

El bienestar psicológico, predictor del rendimiento académico en estudiantes de la carrera de médico cirujano

Psychological Well Being, Predictor of Academic Performance in Medical Students

Osornio-Castillo L,* Sánchez de Tagle-Herrera R, ** Heshiki- Nakandakari L, *** Valadez-Nava S. ****

* Profesor de Asociado C, Carrera de Médico Cirujano, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). **Profesor Titular B, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM. *** Profesor Titular A, Carrera de Médico Cirujano Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM. **** Profesor Asociado C, Carrera de Medicina. Facultad de Estudios Profesionales Iztacala, UNAM.

Correspondencia: Leticia Osornio Castillo. **Correo electrónico:** letyosornio2005@yahoo.com.mx,

Recibido: 6-01-2010 Aceptado: 22-10-2010

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre los hábitos de estudio, el bienestar psicológico, la depresión y la dinámica familiar con el rendimiento académico en estudiantes de la carrera de médico cirujano e identificar de los factores mencionados los principales predictores del rendimiento académico. **Material y métodos:** Muestra aleatoria, participaron 225 alumnos de la carrera de médico cirujano, de la generación 2007 de la Facultad de Estudios Superiores "Iztacala" de la UNAM. La muestra se dividió en dos grupos de acuerdo a su situación académica: regulares e irregulares. Se aplicaron cinco instrumentos: Cuestionario de Hábitos para el Estudio de Brown-Holtzman, la prueba de Bienestar Psicológico (Riff, 1989), Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D) y Escala para evaluar la Cohesión y la Adaptación Familiar (FACES III). **Resultados:** Al analizar los datos por el modelo de regresión lineal múltiple, se encontró un coeficiente de determinación $r^2 = .064$ y con el análisis de varianza, resultado significativo ($F=2.158$, $p < .05$) solamente las variables de Autoaceptación ($t = -2.122$, $p < .05$) y Propósito de vida ($t = 2.635$, $p .01$). Lo que quiere decir, que éstas últimas variables pueden ser importantes predictoras del rendimiento académico. **Conclusiones:** Se encontró una correlación positiva estadísticamente significativa entre el promedio de calificaciones y tres de las subcategorías de Bienestar (Crecimiento Personal, Propósito de vida y Autonomía). Asimismo se identificó una correlación positiva para el grupo de alumnos regulares y las habilidades para el estudio, específicamente con las subescalas de Organización para el Estudio, Técnicas de Estudio y con el puntaje Total de las Hábitos de Estudio.

Palabras clave: Bienestar Psicológico, Rendimiento Académico, Estudiantes de Medicina.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between study habits, psychological well-being, depression and family dynamics with academic performance in students of a surgeon's career and identify the factors mentioned the main predictors of academic performance. **Material and Methods:** Random sample, 225 students participated in a surgeon's career, the 2007 generation of the School of Advanced Studies "Iztacala" of the UNAM. The sample was divided into two groups according to their academic status: regular and irregular. It alican five instruments: Questionnaire for the Study Habits of Brown-Holtzman), proof of Psychological Well-Being (Riff, 1989) Depression Scale Center for Epidemiologic Studies (CES-D) Scale to assess the Cohesion and Adaptation family (FACES III). **Results:** In analyzing the data by multiple linear regression model, we found a coefficient of determination $r^2 = .064$ and the analysis of variance was significant ($F = 2.158$, $p < .05$) only the variables of self-acceptance ($t = -2.122$, $p < .05$) and Purpose of life ($t = 2.635$, $p .01$). Which means, that the latter variables may be important predictors of academic performance. **Conclusions:** We found a statistically significant positive correlation between GPA and three subcategories of Welfare (Personal Growth, Purpose of life and autonomy). It also identified a positive correlation for the group of regular students and study skills, specifically in the subscales of Organization for the Study, and Study Skills Total score study habits.

Key words: Psychological Well, Academic Performance, Students of Medicine.

Introducción

Esta investigación forma parte de un proyecto que pretende realizar un análisis descriptivo de los factores que influyen en la permanencia y rendimiento académico de los estudiantes de la carrera de médico cirujano de la FES Iztacala, UNAM. Es por ello, que se decidió abor-

dar distintos factores asociados al rendimiento académico: Los hábitos de estudio, bienestar psicológico, depresión y dinámica familiar. Un concepto necesariamente ligado al rendimiento académico es el de hábitos de estudio, Castejón, Montanés y García¹ y Monedero² mencionan que los hábitos de estudio influyen en el rendimiento escolar y pueden ser a la vez, indicadores y predictores para conocer una situación escolar más o menos estable de éxito o fracaso escolar Brown³ refiere que el estudio “es un aprendizaje que se realiza deliberadamente con el propósito de progresar en una determinada habilidad, obtener información y lograr su comprensión”. En el rendimiento académico intervienen diversos factores, el contar con técnicas deficientes, no explica por sí solo el desempeño de los estudiantes. Entran en juego la subjetividad de la persona, el bien estar consigo mismo y el entorno.

Con respecto a las definiciones planteadas en torno al Bienestar Psicológico (BP) por los diferentes investigadores, son imprecisas y se adecuan al tipo de instrumento utilizado para su medición⁴. Para Diener, Suh y Oishi⁵, el BP indica la manera en la que una persona evalúa su vida, incluyendo como componentes: la satisfacción personal y la ausencia de depresión además de las experiencias emocionales positivas. Para Ryff los estudios clásicos sobre BP, plantean serias dudas sobre la unidimensionalidad del constructo Bienestar Psicológico, señalando su multidimensionalidad⁶; por lo que el bienestar tiene variaciones importantes según la edad, el sexo y la cultura. Sugirió un modelo multidimensional de bienestar psicológico sugirió que con la población general adulta estadounidense, el BP está compuesto por seis dimensiones bien diferenciadas: 1) una apreciación positiva de sí mismo; 2) la capacidad para manejar de forma efectiva el medio y la propia vida; 3) la alta calidad de los vínculos personales; 4) la creencia de que la vida tiene propósito y significado; 5) el sentimiento de que cada uno va creciendo y desarrollándose a lo largo de la vida, la aceptación del paso de los años, y 6) el sentido de autodeterminación. Ryff integró un modelo denominado “Modelo Integrado de Desarrollo Personal” (Integrated Model of Personal Development), compuesto por seis dimensiones: *autoaceptación, relaciones positivas con otras personas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida, y crecimiento personal*⁷.

Los estudiantes construyen relaciones psicoafectivas con su entorno que influyen en sus pensamientos, emociones y acciones. La depresión es un problema psicológico que más afectan a nuestras actividades diarias; ya que puede considerarse un trastorno mental caracterizado por sentimientos de inutilidad, culpa, tristeza y desesperanza (América Psychiatric Association, 1987). Miranda y Gutiérrez⁸, reportan 36.4 % de depresión entre el estudiantado del primer semestre de la carrera de medicina de la Universidad del Valle. Gorenstein⁹, Adlaf¹⁰ Tomoda¹¹, y Campo-Cabal¹², encontraron resultados muy parecidos. Objetivos de este estudio: Determinar la relación entre los hábitos de estudio, la dinámica familiar, el bienestar psicológico, la depresión y el cociente de inteligencia, con el rendimiento académico en estudiantes de la carrera de médico cirujano de la generación 2007, de la FESI, UNAM e identificar de los factores mencionados los principales predictores del rendimiento académico.

Material y Métodos

El diseño para esta investigación fue correlacional. La muestra fue aleatoria, participaron 225 alumnos de la carrera de médico cirujano (generación 2007), de la FES Iztacala, UNAM. La muestra se les dividió en dos grupos de acuerdo a su situación académica: a) regulares: Alumnos que aprobaron todas las materias cursadas durante el primer semestre y b) irregulares: Alumnos que no acreditaron una o más materias durante el primer semestre. Se utilizó como fuentes de información el listado y actas de calificaciones proporcionados por Servicios Escolares.

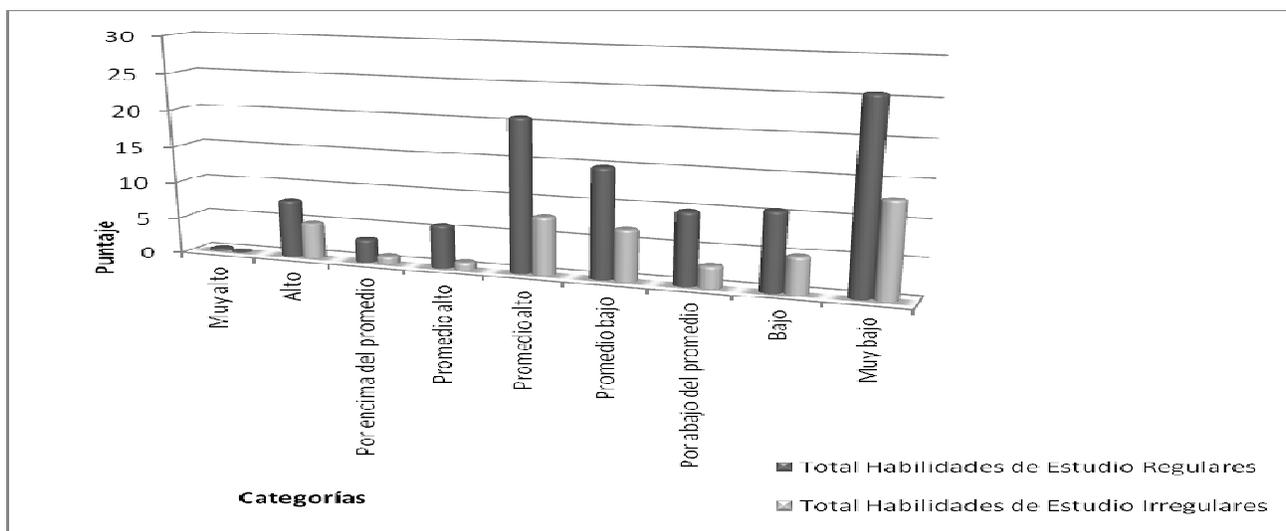
A los estudiantes se les aplicó cuatro instrumentos: 1) Cuestionario de Habilidades para el Estudio de Brown-Holtzman¹³, evalúa tres escalas: la organización, el uso de técnicas y la motivación hacia el estudio. 2) Escala para evaluar Cohesión y Adaptación Familiar (FACES III), que consta de 20 reactivos, la comunicación, las jerarquías y los límites así como la adaptabilidad y la cohesión familiar. Es una versión modificada del FACES original, basada en la teoría del modelo circunplejo, formulado por Olson y cols.¹⁴, traducido al español en el 2001. Se utilizó la versión validada para México Gómez y cols.¹⁵. Este modelo permite que una persona clasifique a las familias en 16 tipos específicos, o en tres grupos más generales, que corresponden a familias balanceadas, de rango medio y familias extremas. 3) La prueba de Bienestar Psicológico Riff¹⁶, originalmente denominada, Psychological Well-being Inventory, traducida al español por Julián¹⁷, con alfa de Cronbach de .096 Suárez¹⁸. Mide el bienestar subjetivo de una persona y consta de 84 reactivos con 6 opciones de respuesta, donde el uno es completamente de acuerdo y el seis completamente en desacuerdo. Los reactivos están divididos en seis factores de catorce reactivos cada uno: autoaceptación, dominio del ambiente, propósito de vida, relaciones positivas con los otros, crecimiento personal y autonomía 4) Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D), una escala de auto reporte desarrollada para utilizarse en estudios epidemiológicos para medir sintomatología depresiva en población general. Mariño y cols.¹⁹, evaluaron la confiabilidad y estructura factorial de este instrumento para la población mexicana y encontraron que esta escala presenta un nivel de confiabilidad alto (coeficiente alfa de .88), lo que significa que los resultados de esta aplicación son confiables y permiten la aplicación en jóvenes.

Procedimiento: Durante el periodo 2007-II, se recurrió al área de Servicios Escolares para identificar la población total que ingreso en la generación 2007. Previo consentimiento informado, se les aplicó los instrumentos a los alumnos dentro de su horario de clase en dos distintos momentos: durante el semestre 2007-II, se aplicó un cuestionario de datos generales; durante el periodo 2008-I, Hábitos de Estudio, FACES III, Bienestar Psicológico y CES-D.

Resultados

De los 225 estudiantes que conformaron la muestra 68.4 % fueron mujeres y 31.6% hombres. El promedio de edad fue 19 años; el promedio de calificación de los alumnos regulares fue de 7.8 y de los irregulares 6.6. *Habilidades de estudio*: Al aplicar la *r* de Pearson, no se encontró una correlación estadísticamente significativa, entre el promedio de calificación de los estudiantes y las escalas de habilidades de estudio. Encontramos que el 38.5 % tienen habilidades promedio o por arriba de él y 61.5 %, habilidades por abajo del promedio, resaltando que de éstos, el 41.9%, mostró un desarrollo muy bajo (Gráfica I).

Gráfica I. Puntaje Habilidades de estudio de los alumnos de carrera de medicina por grupo de regulares e irregulares.



Dinámica familiar: Al aplicar la *r* de Pearson, no se encontró una correlación estadísticamente significativa entre el promedio de calificación de los alumnos en las escalas de dinámica familiar. En ambos grupos predominó el tipo de familia aglutinada caótica, aunque en distinto porcentaje e igualmente la familia semirelacionada estructurada, fue el que ocupó el segundo lugar de importancia (Gráfica 2).

Depresión: el 29.8% de los estudiantes que conformaron la muestra presentaron depresión; de éstos, solamente el 25.33% tienen una situación académica irregular. *Bienestar psicológico*: Se encontró una correlación positiva entre el promedio y las subcategorías de Bienestar Psicológico: Crecimiento Personal ($r = .142$, $gl = 250$, $p < 0.05$); Propósito de Vida ($r = .173$, $gl = 250$, $p < 0.01$) y Autonomía ($r = .141$, $gl = 250$, $p = 0.05$). Por lo que se deduce que a mayor promedio, mayor satisfacción con respecto a propósito de vida, autonomía y crecimiento personal. Al relacionar hábitos de estudio, bienestar psicológico, depresión y dinámica familiar, con los grupos de alumnos regulares e irregulares; solamente se encontró una correlación estadísticamente significativa entre el grupo de alumnos regulares y las habilidades para el estudio, específicamente con las subescalas de organización para el estudio ($r = .142$, $p < .05$); técnicas de estudio ($r = .173$, $p < .01$), y en el puntaje total ($r = .139$, $p < .05$). (Tabla I)

Tabla I. Comparaciones entre los grupos de estudiantes regulares e irregulares al aplicar la “t” de Student al puntaje que obtuvieron en el Cuestionario de Habilidades de Estudio.

	Grupo		Prueba “t” de Student
	Regular	Irregular	
Organización del estudio	M = 11.2823	M = 10.0930	2.06*
	DS = 3.4154	DS = 4.0167	
Técnicas de estudio	M = 13.4354	M = 12.7674	1.113
	DS = 3.4414	DS = 4.2136	
Motivación para el estudio	M = 14.8612	M = 14.6047	.470
	DS = 3.2113	DS = 3.4992	
Habilidades de estudio	M = 39.3589	M = 37.4651	1.220
	D.S. = 8.9524	D.S. = 10.7046	

* p menor que .05

Por otra parte, los datos se analizaron por el modelo de regresión lineal múltiple, donde se consideró el promedio escolar como la variable dependiente el promedio de calificaciones y como variable independiente las escalas de bienestar psicológico, dinámica familiar, depresión y hábitos de estudio, mostraron encontró un coeficiente de determinación $r^2 = .064$ y en el análisis de varianza, resultado significativo ($F=2.158, p < .05$) solamente las variables de Autoaceptación ($t= -2.122, p < .05$) y Propósito de vida ($t= 2.635, p=.01$), lo que quiere decir, que éstas últimas variables pueden ser importantes predictoras del rendimiento académico. (Tabla II)

Gráfica 2. Comparación entre los tipos de familia de los alumnos regulares e irregulares de la Carrera de Médico Cirujano Generación 2007-1

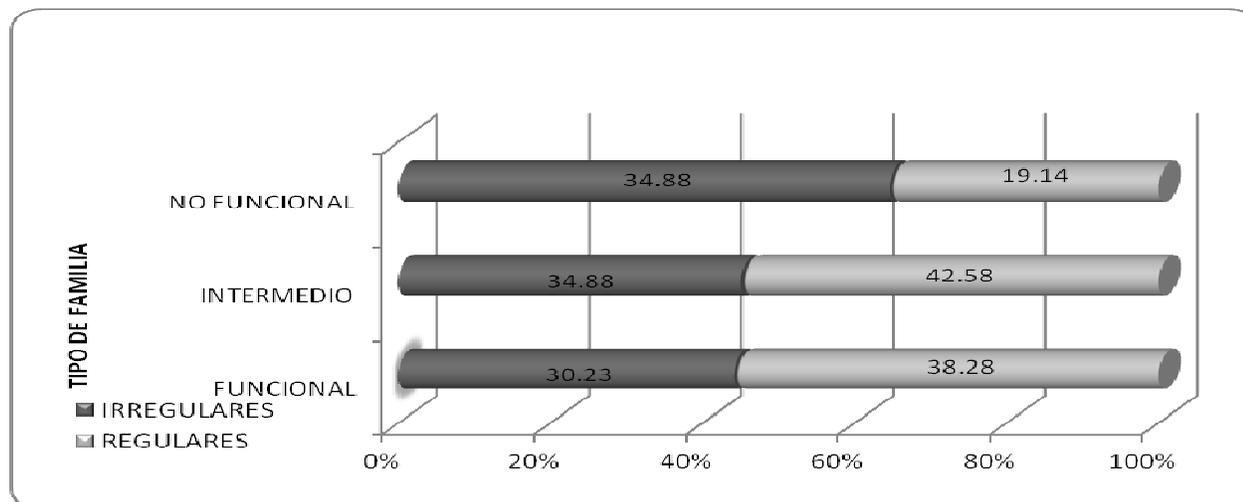


Tabla II. Comparaciones entre los grupos de estudiantes regulares e irregulares al aplicar la “t” de Student al puntaje que obtuvieron en el Cuestionario de Bienestar Psicológico

Grupo			
Categoría	Regular	Irregular	Prueba “t” de Student
Autoaceptación	M = 67.387	M= 67.8372	.886
	D. S. = 10.3992	D. S. = 10.6725	
Relaciones Positivas	M= 66.2679 D. S= 9.4785	M= 66.9302 D. S. = 7.7931	-.429
Dominio del Ambiente	M= 63.2823 D. S. = 9.8431	M= 61.6279 D. S. = 9.0528	1.017
Crecimiento Personal	M= 71.1722 D. S. = 7.6529	M= 68.8837 D. S. = 8.4380	1.754
Propósito de Vida	M= 71.5407 D. S. = 8.1122	M = 68.6977 D. S. = 8.1927	2.089**
Autonomía	M= 67.4928 D. S. = 8.8160	M= 62.4651 D. S. = 9.4379	3.365*
Puntaje total Bienestar psicológico	M= 409.1435 D. S. = 44.2068	M= 396.4419 D. S.= 44.2166	1.716

* p < .001. , ** P < .05

Discusión

La correlación positiva entre hábitos de estudio y el rendimiento académico, nos permite afirmar que a mejores hábitos de estudio, mayor rendimiento académico; por lo que podemos concluir que los hábitos de estudio influyen en el rendimiento académico. En este sentido, existe aún mucha población estudiantil que carece de hábitos de estudio adecuados y coincidimos con Aguilar²⁰ quien afirma que en México faltan programas que fomenten los hábitos de estudio que abarquen sus diferentes elementos y que podrán facilitar el conocimiento, tanto de métodos como de técnicas, para un estudio efectivo.

Respecto al Bienestar Psicológico (BP), observamos que existe una relación positiva entre BP y rendimiento académico de los estudiantes en las subcategorías, crecimiento personal, autonomía y propósito de vida.

No se encontró una correlación estadísticamente significativa entre el promedio de calificación de los alumnos y el puntaje obtenido en la escala de depresión. Encontramos un porcentaje muy similar al reportado por Gaviria, Rodríguez y Álvarez²¹, con respecto a la cantidad de estudiantes que presentan depresión; también concordamos en las mujeres son quienes en mayor proporción presentan depresión.

Retomando nuestro interés por conocer la problemática que presentan los estudiantes de la carrera de médico cirujano de la FESI-UNAM, se sugiere implementar programas específicos que atiendan a los que presentaron depresión, que en su mayoría fueron mujeres. Asimismo, generar estrategias que permitan a los alumnos tener mejores técnicas de estudio, que incrementen su rendimiento académico. Por otra parte, si bien en esta investigación, no encontramos una correlación entre el promedio de calificaciones y la dinámica familiar, por lo que hemos observado en la atención a estudiantes [dentro del Programa de Orientación Psicopedagógica, del cual formamos parte todos los que colaboramos en la elaboración de este estudio], su estructura y dinámica familiar en muchos casos se manifiesta como un problema que en ocasiones impide al alumno concentrarse en sus actividades académicas, es por ello, que se sugiere recurrir a otro tipo de instrumentos de medición en este ámbito o, a una investigación más de análisis cualitativo por medio de una entrevista a profundidad o estudio de casos.

Es importante que futuras investigaciones sobre el proceso educativo en nuestra población universitaria, profundicen en los aspectos de estrategias de estudio y psicoafectivos, ya que Bethencourt y cols.²² encontraron que las características psicológicas y las estrategias y actividades de estudio, fueron los principales factores asociados a la deserción en estudiantes universitarios españoles.

Conclusiones

Una aportación de este trabajo, es que la *Autoaceptación* y el *Propósito de vida*, pueden ser importantes predictoras del rendimiento académico.

Nuestros datos muestran que no existen diferencias estadísticamente significativas con respecto a la dinámica familiar, entre los alumnos regulares e irregulares; sin embargo, los alumnos irregulares, tienden a presentar mayor disfuncionalidad familiar.

Agradecimiento

Agradecemos el apoyo brindado por al Programa de Apoyo a Proyectos Institucionales para el Mejoramiento de la Enseñanza (PAPIME, 2009), para la realización de la presente investigación, clave PE200609.

Referencias

1. Castejón JL, Montanes J, García C. Estrategias de aprendizaje y rendimiento. *Revista Psicología de la Educación* 1993;13:89-105.
2. Monedero C. *Dificultades de aprendizaje escolar*. Madrid: Pirámide. 1984.
3. Brown W F, Holtzman WH. *Guía para la supervivencia del estudiante*. México. Edit. Trillas. 1985 pp. 39-46.
4. Diener E. Subjective Well-Being. *Psychology* 1994;68 (4):542-75.
5. Diener E. Assessing Subjective Well-Being: Progress and Opportunities. *Social Indicators Research* 1994;31:103-57.
6. Ryff C, Keyes C, Shmotkin D. The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology* 1995; 69, 719-27.
7. Ryff C. Beyond life satisfaction: New directions in quest of successful aging. *International Journal of Behavioral Development* 1989;12, 35-55.
8. Amézquita Medina ME, González Pérez RE, Zuluaga Mejía D. Prevalencia de la depresión, ansiedad y comportamiento suicida en la población estudiantil de pregrado de la Universidad de Caldas, año 2000. *rev.colomb.psiquiater*. [periódico na Internet]. 2003 Dez [citado 2010 Nov 06] ; 32(4): 341-356. Disponible em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502003000400003&lng=pt.
9. Gorenstein C. Scores of Brazilian university students on the beck depression and the state trait anxiety inventories. *Psychol Rep* 1995; 77(2), 635-41.

10. Adlaf EM. y cols. The prevalence of elevated psychological distress among canadian undergraduates: findings from the 1998 Canadian Campus Survey. *J. Am. Coll. Health* 2001;50(2), 67-72.
11. Tomoda A. et al. One-year prevalence and incidence of depression among first-year university students in Japan: a preliminary study. *Psychiatry Clin. Neurosci* 2000; 54 (5) 583-88.
12. Campo-Cabal G, Gutierrez Segura J. Psicopatología en estudiantes universitarios. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 2001;30(4):351-58.
13. Brown W F, Holtzman W H. Guía para la supervivencia del estudiante. México: Trillas 1985 p. 39-46.
14. Olson D, Sprinkle D, Russell C. Circumplex model of marital and family systems: I. Cohesion and adaptability dimensions family types, and clinical applications; *Family Process* 1979; 18 (1): 3-28.
15. Gómez F, Irigoyen A, Ponce ER, Mazón JJ, Dickinson ME, Sánchez ME, Fernández MA. Versión al español y adaptación transcultural de FACES III (Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales) *Arch. Med. Fam.* 1999;1(3):73-79.
16. Ryff C. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and Social Psychology* 1989; 57, 1069-81.
17. Julian Ruiz TB. Apoyo social y Bienestar Psicológico en jóvenes y ancianos. Tesis para obtener el título de Licenciatura en psicología. Universidad de las Américas Campus Puebla. Facultad de Psicología, Puebla. 1997.
18. Suárez O. Revisión de vida y bienestar psicológico en la vejez. Tesis de Licenciatura. UDLA, Puebla. 1998.
19. Mariño M, Medina-Mora M, Chaparro J, González-Fortaleza C. Confiabilidad Estructura Factorial del CES-D en una Muestra de Adolescentes Mexicanos. *Revista Mexicana de Psicología*. 1993;10 (2): 141-45.
20. Aguilar Márquez E. Hábitos de estudio y personalidad. México: Trillas. 1990.
21. Gaviria S, Rodríguez M, Álvarez T. The Quality of Family Relationships and Depression in Medical Students in Medellín Colombia. *Rev. Chil. Neuro-Psiquiat* 2002; 40:41-6.
22. Bethencourt J, Cabrera P, Hernández J, Álvarez P, González M. Variables psicológicas y educativas en el abandono universitario. *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa*. 2008; 6(3): 603-22.

ANTECEDENTES DEL TEMA DE INVESTIGACIÓN:

Los estudiantes construyen relaciones psicoafectivas con su entorno que influyen en sus pensamientos, emociones y acciones.

El Bienestar Psicológico indica la manera en que una persona evalúa su vida; incluye factores como la satisfacción personal, ausencia de depresión y las experiencias emocionales positivas.

APORTACIONES DE ESTA INVESTIGACIÓN:

La *Autoaceptación* y el *Propósito de vida*, pueden ser importantes predictoras del rendimiento académico.

En este estudio no existieron diferencias estadísticamente significativas con respecto a la dinámica familiar, entre los alumnos regulares e irregulares. Sin embargo, los alumnos irregulares, tienden a presentar mayor disfuncionalidad familiar.

Observamos una relación positiva entre el Bienestar Psicológico y el Rendimiento Académico de los estudiantes particularmente en las subcategorías de crecimiento personal, autonomía y propósito de vida.