

## LA SALUD MENTAL Y EL DESEMPEÑO ESCOLAR DE LOS NIÑOS DE EDUCACIÓN PRIMARIA DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

---

CARMEN GUADALUPE PAYÁN MONÁRREZ / CARLOS ROBERTO CERVANTES SÁNCHEZ / CAROLINA GUEVARA LÓPEZ

Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Chihuahua

**RESUMEN:** En el estado de Chihuahua con el propósito de encontrar la relación entre la salud mental y el desempeño escolar se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional con 731 alumnas y alumnos de 4º a 6º grado de primaria, seleccionados de manera aleatoria, se les aplicó un instrumento tipo cuestionario, el cual, al ser piloteado, arrojó un alto grado de confiabilidad. Observándose que con mayor frecuencia se enojan fácilmente, se muestran nerviosos cuando el maestro los pasa al

pizarrón y con las personas que no conocen lo cual hace referencia a situaciones que potencialmente pudieran alterar la salud mental y el desempeño escolar. Entre más se enojan y se sientan nerviosos, menos ponen atención en sus clases, les entusiasma aprender y les gusta compartir lo que saben, terminan los trabajos en clases, entre otras cuestiones importantes.

**PALABRAS CLAVE:** salud mental, desempeño, aprendizaje.

### Introducción

A lo largo de la historia, el ser humano ha buscado el bienestar y la comodidad como algo necesario e inherente en su vida. Hoy podemos decir que gozamos de muchas cosas gracias a que nos brindan confort, comodidad y bienestar. El desarrollo humano tiene que ver con ese afán del hombre, por ser mejores, por cubrir nuestras necesidades básicas, por generar una sociedad equitativa y por establecer un mundo armónico, pero sobre todo por generar una mayor calidad de vida. En este sentido la educación es un factor importante ya que desde las políticas educativas se enuncia la necesidad de una educación que contribuya al desarrollo integral del ser humano. Para lo cual en la educación básica desde el 2002 se plantea un cambio curricular con el enfoque por competencias en las que se precisa un perfil a través de cinco competencias para la vida. De esta manera la salud mental no puede quedarse al margen si se pretende ser seres humanos vitales, sanos física y mentalmente, libres, educados, con el derecho al trabajo y con la consigna de hacer de la vida un proceso de bienestar y satisfacción. De ahí la importancia de realizar

una investigación que responda a la siguiente interrogante de investigación ¿Cuál es la relación de la salud mental y el desempeño del estudiante de 4º, 5º y 6º grado del estado de Chihuahua? El objetivo es indagar la relación que existe entre la salud mental y los factores que inciden en el aprendizaje y desempeño del estudiante, a través de las siguientes las preguntas de investigación ¿Cuáles son los principales problemas de salud mental que presentan los alumnos de primaria? ¿Cómo se relacionan los problemas de salud mental con el desempeño de los estudiantes? Hipótesis: los problemas de salud mental se relacionan con el desempeño escolar de los niños de educación primaria. Esta investigación se considera relevante ya que aporta información objetiva de algunos elementos que determinan la salud mental como son: estrés, ansiedad, depresión, autocontrol, bienestar general y como inciden en el desempeño escolar, lo cual puede ser útil para generar estrategias educativas que mejoren el logro educativo y que aseguren jóvenes y adultos sanos.

## Procedimientos metodológicos

Es un estudio descriptivo y correlacional con enfoque cuantitativo, los implicados fueron seleccionados a través de un muestreo aleatorio divididos en diez regiones: Juárez, Chihuahua, Cuauhtémoc, Camargo, Delicias, Parral, Casas Grandes, Jiménez, Sierra Sur y Sierra Noroeste, en los diferentes estratos socioeconómicos.

Se consideraron escuelas de los subsistemas federal y estatal, tanto del medio rural como del urbano, de turno matutino y vespertino, de organización completa e incompleta. En el proceso participaron alumnas y alumnos de 4º, 5º y 6º grado.

Se aplicó un instrumento tipo cuestionario con 92 variables en escala tipo likert, de las cuales, 12 correspondían a la salud mental y 7 de la capacidad atencional; para su construcción sirvieron de referente el The German Health-related Quality of Life, questionnaire for children and adolescents: KINDL y la versión en castellano realizada por Rajmila y otros. Para el análisis de confiabilidad, se utilizó *Multivariable análisis* con el estadígrafo *Item análisis*, donde se presenta el valor “*Alpha de Crombach*” por variable y estandarizado, además la intercorrelación en su  $R^2$ . Los resultados mostraron al *Alpha de Cronbachs (ac)* con un valor de .928 y al *Alfha de Crombach estandarizado con* .919; indicador de alta confiabilidad en las variables, por lo tanto, el instrumento pudo ser aplicado a la población de estudio.

El análisis de la información se realizó desde la estadística: descriptiva (univariada), y correlación.

- **Análisis descriptivo.**- describe las características del fenómeno en estudio través del análisis de medidas de tendencia central y variabilidad estableciendo límites de normalidad a una desviación estándar.
- **Análisis correlacional.**- establece la relación entre las variables de salud física (cuestionario y examen físico), salud mental, condiciones educativas y contexto familiar con las variables que definen la motivación del estudiante por aprender a través del coeficiente de correlación r. de Pearson con un nivel de significancia de .001

## Referentes Teóricos

De acuerdo a la Organización mundial de la salud (OMS, 2007). La salud mental no es sólo la ausencia de trastornos mentales. Se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad

La promoción de la salud mental requiere que se adopten medidas multisectoriales, en las que participen diversos sectores del gobierno y organizaciones no gubernamentales o comunitarias. El principal fin ha de ser promover la salud mental durante todo el ciclo vital, para garantizar a los niños un comienzo saludable en la vida y evitar trastornos mentales en la edad adulta y la vejez.

### A) Estrés

Hans Selye, doctor en medicina, pionero en la investigación del estrés, lo definió en términos fisiológicos, como una respuesta corporal ante cualquier demanda de una situación. Richard S. Lazarus lo definió, en términos psicológicos, como el juicio cognitivo del individuo que nos produce temor al pensar que sus recursos personales serán incapaces de dar respuesta a las demandas generadas por un acontecimiento particular. Reuben Hill, por su parte, considera un acontecimiento estresante a aquel que crea demandas en el sistema familiar, más que en el individual.

## **B) Ansiedad**

Los individuos reaccionan con grados de ansiedad variables, que dependen de su propia disposición a padecer ansiedad y del tipo de amenaza a la que responden.

La ansiedad se define como “normal” o “neurótica”, según que la reacción del individuo sea, o no, apropiada a la situación que la causó. Sigmund Freud consideraba normal u objetiva la ansiedad que se produce como reacción ante una amenaza real del mundo exterior, y neurótica a la ansiedad resultante de impulsos internos inaceptables que el individuo procura controlar.

Los síntomas de la ansiedad normal son señales de peligro que movilizan a un individuo para enfrentarse a situaciones dañinas. Así pues, la ansiedad normal es un mecanismo de adaptativo que ayuda a preservar la raza humana. La ansiedad no se considera neurótica a menos que sea desproporcionada al peligro que la provoca, o continúe incluso después que el peligro haya pasado.

## **C) Depresión**

Los episodios depresivos mayores pueden darse a cualquier edad, incluso en la infancia, y los síntomas de depresión son algo diferentes en personas de distintas edades. Los niños deprimidos, por ejemplo, tienen tendencia a experimentar ansiedad ante la separación y ante el hecho de estar demasiado apegado a alguien, no quieren ir a la escuela y tienen miedo de que los padres mueran. La depresión distímica normalmente tiene lugar en los primeros años de la vida adulta, aunque puede darse en la infancia, en la adolescencia o en la edad adulta tardía, algunas veces a continuación de un episodio depresivo mayor. El comienzo de un episodio depresivo es variable, desarrollándose a veces durante un período de días o semanas, y otras como una reacción repentina a un estrés grave (Wender y Klein, 1981).

## **D) Autocontrol**

Las emociones fundamentales como el hambre, la sed, el miedo, la ira, la sexualidad, son parte del equipamiento emocional básico y la forma de manejarlos depende de nosotros. El autocontrol permite ser capaz de soportar las tormentas emocionales en vez de sucumbir ante ellas.

El Modelo de Salud Mental Positiva de Jahoda (Jahoda, 1958) considera 6 criterios principales que lo sustentan, entre los cuales la integración vista resistencia al estrés, la autonomía como autodeterminación y la percepción de la realidad como sensibilidad social, son conceptos afines a la felicidad, satisfacción, optimismo, bienestar y por lo tanto a calidad de vida de las personas. Por otro lado, en la Inteligencia Emocional de Goleman (Goleman 1995). El autocontrol es un indicador de salud mental positiva.

## Resultados

La información se obtuvo de 731 escolares, de los cuales, el 52.1% eran niñas y el 47.9% niños.

Algunos de los aspectos que se establecieron para diagnosticar la salud mental fueron el estrés, la depresión, el autocontrol y el bienestar general.

En el análisis de frecuencias, respecto al estrés, sólo el 2% de las niñas y los niños expresan que siempre les produce angustia y/o nervios cuando conviven con sus compañeros en la escuela y el 6% se enoja fácilmente. La depresión refleja que el 3% se siente desganado durante el día, el 34% muestran interés por las actividades que realiza y al 3% todo les parece aburrido. En el autocontrol, únicamente el 1% se porta mal en clases, cuando algo le sale mal en la escuela, el 4% demuestra su agresividad cuando se enoja y el 15% aclara conflictos. El bienestar general demuestra que el 84% se siente contento con su familia, el 71% disfruta estar con sus amigos, al 57% le gusta la escuela y al 67% le agrada realizar deporte.

En cuanto a las variables que se utilizaron para detectar el desempeño escolar, el 83% de las alumnas y alumnos refieren que les gusta aprender cosas nuevas, el 66% les gusta lo que aprenden en la escuela, sólo el 23% ayuda a otros a aprender, al 44% le gusta enseñar lo que sabe, el 54% considera que lo que aprende le es útil en su vida cotidiana y al 48% le entusiasma aprender.

El análisis de medias donde se establecieron límites de normalidad a más menos una desviación estándar se observa que

El estrés de acuerdo a los límites de normalidad superiores ( $X + 1 \sigma = 1.44$ ) se observa que con mayor frecuencia: se enojan fácilmente ( $F3 x = 1.54$ ) y de acuerdo a los límites inferior-

res ( $X - 1 \sigma = 0.76$ ) en menor frecuencia convivir con sus compañeros les produce estrés ( $F2 X = 0.67$ ).

La ansiedad de acuerdo a los límites de normalidad superiores ( $X + 1 \sigma = 1.77$ ) precisan que con mayor frecuencia se sienten nerviosos cuando el maestro los pasa al pizarrón ( $G1 x = 1.96$ ) y se ponen nerviosos con las personas que no conocen ( $G6 x = 1.89$ ). En cambio Los atípicos inferiores ( $X - 1 \sigma = 0.886$ ) señalan que en menor frecuencia cuando hacen un examen les duele el estómago ( $G5 x = 0.61$ )

La depresión, los atípicos superiores señalan ( $X + 1 \sigma = 1.88$ ) que con mayor frecuencia muestran interés por las actividades que realizan ( $H2 x = 2.70$ ) en cambio los atípicos inferiores ( $X - 1 \sigma = 0.89$ ) muestran que en menor frecuencia prefieren pasar la mayor parte de su tiempo comiendo ( $H8 x = 0.73$ ).

El Autocontrol, en el análisis de las medias los atípicos superiores ( $X + 1 \sigma = 1.84$ ) muestran que con mayor frecuencia son tolerantes con alguien que piensa diferente a ellos ( $I5 x = 2.07$ ) y de acuerdo a los atípicos inferiores ( $X - 1 \sigma = 0.58$ ) señalan que en menor frecuencia cuando algo les sale mal en la escuela, se portan mal en clases ( $I1 x = 0.50$ )

El bienestar general se observa en los atípicos superiores ( $X + 1 \sigma = 3.64$ ) que con mayor frecuencia se sienten contentos con su familia ( $J1 x = 3.69$ ); no obstante los atípicos inferiores ( $X - 1 \sigma = 3.31$ ) con menor frecuencia señalan el gusto por la escuela ( $J3 x = 3.29$ ).

El análisis univariado muestra de acuerdo a la percepción de los niños que con mayor frecuencia se enojan fácilmente,; aun cuando manifiestan interés por las actividades que realizan, ser tolerante con alguien que piensa diferente a ellos y sentirse contentos con su familia.

También llama la atención que en menor frecuencia señalen el gusto por la escuela que si bien es cierto la media es alta fue el ítems menos valorado.

Respecto al análisis correlacional se observa que cuando convivir con los compañeros les produce estrés ( $F2$ ) menos ponen atención a sus clases ( $K4 = -0.14$ ) y menos les entusiasma aprender ( $FH = -0.15$ )

Entre más se enojen fácilmente  $F3$  menos ponen atención a sus clases ( $K4 = -0.186$ ) y menos les gusta compartir lo que saben ( $FF = -0.195$ )

Entre más se sientan nerviosos cuando el maestro los pasa al pizarrón (G1) menos terminan los trabajos en clase, (B3 = - 0.20) explican lo que leen con sus propias palabras (K2 = -0.170) rescata información importante de un texto (K3= -0.148) pone atención a sus clases (K4=-0.209) les gusta compartir lo que sabe (FF= -0.142).

Entre más se porten mal cuando algo no le salga bien en la escuela (I5) menos terminan los trabajos en clase (B3= -0.213) ponen atención a sus clases (K4 = -.0.374) les gusta aprender cosas nuevas (FA=-0.147) les gusta lo que aprenden en la escuela (FB= -0.210)

Esto hace referencia que las situaciones que afecten la salud mental también inciden en los aspectos del aprendizaje de los niños. Esto muestra que la salud mental es importante promoverla. Ya que como se observa en el análisis siguiente cuando los niños muestran interés por las actividades que realizan (H2) se sienten contentos con sus familia (J1) y les gusta la escuela (J3) terminan los trabajos en clase (B3) ponen atención en sus clases (K4) les gusta aprender cosas nuevas (FA) les gusta compartir lo que saben (FF) consideran que lo que aprenden les sirve en la vida diaria (FG) y les entusiasma aprender ( FH)

## Discusión

La salud mental que refiere la ausencia de trastornos mentales. Estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida; cuestión que de acuerdo a los resultado de la investigación no se observa en los alumnos de educación primaria ya que con mayor frecuencias se enojan fácilmente asimismo se ponen nerviosos cuando el maestro lo pasa al pizarrón lo cual afecta su desempeño escolar. Contrario a ello se aprecia que cuando los niños manifiestan tener un bienestar general como es sentirse contentos con su familia y sentir que les gusta la escuela, su desempeño es propicio para el aprendizaje ya que terminan los trabajos en clase, ponen atención en sus clases, les gusta aprender cosas nuevas, compartir lo que saben, consideran que lo que aprenden les sirve en la vida diaria y les entusiasma aprender. De ahí la importancia de promover la salud mental que garantice a los niños un comienzo saludable en la vida y evitar trastornos mentales en la edad adulta y la vejez (OMS, 2007)

## Referencias bibliográficas

Jahoda, M. (1958). *Current concepts of positive mental health*. New York. Basic Books.

Fernández, Alicia. (1987). *La inteligencia atrapada*. Nueva Visión.

Martinsen, E. W. (2000). *Physical activity for mental health*. Tidsskr Nor Laegeforen.

Organización Mundial de la Salud (2007) *Salud Mental un Estado de Bienestar*.

Rodríguez, C. (1997). *Estrés escolar. Clasificación de alumnos por medio de pruebas analíticas*. Boletín pediátrico.

Secretaría de Salud. (2010). *Encuesta Nacional de Salud en Escolares*. México.

Vilaguta, G., Ferrera, M., Rajmilb, L., Rebollo, P., et al. (2005). *El cuestionario de la salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos*. Gac-Sanit.