

FACTORES PSICOPATOLÓGICOS ASOCIADOS AL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN EL INICIO DE LA ADOLESCENCIA: ESTUDIO PROSPECTIVO DE TRES FASES

Núria Voltas^{ac}, Carmen Hernández-Martínez^{ac}, Estefania Aparicio^{bc}, Victoria Arija^{bc}, Josefa Canals^{ac}



^aUniversitat Rovira i Virgili – Centro de Investigación en Evaluación y Medida de la Conducta

^bUniversitat Rovira i Virgili – Unidad de Nutrición y Salud Pública

^cGrupo de investigación en Nutrición y Salud Mental (NUTRISAM)

INTRODUCCIÓN

El fracaso escolar es una de las mayores preocupaciones del sistema educativo Español. Los datos del estudio PISA 2012 (*Programme for International Student Assessment*) indican que el rendimiento académico de los estudiantes Españoles está por debajo de la media teniendo en cuenta los 34 países de la OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos). En la literatura se ha descrito ampliamente que existen una gran variedad de factores directamente e indirectamente relacionados con el rendimiento académico y que predicen su nivel. A parte de variables como la inteligencia, o los trastornos del aprendizaje y del desarrollo, existen otros factores como el género, el nivel educativo de los padres, la calidad de la relación entre el maestro y los alumnos o los trastornos emocionales, entre otros, que también se han relacionado con el rendimiento académico.

OBJETIVO

El objetivo de este estudio ha sido investigar los factores psicosociales que pueden predecir o estar relacionados con el rendimiento académico.

RESULTADOS

La media del rendimiento académico en lenguaje es de 3,23 (DE=,81); en ciencias sociales de 3,26 (DE=,88), en matemáticas de 3,19 (DE=,86), y en ciencias naturales de 3,36 (DE=,79). Sin diferencias significativas entre escuelas públicas y concertadas.

Los resultados del análisis para el rendimiento académico global se pueden ver en la tabla 1. Los resultados mostraron en el paso 1 que los mejores predictores fueron el nivel socioeconómico y los síntomas depresivos previos para el rendimiento académico global, en matemáticas, y en ciencias naturales y sociales; ambos se relacionaron negativamente con el rendimiento. Los modelos significativos explicaron un 10,5% del rendimiento académico global ($F_{11,163}=2,740$, $p=,003$), y 5,6%, 9,1%, y 11,4% del rendimiento en ciencias sociales ($F_{11,166}=1,889$, $p=,045$), matemáticas ($F_{11,166}=2,515$, $p=,006$), y ciencias naturales ($F_{11,164}=2,922$, $p=,002$). En el paso 2 los predictores significativos para el rendimiento académico global y en matemáticas fueron el nivel socioeconómico, los síntomas depresivos previos, la persistencia en ansiedad, la fobia social y el TDAH-C. A diferencia de las otras variables, la fobia social mostró una relación positiva con el rendimiento académico.

Los modelos significativos explicaron un 37,1% del rendimiento académico global ($F_{21,125}=4,510$, $p<,001$), y 27,2%, 23,9%, 19,4%, y 30,7% del rendimiento en lenguaje ($F_{21,126}=3,241$, $p<,001$), ciencias sociales ($F_{21,127}=2,904$, $p<,001$), matemáticas ($F_{21,127}=2,460$, $p=,001$), y ciencias naturales ($F_{21,126}=3,660$, $p<,001$). En el paso 3 se observaron asociaciones entre el rendimiento académico global y por áreas y las variables ansiedad generalizada, ansiedad de separación y síntomas TDAH. A diferencia de las otras variables, la ansiedad generalizada de nuevo mostró una relación positiva. Los modelos significativos explicaron un 18,1% del rendimiento académico global ($F_{18,164}=3,010$, $p<,001$), y 14,3%, 17,7%, y 13,7% del rendimiento en lenguaje ($F_{18,166}=2,541$, $p=,001$), ciencias sociales ($F_{18,167}=3,002$, $p<,001$), y matemáticas ($F_{18,167}=2,478$, $p=,001$).

Tabla 1. Predictores y variables relacionadas con el rendimiento académico global

	Rendimiento académico global			Modelo
	B	t	p	
Paso 1 (T1)				
Nivel socioeconómico	,293	2,712	,007	$R_c^2*100=10,5$
T1 CDI	-,130	-3,503	,001	$F_{11,163}=2,740$ $p=,003$
Paso 2 (T1 + T2)				
Nivel socioeconómico	,324	2,954	,004	$R_c^2*100=37,1$
T1 CDI	-,187	-4,841	<,001	$F_{21,125}=4,510$
SCARED persistencia al año	-1,721	-2,413	,018	$p<,001$
T2 SCARED Fobia social	,216	2,398	,018	
T2 SCARED Ansiedad generalizada	-	-	-	
TDAH-C	-3,415	-2,868	,005	
Paso 3 (T3)				
Nivel socioeconómico	-	-	-	$R_c^2*100=18,1$
T3 SCARED Ansiedad generalizada	,313	4,135	<,001	$F_{18,164}=3,010$
T3 SCARED Ansiedad de separación	-,189	-2,190	,030	$p<,001$
YI-4 TDAH	-,094	-2,571	,011	

Nivel de significación estadística $p <,05$.

Variables candidatas paso 1: T1 SCARED puntuaciones factores → somatización/pánico, fobia social, ansiedad generalizada, ansiedad de separación; T1 LOI-CV (puntuación total); T1 CDI (puntuación total); tipo familia (0: monoparental; 1: nuclear); lugar nacimiento (0: extranjero; 1: nativo); edad (años); y género (1: niño; 2: niña). Modelo ajustado por la variable nivel socioeconómico.

Variables candidatas paso 2: Variables T1 + T2 SCARED puntuaciones factores → somatización/pánico, fobia social, ansiedad generalizada, ansiedad de separación; variables de persistencia al año → SCARED (1: persistencia; 0: no persistencia), CDI (1: persistencia; 0: no persistencia), y LOI-CV (1: persistencia; 0: no persistencia). Modelo ajustado por la variable nivel socioeconómico y por la variable de diagnóstico de TDAH (TDAH-I, TDAH-HI, TDAH-C).

Variables candidatas paso 3: T3 SCARED puntuaciones factores; T3 LOI-CV (puntuación total); YI-4 categorías (puntuaciones totales); tipo familia (0: monoparental; 1: nuclear); lugar nacimiento (0: extranjero; 1: nativo); edad (años); y género (1: niño; 2: niña). Modelo ajustado por la variable nivel socioeconómico.

METODOLOGÍA

Diseño

Estudio prospectivo de tres fases

Participantes

A una muestra inicial (T1) de 1.514 escolares de escuelas públicas y concertadas de la ciudad de Reus (edad media 10,2 años), se les administraron cuestionarios de detección de sintomatología ansiosa y/o depresiva. En la segunda fase (T2), 562 sujetos (grupo de riesgo de síntomas emocionales/grupo control sin riesgo) fueron re-evaluados, y se realizaron diagnósticos de TDAH. Dos años más tarde (tercera fase; T3), se realizó el seguimiento de 242 participantes (edad media 13,5 años; 95 niños y 147 niñas), cuyos padres informaron acerca del rendimiento académico de sus hijos.

Análisis estadísticos

Para identificar los predictores y las variables relacionadas con el rendimiento académico global y con el rendimiento académico en las diferentes áreas de conocimiento, se realizaron modelos de regresión lineal múltiple ajustados por el nivel socioeconómico y por el TDAH.

Se realizaron tres modelos de regresión para cada variable dependiente:

- Paso 1: variables T1.
- Paso 2: variables T1+T2.
- Paso 3: variables T3.

Instrumentos

Rendimiento académico Los padres de los participantes fueron preguntados sobre el rendimiento académico de sus hijos en diferentes áreas de conocimiento (lenguaje, ciencias sociales y naturales, y matemáticas) debiendo puntuar 1 (suspense 0-3); 2 (por debajo de la media, 4); 3 (en la media, 5-6); y 4 (por encima de la media, 7-10).

- Screen for Childhood Anxiety and Related Emotional Disorders (SCARED; Birmaher et al., 1997; Canals et al., 2012).
- Children's Depression Inventory (CDI; Del Barrio & Carrasco, 2004; Kovacs et al., 1992).
- Leyton Obsessional Inventory-Child Version (LOI-CV; Berg et al., 1988; Canals et al., 2012) formado por 20 ítems para la detección de síntomas obsesivo-compulsivos en niños y adolescentes.
- Youth's Inventory-4 (YI-4; Gadow & Sprafkin, 1999).
- Mini-International Neuropsychiatry Interview for Kids (MINI-Kid; Sheehan et al., 1998) Entrevista diagnóstica estructurada basada en criterios DSM-IV y CIE-10.

CONCLUSIONES

Los síntomas depresivos previos son un predictor consistente de los resultados académicos más bajos de los adolescentes, así los síntomas propios de la depresión como la apatía, los sentimientos de tristeza o irritabilidad que sienten algunos adolescentes les pueden producir problemas de concentración que pueden suponer la obtención de un rendimiento académico inferior al esperado. Los síntomas de ansiedad persistente, la ansiedad de separación y el TDAH también influyen negativamente sobre el rendimiento académico. En cambio, niveles moderados de ansiedad generalizada y ansiedad social están relacionados con un mejor rendimiento académico, así puede que se trate de sujetos con niveles de alerta y tensión moderados que se preocupan mucho por sus estudios e invierten bastante tiempo en este aspecto de sus vidas. Puede que también sean sujetos motivados para evitar resultados negativos y la consecuente evaluación negativa por parte de sus iguales, padres o maestros.

Por otro lado, el alto nivel socioeconómico de las familias está positivamente relacionado con el rendimiento académico de los adolescentes, especialmente en el caso del rendimiento en matemáticas. Entre otras interpretaciones, puede ser que los padres de estos niños tengan un nivel de estudios superior y que por lo tanto puedan ofrecer más ayuda a sus hijos en las tareas escolares.

En el período de transición hacia la adolescencia, los padres, junto con los maestros y otros profesionales, deben tener en cuenta los problemas emocionales en los niños y así tratar de evitar, entre otras consecuencias sobre la salud mental, resultados académicos no deseados.