacidad para desarrollar empatía frente a las vivencias de los demás. (22)</li> </ul>	Solidaridad Asertividad		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Integración: Hace referencia a la capacidad de poder incluir en la vida todas aquellas experiencias que suceden, tanto positivas como negativas; así como la capacidad para poder aceptar en integridad. (22)</li> </ul>	Tolerancia autocontrol		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Autonomía: Da cuenta de cómo el individuo establece relaciones con el mundo que le rodea y con sus semejantes, y cómo las decisiones incluyen a otras personas (22)</li> </ul>	Toma de decisiones seguridad		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Habilidades de relación interpersonal Este aspecto, está vinculado a dos temas fundamentales como son el éxito (que hace énfasis en el logro y alcanzar los resultados) y en la adaptación (que hace referencia al proceso para llegar a la meta) (22)</li> </ul>	Sociabilidad Empatía		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Resolución de problemas y auto actualización: Este concepto habla del sentido de vida y si se actúa en coherencia con este (22)</li> </ul>	Solución de problemas Resiliencia Adaptación		

**Cuadro 2. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE “LOCUS DE CONTROL”**

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE “LOCUS DE CONTROL”					
DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIA	ESCALA DE MEDICION
<p><b>1.- LOCUS DE CONTROL</b></p> <p>El locus de control es una variable de la personalidad, relativamente estable, que representa la atribución que una persona lleva a cabo sobre si el esfuerzo que realiza es o no contingente a su conducta. (23)</p>	<p>Evaluación que se mide mediante la determinación de las dimensiones siendo obtenidas mediante la distancia o diferencia entre la salud mental real y la salud mental ideal. (23)</p>	<p>Locus de control Interno</p> <p>Es cuando un individuo percibe que el evento reforzador en concreto es contingente con su propia conducta. Es decir, que la persona percibe que lo que ha ocurrido externamente es gracias a su comportamiento y tiene control sobre las consecuencias externas. (23)</p>	<p>Internalidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muy de acuerdo</li> <li>• De acuerdo</li> <li>• En desacuerdo</li> <li>• Muy en desacuerdo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ORDINAL</li> </ul>
		<p>Locus de control externo:</p> <p>Sucedde cuando el individuo percibe que un evento externo ha ocurrido de manera independiente a su comportamiento. Por tanto, el individuo asocia al azar, a la suerte o al destino, el acontecimiento que ha ocurrido (23)</p>	<p>Externalidad</p>		

## **CAPITULO IV**

### **DISEÑO METODOLOGICO**

#### **4.1. Tipo y diseño de la investigación**

##### 4.1.1. Tipo de la investigación

El presente trabajo realizado se encuadra en el tipo de investigación cuantitativo y descriptivo. El diseño que se utilizó en el presente estudio es: descriptivo de corte transversal, el cual permitió presentar la información tal y como ha estado en el tiempo y espacio.

##### 4.1.2. Diseño de la investigación

Corresponde al diseño no experimental descriptivo simple de dos variables: Salud Mental Positiva y Locus de Control.

Esquema:

M → O

M : muestra de estudio (adolescentes)

O : variables a estudiar (Salud Mental Positiva y Locus de Control)

#### **4.2. Método de investigación**

Se aplicó el método científico, se estudió de manera descriptiva ambas variables para luego correlacionarlos.

#### **4.3. Población y muestra**

##### 4.3.1. Población

La población de estudio para el presente trabajo, estuvo constituido por estudiantes del 5to año de Secundaria de la Institución Educativa Belen

de Osma y Pardo, Andahuaylas- Apurímac, año 2018, siendo un total de 175 adolescentes varones y mujeres.

#### 4.3.2. Muestra

La muestra es una parte o subconjunto de una población normalmente seleccionada de tal modo que ponga de manifiesto las propiedades de la población. La muestra es aleatoria simple.

La muestra es estadísticamente representativa, y se obtiene mediante la siguiente formula:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times P \times q}{(N - 1) \times E^2 + Z^2 \times P \times q}$$

Donde:

n = Muestra.

N = Población.....175

Z = Nivel de aceptación 95%.....1,96

e = Grado de error 5%.....0,05

p = Probabilidad de éxito 50%.....0,5

q = Probabilidad de fracaso 50%.....0,5

Reemplazando, tenemos:

$$n = \frac{(175) (1,96)^2 (0,5) (0,5)}{(175-1) (0,05)^2 + (1,96)^2 (0,5) (0,5)} = \frac{(175) (0,9604)}{(174) (0,0025) + (0,9624)}$$

$$n = \frac{168,03}{1,3974} = 120,24474$$

#### **4.4. Lugar de estudio**

Tras ello, la muestra está conformada por 120 (120,24474) por estudiantes del 5to año de Secundaria de la Institución Educativa Belen de Osma y Pardo, Andahuaylas- Apurímac.

#### **4.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos**

Para determinar el nivel de Salud Mental Positiva y Locus de Control, además de correlacionar ambas variables se utilizó la técnica del cuestionario auto informado. Es una herramienta de recolección de datos en el cual se presentan las preguntas por escrito para que sean contestadas de la misma manera.

Respecto a la entrevista permitió generar información complementaria respecto a los objetivos del estudio.

Se realizaron los siguientes pasos:

- Se informó y pidió el consentimiento a los estudiantes, haciendo ahínco que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con la Institución Belen de Osma y Pardo solicitando autorización, para llevar a cabo las respectivas encuestas.

La recolección de datos, se procedió de la forma siguiente:

- a. Organización de la logística y del recurso humano para proceder con la recolección.
- b. Capacitación al personal de apoyo para la recolección de la información.
- c. Aplicación del instrumento, el cual contempla lo siguiente:
  - Se informó y pidió el consentimiento de la dirección de la Institución Educativa Belen de Osma y Pardo, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.

- Se dio lectura del contenido o instrucciones del cuestionario, para llevar a cabo las respectivas encuestas.

#### **4.6. Procesamiento estadístico y análisis de datos**

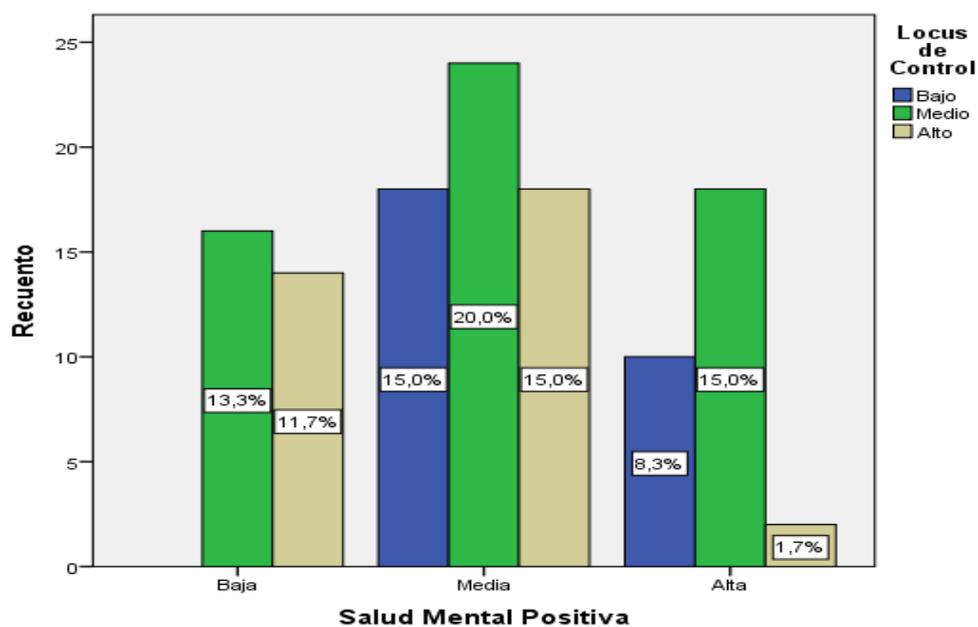
Se aplicó la prueba de correlación Rho de Spearman como prueba no paramétrica para hallar la relación entre las variables.

**CAPITULO V**  
**RESULTADOS**

**Cuadro 3. NIVEL DE SALUD MENTAL POSITIVA Y LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELEN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018.**

			Locus de control			Total
			Bajo	Medio	Alto	
<b>Salud mental positiva</b>	<b>Baja</b>	Recuento	0	16	14	30
		% del total	0,0%	13,3%	11,7%	25,0%
	<b>Media</b>	Recuento	18	24	18	60
		% del total	15,0%	20,0%	15,0%	50,0%
	<b>Alta</b>	Recuento	10	18	2	30
		% del total	8,3%	15,0%	1,7%	25,0%
<b>Total</b>		Recuento	28	58	34	120
		% del total	23,3%	48,3%	28,3%	100,0%

**Gráfico 1. NIVEL DE SALUD MENTAL POSITIVA Y LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018**



**Cuadro 4. RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE SALUD MENTAL POSITIVA Y EL LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAH.UAYLAS, 2018**

			Locus de Control	Salud Mental Positiva
Rho de Spearman	Locus de Control	Coeficiente de correlación	1,000	-,362**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	120	120
	Salud Mental Positiva	Coeficiente de correlación	-,362**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	120	120

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

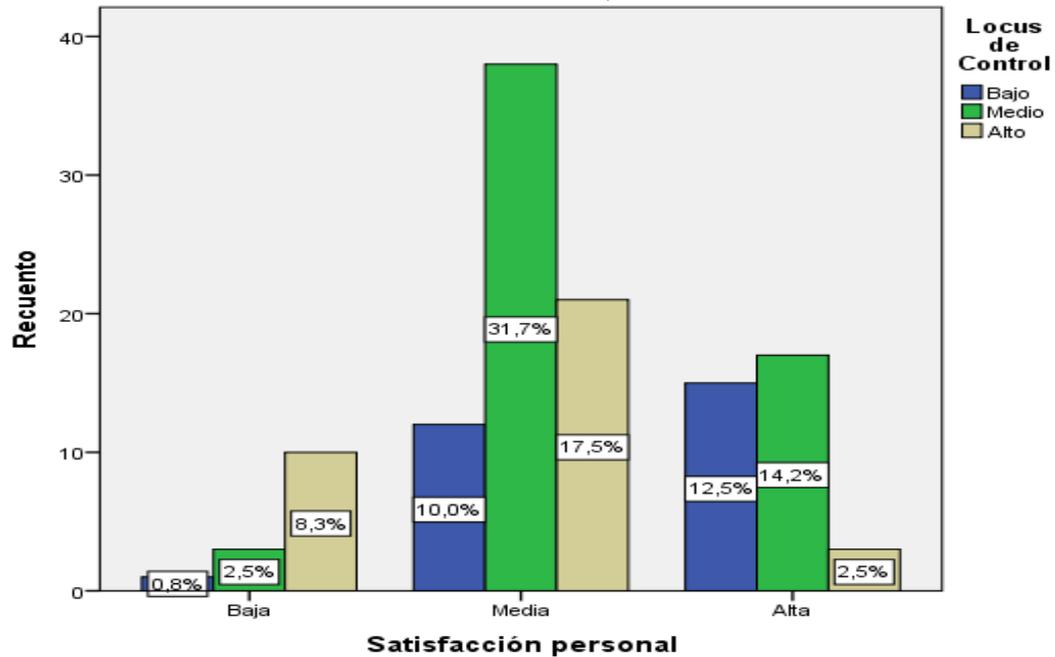
**Si hay relación entre el nivel de salud mental positiva y el locus de control**

**p-valor = 0,000 < a 0,05, rechaza hipótesis nula, acepta Hipótesis alterna**

**Cuadro 5. NIVEL DE SATISFACCIÓN PERSONAL Y LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018.**

			Locus de control			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Satisfacción personal	Baja	Recuento	1	3	10	14
		% del total	0,8%	2,5%	8,3%	11,7%
	Media	Recuento	12	38	21	71
		% del total	10,0%	31,7%	17,5%	59,2%
	Alta	Recuento	15	17	3	35
		% del total	12,5%	14,2%	2,5%	29,2%
Total		Recuento	28	58	34	120
		% del total	23,3%	48,3%	28,3%	100,0%

Gráfico 2. NIVEL DE SATISFACCIÓN PERSONAL Y LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMÁ Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018.



Cuadro 6. RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN PERSONAL Y EL LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMÁ Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018.

			Locus de Control	Satisfacción personal
Rho de Spearman	Locus de Control	Coeficiente de correlación	1,000	-,416**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	120	120
	Satisfacción personal	Coeficiente de correlación	-,416**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	120	120

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

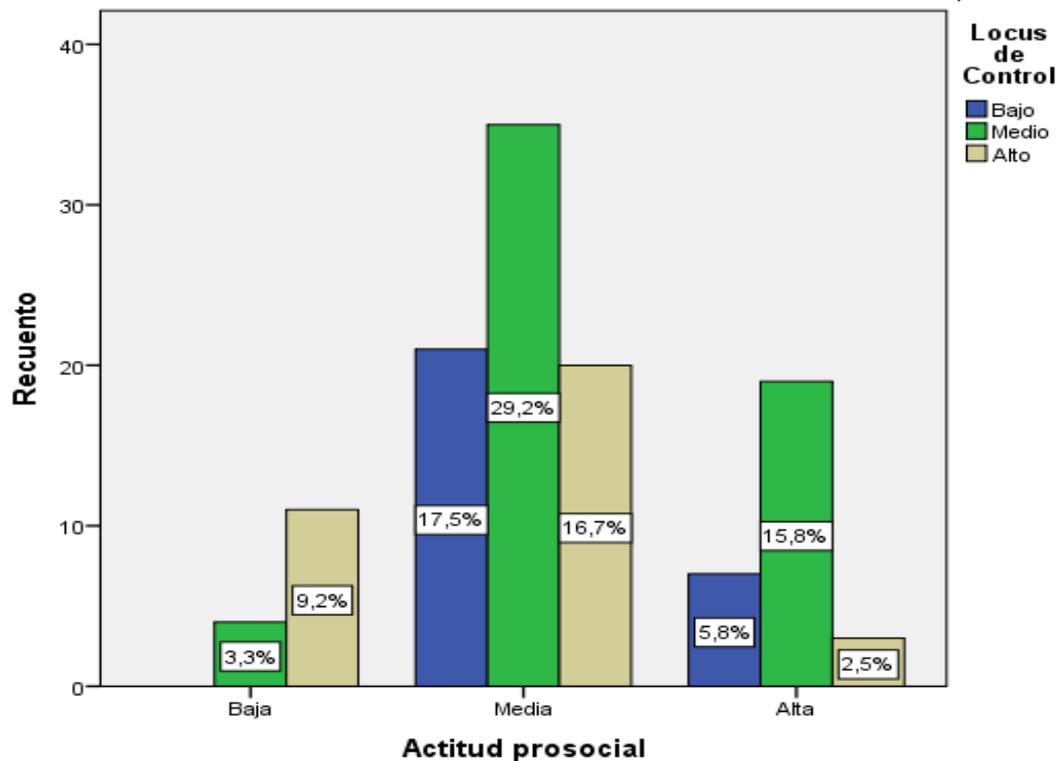
Si hay relación entre el nivel de satisfacción personal y el locus de control

p-valor = 0,000 < a 0,05, rechaza hipótesis nula, acepta Hipotesis alterna

**Cuadro 7. NIVEL DE ACTITUD PROSOCIAL Y LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMÁ Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018.**

			Locus de control			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Actitud prosocial	Baja	Recuento	0	4	11	15
		% del total	0,0%	3,3%	9,2%	12,5%
	Media	Recuento	21	35	20	76
		% del total	17,5%	29,2%	16,7%	63,3%
	Alta	Recuento	7	19	3	29
		% del total	5,8%	15,8%	2,5%	24,2%
Total		Recuento	28	58	34	120
		% del total	23,3%	48,3%	28,3%	100,0%

*Gráfico 3. NIVEL DE ACTITUD PROSOCIAL Y LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMÁ Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018.*



**Cuadro 8. RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ACTITUD PROSOCIAL Y EL LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018.**

			Locus de Control	Actitud prosocial
Rho de Spearman	Locus de Control	Coeficiente de correlación	1,000	-,300**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	120	120
	Actitud prosocial	Coeficiente de correlación	-,300**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	120	120

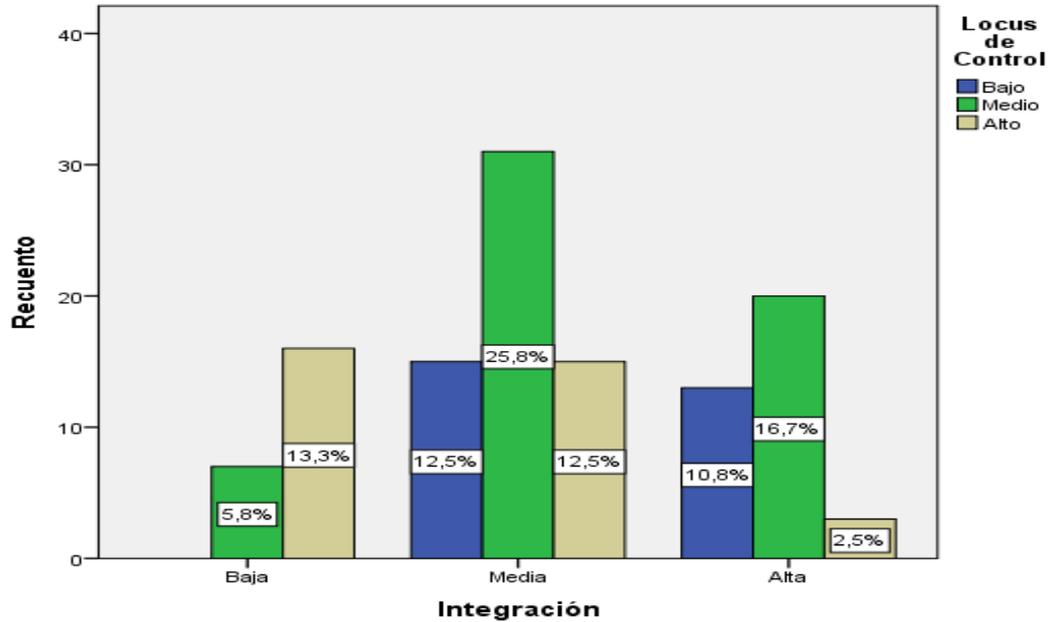
\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Si hay relación entre el nivel de actitud prosocial y el locus de control  $p\text{-valor} = 0,001 < 0,05$ , rechaza hipótesis nula, acepta Hipótesis alterna.

**Cuadro 9. NIVEL DE INTEGRACIÓN Y LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018.**

			Locus de control			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Actitud prosocial	Baja	Recuento	0	7	16	23
		% del total	0,0%	5,8%	13,3%	19,2%
	Media	Recuento	15	31	15	61
		% del total	12,5%	25,8%	12,5%	50,8%
	Alta	Recuento	13	20	3	36
		% del total	10,8%	16,7%	2,5%	30,0%
Total		Recuento	28	58	34	120
		% del total	23,3%	48,3%	28,3%	100,0%

**Gráfico 4. NIVEL DE INTEGRACIÓN Y LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018.**



**Cuadro 10. RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE INTEGRACIÓN Y EL LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018.**

			Locus de Control	Integración
Rho de Spearman	Locus de Control	Coeficiente de correlación	1,000	-,442**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	120	120
	Integración	Coeficiente de correlación	-,442**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	120	120

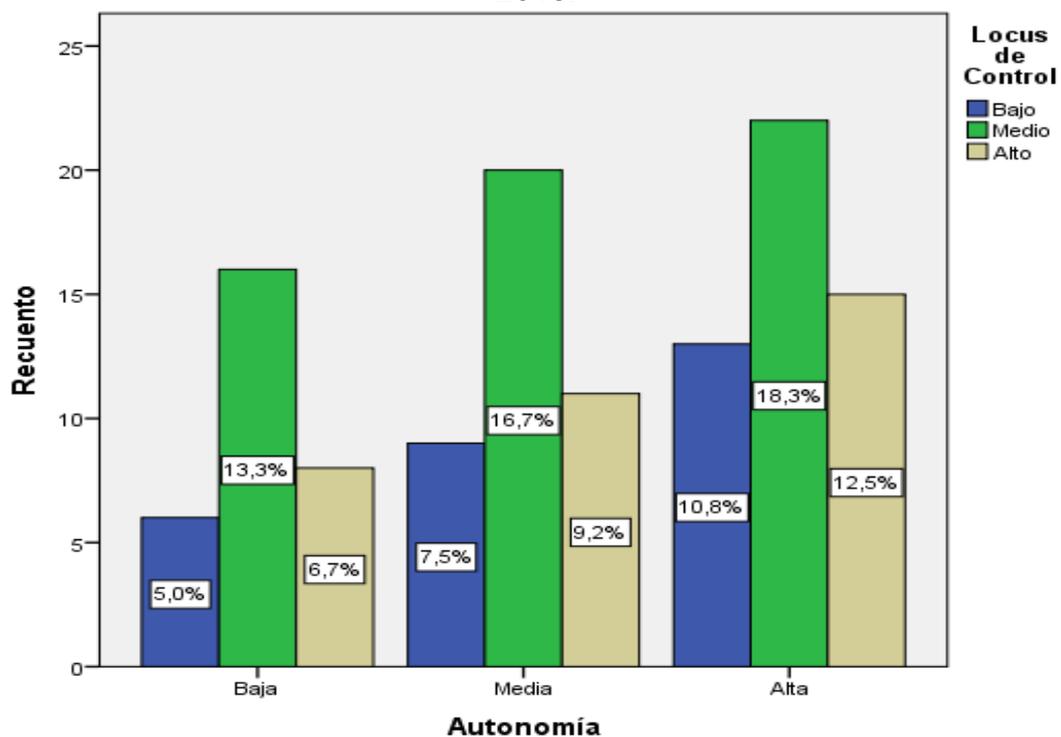
\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Si hay relación entre el nivel de integración y el locus de control  $p\text{-valor} = 0,000 < \alpha 0,05$ , rechaza hipótesis nula, acepta Hipótesis alterna.

**Cuadro 11. NIVEL DE AUTONOMÍA Y LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018.**

			Locus de control			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Autonomía	Baja	Recuento	6	16	8	30
		% del total	5,0%	13,3%	6,7%	25,0%
	Media	Recuento	9	20	11	40
		% del total	7,5%	16,7%	9,2%	33,3%
	Alta	Recuento	13	22	15	50
		% del total	10,8%	18,3%	12,5%	41,7%
Total		Recuento	28	58	34	120
		% del total	23,3%	48,3%	28,3%	100,0%

**Gráfico 5. NIVEL DE AUTONOMÍA Y LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018.**



**Cuadro 12. RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE AUTONOMÍA Y EL LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018.**

			Locus de Control	Autonomía
Rho de Spearman	Locus de Control	Coeficiente de correlación	1,000	-,013**
		Sig. (bilateral)	.	,892
		N	120	120
	Autonomía	Coeficiente de correlación	-,013**	1,000
		Sig. (bilateral)	,892	.
		N	120	120

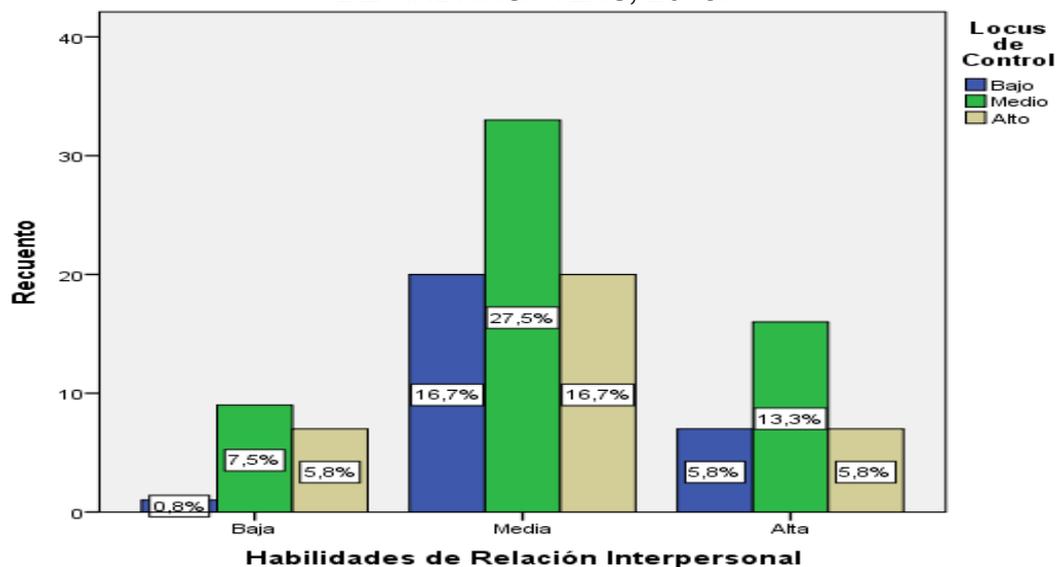
\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**No hay relación entre el nivel de autonomía y el locus de control p-valor = 0,89 > a 0,05, acepta hipótesis nula.**

**Cuadro 13. NIVEL DE HABILIDADES DE RELACIÓN INTERPERSONAL Y LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018.**

			Locus de control			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Habilidades de relación interpersonal	Baja	Recuento	1	9	7	17
		% del total	0,8%	7,5%	5,8%	14,2%
	Media	Recuento	20	33	20	73
		% del total	16,7%	27,5%	16,7%	60,8%
	Alta	Recuento	7	16	7	30
		% del total	5,8%	13,3%	5,8%	25,0%
Total		Recuento	28	58	34	120
		% del total	23,3%	48,3%	28,3%	100,0%

Gráfico 6. NIVEL DE HABILIDADES DE RELACIÓN INTERPERSONAL Y LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018.



Cuadro 14. RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE HABILIDADES DE RELACIÓN INTERPERSONAL Y EL LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018.

			Locus de Control	Habilidades de Relación Interpersonal
Rho de Spearman	Locus de Control	Coefficiente de correlación	1,000	-,120**
		Sig. (bilateral)	.	,194
		N	120	120
	Habilidades de Relación Interpersonal	Coefficiente de correlación	-,120**	1,000
		Sig. (bilateral)	,194	.
		N	120	120

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

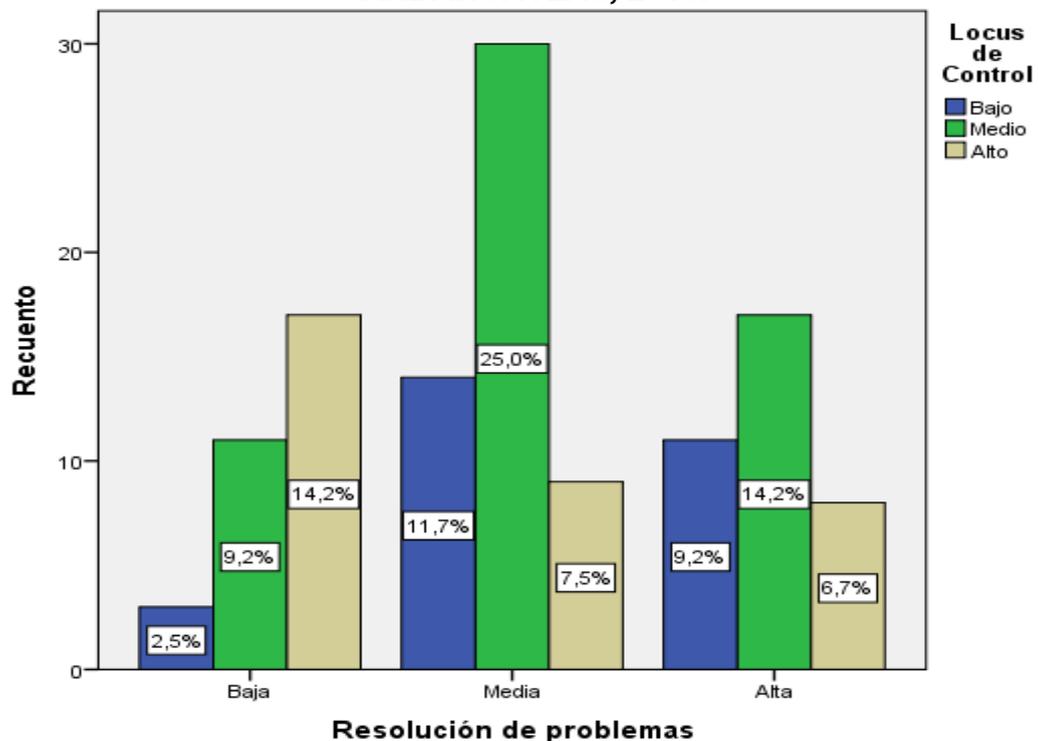
No hay relación entre el nivel de HABILIDADES DE RELACIÓN INTERPERSONAL y el locus de control

p-valor = 1,94 > a 0,05, acepta hipótesis nula

**Cuadro 15. NIVEL DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMÁ Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018.**

			Locus de control			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Resolución de problemas	Baja	Recuento	3	11	17	31
		% del total	2,5%	9,2%	14,2%	25,8%
	Media	Recuento	14	30	9	53
		% del total	11,7%	25,0%	7,5%	44,2%
	Alta	Recuento	11	17	8	36
		% del total	9,2%	14,2%	6,7%	30,0%
Total		Recuento	28	58	34	120
		% del total	23,3%	48,3%	28,3%	100,0%

**Gráfico 7. NIVEL DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMÁ Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018.**



**Cuadro 16. RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y EL LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018.**

			Locus de Control	Resolución de problemas
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Locus de Control</b>	Coeficiente de correlación	1,000	-,266**
		Sig. (bilateral)	.	,003
		N	120	120
	<b>Resolución de problemas</b>	Coeficiente de correlación	-,266**	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	120	120

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Si hay relación entre el nivel de RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS y el locus de control  $p$ -valor = 0,003 <  $\alpha$  0,05, rechaza hipótesis nula, acepta Hipótesis alterna

## CAPITULO VI

### DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 6.1. Contratación de hipótesis con los resultados

##### HIPOTESIS ESPECIFICA 01

Existe una relación entre la dimensión Satisfacción Personal y el Locus de control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018.

		Locus de control			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
<b>Satisfacción personal</b>	<b>Baja</b>	Recuento	1	3	10	14
		% del total	0,8%	2,5%	8,3%	11,7%
	<b>Media</b>	Recuento	12	38	21	71
		% del total	10,0%	31,7%	17,5%	59,2%
	<b>Alta</b>	Recuento	15	17	3	35
		% del total	12,5%	14,2%	2,5%	29,2%
<b>Total</b>		Recuento	28	58	34	120
		% del total	23,3%	48,3%	28,3%	100,0%

La prueba de **Rho de Spearman** demuestra que si hay relación entre el nivel de satisfacción personal y el locus de control  $p\text{-valor} = 0,000 < \alpha 0,05$ , rechaza hipótesis nula, acepta Hipótesis alterna

## HIPOTESIS ESPECIFICA 02

Existe una relación entre la dimensión Actitud prosocial y el Locus de control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018.

			Locus de Control	Actitud prosocial
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Locus de Control</b>	Coeficiente de correlación	1,000	-,300**
		Sig. (bilateral)	.	<b>,001</b>
		N	120	120
	<b>Actitud prosocial</b>	Coeficiente de correlación	-,300**	1,000
		Sig. (bilateral)	<b>,001</b>	.
		N	120	120

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La prueba de **Rho de Spearman** demuestra que Si hay relación entre el nivel de actitud prosocial y el locus de control  $p\text{-valor} = 0,001 < \alpha 0,05$ , rechaza hipótesis nula, acepta Hipótesis alterna.

### HIPOTESIS ESPECIFICA 03

Existe una relación entre la dimensión Integración y el Locus de control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018.

			Locus de Control	Integración
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Locus de Control</b>	Coeficiente de correlación	1,000	-,442**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	120	120
	<b>Integración</b>	Coeficiente de correlación	-,442**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	120	120

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La prueba de **Rho de Spearman** demuestra que Si hay relación entre el nivel de integración y el locus de control  $p\text{-valor} = 0,000 < \alpha 0,05$ , rechaza hipótesis nula, acepta Hipótesis alterna.

#### HIPOTESIS ESPECIFICA 04

Existe una relación entre la dimensión Autonomía y el Locus de control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018.

			Locus de Control	Autonomía
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Locus de Control</b>	Coeficiente de correlación	1,000	-,013**
		Sig. (bilateral)	.	,892
		N	120	120
	<b>Autonomía</b>	Coeficiente de correlación	-,013**	1,000
		Sig. (bilateral)	,892	.
		N	120	120

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La prueba de **Rho de Spearman** demuestra que No hay relación entre el nivel de autonomía y el locus de control  $p\text{-valor} = 0,89 > a 0,05$ , acepta hipótesis nula

#### 6.2. Contrastación de resultados con otros estudios similares

Gonzales Zúñiga, L. E. (2012) en su trabajo titulado “Salud Mental y salud Mental Positiva en estudiantes universitarios de la escuela de ciencias políticas” encuentra que el 50% de los estudiantes universitarios tiene una buena salud mental, de un nivel medio en 48.1% y de nivel malo en un 1.5% del valor, estos valores contrasta con el presente estudio donde un 50% se encuentra en el nivel medio, 25% en el nivel alto y 25% en el nivel bajo lo cual se aleja del estudio de Gonzales Zúñiga, a los valores encontrados en el presente estudio, de la misma manera Barradas (2011) en su estudio

“Factores de salud mental positiva en estudiantes de psicología universidad veracruzana”, encuentra que casi un 98% tiene salud mental positiva y sin salud mental un 2%, casi el mismo hallazgo de Medina (2012) en su estudio titulado “Características de salud mental positiva en estudiantes de una universidad privada de la ciudad de Armenia – Quindío”, Colombia donde un 91% tiene salud mental positiva, lo cual nos llega a inferir que la salud mental positiva no esta desarrollada en nuestra población universitaria por diferentes motivos, ya sea cultural, familiar y/o educativa.

### **6.3. Responsabilidad Ética**

Para la elaboración del presente trabajo se tomaron como principios éticos en la investigación los cuales podemos mencionar los siguientes: autonomía, beneficencia y justicia.

**Autonomía:** Mediante este principio ético se tuvo en cuenta a los estudiantes.

**Beneficencia:** El estudio permitirá beneficiar al grupo estudiado, mediante el diagnóstico, planteamiento de estrategias, medidas de prevención.

**No maleficencia:** Así mismo se tuvo especial cuidado en guardar la confidencialidad de los datos obtenidos.

**Justicia:** se tuvo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

## CONCLUSIONES

- a. El nivel de salud mental positiva es regular con un 50% de frecuencia.
- b. El nivel de locus de control es medio con un 48,3% de frecuencia.
- c. Existe relación entre la salud mental positiva y el locus de control siendo el valor de  $P = 0,000 < 0,05$ , se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna.
- d. Si hay relación entre el nivel de satisfacción personal, actitud prosocial, integración y resolución de problemas y el locus de control, aunque débil a moderado, pero si existe correlación.
- e. No hay relación entre el nivel de autonomía, habilidades de relación interpersonales y el locus de control  $p\text{-valor} = 0,89 > 0,05$ , acepta hipótesis nula.
- f. La salud mental positiva es fundamental para el desarrollo del adolescente.
- g. El locus de control es un elemento esencial y poco conocido en el desarrollo personal del adolescente.

## RECOMENDACIONES

- a. Se debe integrar programas articulados multisectoriales para desarrollar la salud mental positiva en la población adolescente.
- b. Se deben continuar estudiando desde diferentes ópticas y perspectivas la salud mental positiva en el adolescente, con el fin de aquilatar su verdadero valor en el desarrollo de los mismos
- c. El locus de control, aunque poco conocido debe ser estudiado en adolescentes y niños con el fin de conocer en profundidad su importancia en el desarrollo del individuo.
- d. La enfermera con especialidad en salud mental debe realizar actividades que fomenten el locus de control y la salud mental positiva.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martinez Aparicio Rea. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE SALUD MENTAL POSITIVA. *Psicogente*. 2015 Enero-Junio; 18(33).
2. Barrios Araya S, Urrutia Egaña M, Rubio Acuña M. Impacto de la simulación en el desarrollo de la autoeficacia y del locus de control en estudiantes de enfermería. *Educación Médica Superior*. 2017 Ene.-mar.; 31(01).
3. Martinez Aldunate D. La Felicidad en el Mes del Cerebro y la Salud Mental. *Rev. chil. neuro-psiquiatr*. 2016 Mar; 54(01).
4. Rondon MB. Salud mental: un problema de salud pública en el Perú. *Rev. perú. med. exp. salud publica*. 2006 Oct; 23(04).
5. Enrique GZL. SALUD MENTAL Y SALUD MENTAL POSITIVA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA ESCUELA DE CIENCIAS POLÍTICAS. UNIVERSIDAD DE LOS ANDES.. (Tesis doctoral). Madrid: Universidad Autonoma de Madrid; 2012.
6. Barradas Alarcón ME, al. e. Factores de salud mental positiva en estudiantes de psicología universidad veracruzana. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*. 2011 Enero-Junio; 01(02).
7. Vasquez Colunga JC, al. e. NIVEL DE SALUD MENTAL POSITIVA OCUPACIONAL EN PROFESORES UNIVERSITARIOS. *Revistas Educ@rnos*. 2016 Julio-diciembre; 06(22-23).

8. Amar J, al. e. CALIDAD DE VIDA Y SALUD MENTAL POSITIVA EN MENORES TRABAJADORES DE TOLUVIEJO. *Suma Psicológica*. 2008 Setiembre; 15(02): p. 385-403.
9. Medina Pérez Ó, Irida Serrano MF, Martínez Ardila G, Cardona Duque DV. Características de salud mental positiva en estudiantes de una universidad privada de la ciudad de Armendia-Quindío. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*. 2012 Mayo-agosto;(36): p. 247-261.
10. Bolívar López JM, Rojas Velásquez F. Los estilos de aprendizaje y el locus de control en estudiantes que inician estudios superiores y su vinculación con el rendimiento académico. *Investigación y Postgrado*. 2008 Diciembre; 23(03).
11. Mayora-Pernía CA, Fernández de Morgado N. Locus de control y rendimiento académico en educación universitaria: Una revisión bibliográfica. *Revista Electrónica Educare*. 2015 Setiembre-diciembre; 19(03).
12. Carrillo Alvarez CA, Diaz Barajas D. Desarrollo del locus de control en las etapas de la adolescencia. *Revista de Educación y Desarrollo*. 2016 Octubre-diciembre;(39).
13. Lugli Rivero Z. Autoeficacia y locus de control: variables predictoras de la autorregulación del peso en personas obesas. *Pensamiento Psicológico*. 2011; 09(11): p. 43-56.
14. Plumbohm M. PERCEPCIÓN DE RIESGO Y LOCUS DE CONTROL EN. (Tesis licenciatura). Lima: Pontificia universidad catolica del Perú.
15. CONDORI CAMA DMCRSA. LOCUS DE CONTROL Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN ESTUDIANTES

- PREUNIVERSITARIOS. (Tesis de licenciatura). Arequipa: Universidad Católica Santa María; 2013.
16. Sauna Casamayor B. Locus de Control y Satisfacción Laboral en los Trabajadores de Salud de la Micro Red El Porvenir, 2017. (Tesis de licenciatura). Chicbote: Universidad Católica los Angeles Chicbote; 2017.
  17. Porras KR. Locus de control y actitud sexual en estudiantes de una universidad privada de Lima Este. (Tesis licenciatura). Lima: Universidad Peruana Unión; 2017.
  18. Ovidio Muñoz C, Restrepo D, Cardona D. Construcción del concepto de salud mental positiva: revisión sistemática. Rev Panam Salud Publica. 2016; 39(03).
  19. Lluch Canut MT. Promoción de la Salud Mental Positiva. Rev enferm Salud Ment. 2015 Enero; 1(1): p. 23-26.
  20. GENERALITAT VALENCIANA. Aplicaciones Educativas de la Psicología Positiva. Primera Edición ed. Alicante: HISPANIA; 2010.
  21. Beatriz Oros L. Locus de control: Evolución de su concepto y. Revista de Psicología de la Universidad de Chile. 2005; XIV(01).
  22. Ministerio de la Protección Social y Fundación FES Social. Estudio Nacional de Salud Mental Colombia. Biomédica. 2013; 33(04).
  23. Muñoz CO, Restrepo D, Cardona D. Construcción del concepto de salud mental positiva: revisión sistemática. Rev Panam Salud Publica. 2016 marzo; 39(03).

24. Beatriz Oros L. Locus de control: Evolución de su concepto y operacionalización. Revista de Psicología de la Universidad de Chile. 2005 Enero; 14(01).
25. Alarcon Renato D. Salud Mental y Salud Pública en el Perú: ya es tiempo de actuar. Rev Neuropsiquiatr. 2015 Enero; 78(01).
26. Diez Canseco et al. Atendiendo la salud mental de las personas con enfermedades crónicas no transmisibles en el Perú: Retos y oportunidades para la integración de cuidados en el primer nivel de atención. Rev. Perú. med. exp. salud pública. 2014 Enero; 31(01).
27. Sancho Cantús D,MSA. Afectividad positiva y salud. Enfermería Global. 2011 Octubre;(24).
28. Laborín Álvarez JF, Vera Noriega JÁ, Durazo Salas FF, Parra Armenta EM. Composición del Locus de control en dos ciudades latinoamericanas. Psicología desde el Caribe. 2008 July/Dec.; 01(22).

# **ANEXOS**

**NIVEL DE SALUD MENTAL POSITIVA Y LOCUS DE CONTROL DE LOS ESTUDIANTES DE 5to AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELÉN DE OSMA Y PARDO DE LA CIUDAD DE ANDAHUAYLAS, 2018.**

<p><b>FORMULACION DEL PROBLEMA GENERAL</b>          ¿Cuál es el nivel de relación entre el nivel de Salud Mental Positiva y el Locus de Control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b>          Determinar el nivel de relación entre el nivel de Salud Mental Positiva y el Locus de Control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018.</p>	<p><b>HIPOTESIS GENERAL</b>          Existe una relación entre el nivel de Salud Mental Positiva y el Locus de Control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018.</p>
<p><b>PROBLEMAS SECUNDARIOS</b>          -¿Cuál es el nivel de relación entre la dimensión Satisfacción Personal y el Locus de control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018?          -¿Cuál es el nivel de relación entre la dimensión Actitud prosocial y el Locus de control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018?          -¿Cuál es el nivel de relación entre la dimensión Integración y el Locus de control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018?          -¿Cuál es el nivel de relación entre la dimensión Autonomía y el Locus de control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018?</p>	<p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>          -Identificar el nivel de relación entre la dimensión <b>Satisfacción Personal</b> y el Locus de control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018.          -Describir el nivel de relación entre la dimensión Actitud prosocial y el Locus de control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018.          -Describir el nivel de relación entre la dimensión Integración y el Locus de control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018.          -Describir el nivel de relación entre la dimensión Autonomía y el Locus de control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018.</p>	<p><b>HIPOTESIS ESPECIFICAS</b>          -Existe una relación entre la dimensión Satisfacción Personal y el Locus de control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018.          -Existe una relación entre la dimensión Actitud prosocial y el Locus de control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018.          -Existe una relación entre la dimensión Integración y el Locus de control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018.          -Existe una relación entre la dimensión Autonomía y el Locus de control de los estudiantes de 5to año de la Institución Educativa Belén de Osma y Pardo de la ciudad de Andahuaylas, 2018.</p>

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

ENFERMERIA EN SALUD MENTAL

CUESTIONARIO

Estimado estudiante lea atentamente, en las siguientes páginas se le presenta una serie de frases sobre el modo como usted se siente marque con X en el recuadro la respuesta de acuerdo al siguiente cuadro.

Edad: \_\_\_\_ años. Sexo:  F  M Grado de Instrucción:  4  5

N	CUESTIONARIO	En desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Ligeramente de acuerdo	De acuerdo
1	Por lo general, cuando consigo lo que quiero es porque me he esforzado por lograrlo.					
2	Cuando hago planes estoy casi seguro (a) que conseguiré que lleguen a buen término.					
3	Prefiero los juegos que entrañan algo de suerte que los que sólo requieren habilidad.					
4	Si me lo propongo, puedo aprender casi cualquier cosa.					
5	Mis mayores logros se deben más que nada a mi trabajo arduo y a mi capacidad.					
6	Por lo general no establezco metas porque se me dificulta mucho hacer lo necesario para alcanzarlas.					
7	La competencia desalienta la excelencia.					
8	Las personas a menudo salen adelante por pura suerte.					
9	En cualquier tipo de examen o competencia me gusta comparar mis calificaciones con las de los demás.					
10	Pienso que no tiene sentido empeñarme en trabajar en algo que es demasiado difícil para mí.					

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

- Otros anexos necesarios para respaldo de la investigación.

### CATEGORIZACIÓN DE VARIABLES Y DIMENSIONES

Fórmula Estaninos

$$x \pm 0.75 * \sigma$$

#### Categorización de Variables

Estadísticos	Locus de Control	Salud Mental Positiva
Media	37.74	109.07
Desviación estándar	5.499	13.281
Mínimo	25	76
Máximo	48	143

Puntos de corte	a	33.62	99.11
	b	41.87	119.03

Categorías	Baja	25 a 33	76 a 98
	Media	34 a 41	99 a 118
	Alta	42 a 48	119 a 143

#### Categorización de Dimensiones

D1: Satisfacción personal

D4: Autonomía

D2: Actitud prosocial

D5: Habilidades de Relación Interpersonal

D3: Integración

D6: Resolución de problemas

Estadísticos	D1	D2	D3	D4	D5	D6
Media	26.08	13.48	12.98	14.90	19.48	22.16
Desviación estándar	3.667	2.722	3.096	3.192	2.831	6.078
Mínimo	13	7	7	6	12	9
Máximo	33	20	20	20	26	36

Puntos de corte	a	23.32	11.44	10.65	12.51	17.35	17.60
	b	28.83	15.53	15.30	17.29	21.60	26.72

Categorías	Baja	13 a 22	7 a 10	7 a 10	6 a 12	12 a 16	9 a 17
	Media	23 a 28	11 a 15	11 a 14	13 a 16	17 a 21	18 a 26
	Alta	29 a 33	16 a 20	15 a 20	17 a 20	22 a 26	27 a 36

### PRUEBA DE NORMALIDAD

#### Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		Locus	Salud Mental
N		120	120
Máximas diferencias extremas	Absoluta [  ]	,082	,089
	Positivo [+]	,045	,089
	Negativo [-]	-,082	-,054
Estadístico de prueba		,082	,089
Sig. asintótica (bilateral)		<b>,048<sup>c</sup></b>	<b>,022<sup>c</sup></b>

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

#### Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

D1: Satisfacción personal

D4: Autonomía

D2: Actitud prosocial

D5: Habilidades de Relación Interpersonal

D3: Integración

D6: Resolución de problemas

	D1	D2	D3	D4	D5	D6
N	120	120	120	120	120	120

Máximas	[   ]	,108	,132	,157	,161	,133	,087
diferencias	[+]	,108	,132	,157	,089	,133	,078
extremas	[-]	-,084	-,111	-,070	-,161	-,085	-,087
Estadístico de prueba		,108	,132	,157	,161	,133	,087
Sig. asintótica (bilateral)		<b>,002<sup>c</sup></b>	<b>,000<sup>c</sup></b>	<b>,000<sup>c</sup></b>	<b>,000<sup>c</sup></b>	<b>,000<sup>c</sup></b>	<b>,026<sup>c</sup></b>

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.