

XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2008.

Problemáticas de salud mental en la infancia: un estudio epidemiológico.

De Lellis, Carlos Martín, Martínez Mendoza, Ramiro, Ramos, Laura, Saumell, Graciela María, García Poulter, Julieta, Mozobancyk, Schelica, Stibel, Vanina, Rosales, Ana Julia, Cortina, Pamela y Barrios, Germán.

Cita:

De Lellis, Carlos Martín, Martínez Mendoza, Ramiro, Ramos, Laura, Saumell, Graciela María, García Poulter, Julieta, Mozobancyk, Schelica, Stibel, Vanina, Rosales, Ana Julia, Cortina, Pamela y Barrios, Germán (2008). *Problemáticas de salud mental en la infancia: un estudio epidemiológico*. XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-032/175>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/efue/fyz>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

PROBLEMÁTICAS DE SALUD MENTAL EN LA INFANCIA: UN ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO

De Lellis, Carlos Martín; Martínez Mendoza, Ramiro; Ramos, Laura; Saumell, Graciela María; García Poultier, Julieta; Mozobancyk, Schelica; Stibel, Vanina; Rosales, Ana Julia; Cortina, Pamela; Barrios, Germán
Ministerio de Salud de la Nación - Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

Se presentan resultados obtenidos en la Ciudad de Buenos Aires en el marco del proyecto: "Problemáticas de Salud Mental en la Infancia" realizado por siete unidades académicas de psicología del país con auspicio del Ministerio de Salud de la Nación. El objetivo del estudio ha sido estimar la prevalencia de trastornos psicológicos en niños/as de 6-12 años y analizar el comportamiento de factores sociodemográficos asociados a dichos eventos y de los sucesos de vida más significativos acaecidos en los 6 meses anteriores a la encuesta. Los instrumentos de recolección de datos son: el Child Behaviour Checklist de Achenbach, una encuesta sociodemográfica y el Inventario de Sucesos de Vida, administrados a los adultos responsables del cuidado de los niños. En relación a las evidencias que pueden extraerse del estudio queda claramente de manifiesto el peso que adquieren los determinantes sociales como factores asociados con problemas comportamentales de los niños, pues se encontraron relaciones estadísticamente significativas entre variables tales como el nivel socioeconómico, el nivel de instrucción de ambos progenitores, el nivel de hacinamiento, la repitencia escolar y el tipo de grupo familiar. Se informan, asimismo, los sucesos vitales que muestran una mayor prevalencia en la población comprendida en el estudio.

Palabras clave

Estudio Epidemiológico Niños Escuela

ABSTRACT

PROBLEMATIC OF MENTAL HEALTH IN THE INFANCY: AN EPIDEMIOLOGICAL STUDY

They present results obtained in Buenos Aires City in the frame of the project "Problematic of Mental Health in the Infancy", realized by seven academic units of psychology of the country with patronage of the Department of Health of the Nation. The aim of the study has been to estimate the pre-eminence of psychological disorders in 6-12-year-old children and to analyze the behaviour of factors sociodemographic associated with the above mentioned events and of the more significant events of life happened in 6 months previous to the survey. The instruments of compilation of information are: the Child Behaviour Checklist de Achenbach, a survey sociodemographic and the Inventory of Vida's Events, administered to the adults responsible for the care of the children. In relation to the evidences that can be extracted from the study there stays of manifest the weight the social determiners acquire as factors associated with problems of the behaviour of the children, since they found statistically significant relations between such variables as the socioeconomic level, the level of instruction of both progenitors, the type of familiar group, among others. Are informed, likewise, the vital events that prove to be a major pre-eminence in the population comprised in the study.

Key words

Study Epidemiological Children School

INTRODUCCIÓN

Existe en nuestro país una notoria escasez de estudios de carácter epidemiológico sobre la salud mental de los niños, sobre las situaciones de riesgo a las que están expuestos y sobre los factores de protección disponibles.

Sin embargo, existe consenso en reconocer que la información epidemiológica es imprescindible para identificar puntos de corte que permitan discriminar -entre la población infantil-, aquellos niños que tienen mayor o menor probabilidad de padecer un trastorno; lo cual facilita la organización de los servicios de atención y la programación de acciones que permiten a los profesionales de la salud mental redireccionar la atención hacia los sujetos o grupos que no tienen acceso al sistema de salud.

MÉTODO

La *unidad de análisis del presente estudio* estuvo constituida por los niños escolarizados de 6 a 11 años de edad residentes en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Para la selección de la muestra, que de acuerdo a la distribución por conglomerado urbano de escuelas y alumnos de la C.A.B.A., se estimó en 27 establecimientos educativos (17 de gestión estatal y 10 de gestión privada) y 2.583 alumnos. Se utilizó un diseño polietápico por conglomerados y estratificado, utilizando como unidad primaria de muestreo las escuelas de cada ciudad y como segunda unidad de muestreo los alumnos. Con el procedimiento de selección y el tamaño de la muestra se previó un error inferior al 2% con un nivel de confianza del 95%. A fin de evaluar las problemáticas de salud mental infantil se utilizó el Child Behaviour Check List, un instrumento de screening validado localmente; se administró una encuesta en la cual se incorporaron variables sociodemográficas y otras variables asociadas.

El formulario elaborado incluyó los siguientes instrumentos:

1. Child Behaviour Checklist (CBCL; Achenbach y Edelbrock, 1983; validado por Samaniego, 1998). El CBCL se basa en un modelo dimensional de clasificación en psicopatología infantil, que concibe al desorden como un grupo de síntomas que forman una dimensión o un continuo donde todos los individuos tienen un lugar, presentando el trastorno en un grado mayor o menor. En el contexto argentino el CBCL ha demostrado en estudios anteriores un poder de discriminación satisfactorio entre población clínica y población general, respecto de la confiabilidad los estudios de test-retest y estabilidad a largo plazo arrojaron valores elevados .91 y .75 respectivamente (Samaniego, 1988).

2. Encuesta socio-demográfica: Permite recoger información sobre: nivel de instrucción y la condición de actividad de padres y cuidadores, la condición de actividad y el tipo de ocupación del principal sostén de la familia, la situación conyugal de los padres, tipo de familia, radicación y procedencia, e índice de hacinamiento.

3. Cuestionario sobre eventos vitales. Permite obtener una medida del estrés experimentado por la familia, en términos de sucesos y cambios vitales estresantes en la unidad familiar. Los sucesos y cambios vitales tienen en cuenta diversas áreas como: familia, relaciones conyugales, enfermedad, fallecimiento y movilidad de la familia. Puntuaciones elevadas indican altos niveles de estrés (Brussino & Alderete, 1995).

Características de la población objetivo

La distribución por sexo obtenida es de 54% de varones y de 46% de niñas. La información recogida respecto del nivel de instrucción de los padres indica que la mayor parte de ellos ha cumplimentado el nivel secundario, 37.7% en padres y 38,1% en madres. En cuanto a la ocupación de los padres la categoría más representada es "empleado", con un 68,0%, categoría que implica relación de dependencia, sueldo mensual y cargas sociales. Le sigue en orden de importancia la categoría "autónomo", con 22,1%; luego se observan ocupaciones poco representativas entre las cuales la de "empleador" registra el mayor caudal. Al ponderar la información acerca de las consultas que han hecho en relación a la salud del niño en el último año, se observa que la consulta más frecuente, (77,5%) es la que reali-

zan al pediatra, muy distante de la anterior se ubica la consulta al profesional psicólogo con (14,2%), luego sigue la que se orienta al psicopedagogo (8,5%). Es de destacar la alta frecuencia que registra la consulta a "alguna otra persona", con un 26.2% de respuesta.

RESULTADOS

Para analizar la prevalencia y el efecto de los trastornos psicológicos de los niños se transformaron las escalas del Child en función de sus correspondientes medias y desvíos estándar, obteniendo distintos niveles de presencia de problemas psicológicos. Se consideraron cuatro categorías de la variable de acuerdo al siguiente criterio: a) Baja presencia de problemas psicológicos, comprendiéndose aquí a quienes obtuvieron puntajes por debajo de la media; b) Presencia moderada de problemas psicológicos, comprendiendo a quienes obtuvieron puntajes entre el promedio y hasta una desviación estándar; c) Alta presencia de problemas psicológicos, incluyéndose a quienes obtienen puntajes desde una y hasta dos desviaciones estándar superior a la media; d) Muy alta presencia de problemas psicológicos, a quienes expresaban valores superiores a las dos desviaciones estándar por encima del promedio.

La Ciudad de Buenos Aires presenta una población vulnerable del 15%, ya que el 10,7% tiene una alta presencia de problemas psicológicos y un 4.3% con una alta presencia. Las escalas estrechas que reflejaron los mayores porcentajes de presencia de problemas psicológicos en las categorías alta y muy alta han resultado las siguientes:

- **Antisocialidad:** Bajo: 66.6%; Medio: 13.9%; Alto: 14.0%; Muy Alto: 5.5%.
- **Agresividad:** Bajo: 52.7%; Medio: 31.3%; Alto: 11.2%; Muy Alto: 4.8%.
- **Problemas sexuales:** Bajo: 81.4%; Medio: 0.0%; Alto: 12.7%; Muy Alto: 5.9%.
- **Ansioso/ Depresivo:** Bajo: 59.5%; Medio: 25.3%; Alto: 10.2%; Muy Alto: 5.0%.

Al considerar asimismo las Escalas Ampliadas del CBCL se observa una distribución similar entre el Síndrome Externalizante e Internalizante, y la escala total.

- **Externalizante:** Bajo: 56.9%; Medio: 28.3%; Alto: 10,2%; Muy Alto: 4.5%.
- **Internalizante:** Bajo: 58.9%; Medio: 26.7%; Alto: 10.0%; Muy Alto: 4.4%.
- **Escala Total:** Bajo: 56.6%; Medio: 28.3%; Alto: 10.7%; Muy Alto: 4.4%.

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO, SEGÚN VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

a) Relación entre el nivel socioeconómico y la escala Externalizante

Los resultados analizados permiten apreciar una baja relación entre los problemas de comportamiento internalizante-externalizante y el NES de las familias. Respecto de la escala Problemas de Pensamiento observamos una relación significativa con la variable considerada. A medida que desciende el Nivel Socioeconómico, se incrementan los valores correspondientes a la misma.

b) Nivel de instrucción de los padres y Problemas Psicológicos

Se aprecia una relación significativa entre el Nivel de Instrucción del Padre y de la Madre con las escalas estrechas Internalizantes (Retraimiento, Quejas Somáticas y Ansiedad-Depresión) y la escala amplia Internalizante. Es decir a menor nivel de Instrucción del Padre y de la Madre mayor nivel de Problemas Psicológicos Internalizantes. La misma tendencia se observa con las escalas estrechas Externalizantes (Agresividad y Antisocial), la escala amplia Externalizante y las escalas estrechas Problemas Sociales, Problemas de Atención y Problemas de Pensamiento. En este sentido el Nivel de Instrucción del Padre y de la Madre se relaciona con mayor nivel de Problemas Psicológicos Externalizantes, Problemas Sociales, de Atención y de Pensamiento.

c) Distribución de sucesos de vida

A partir de la información que intenta relevar si en el último año,

el niño ha atravesado situaciones familiares traumáticas/ estresantes, señalamos las cinco primeras que como puede observarse muestran una prevalencia superior al 20%, con el siguiente orden: a) problemas de salud de algún ser querido: 30,4%; b) algún miembro de la familia fue víctima de robo, asalto, atraco: 22,8%; c) clima familiar tenso: 22,6%; d) discordia evidente entre los padres: 18,9%; e) pérdida de un ser querido: 18,0%.

CONCLUSIONES

- El estudio realizado ha permitido establecer un 4.3% de niños que se incluirían en la categoría de muy alta vulnerabilidad y un 10.7% en la categoría de vulnerabilidad; los cuales requerirían planificar servicios y recursos que permitan asegurar oportunidades de atención adecuadas a la índole de sus problemáticas.
- La identificación de una clara asociación entre los niveles de sintomatología observada y el nivel de instrucción escolar de los padres debería examinarse en relación a dos aspectos fundamentales: a) La cualidad del nivel de instrucción como variable proxy del menor nivel socioeconómico de la población comprendida en el estudio; b) La posibilidad de que un mayor nivel de instrucción aumente los recursos psicosociales, cognitivos y de acceso a la información que permitirían un grado de alerta y un nivel de demanda más oportuno ante la ocurrencia de problemáticas ligadas a la Salud Mental infantil.
- La identificación de eventos vitales predictores de sintomatología infantil revelan la relevancia que adquiere el contexto de socialización más próximo al desarrollo del niño en términos del impacto negativo que se observa se ven afectadas las relaciones entre los miembros de la familia o bien la pérdida de un ser querido y, asimismo, la percepción de factores asociados a la inseguridad que se han constituido como endémicos en la convivencia social.
- A partir de los hallazgos observados en este estudio entre factores tales como las problemáticas de Salud Mental, los determinantes sociales, los eventos vitales por los que atraviesan circunstancialmente los niños y el menor grado de demanda especializada a referentes sanitarios con competencia específica en el tema, es necesario destacar las características de vulnerabilidad que hoy refleja un sector importante de la población infantil de la Ciudad de Buenos Aires.
- Como conclusión general de un estudio de Salud Mental infantil que comprende a niños escolarizados se pone en evidencia una vez más la necesidad de coordinar políticas públicas y medidas de intervención específicas entre las instituciones sanitarias y educacionales, hecho que ha sido asumido recientemente por las máximas autoridades sanitarias y educacionales del nivel nacional.

SLAPAK, S.; CERVONE, N.; LUZZI, A.M.; SAMANIEGO, C. (2002): "Aplicación del enfoque epidemiológico a una población clínica de niños" *Revista PsicoUSF*, vol. 7, N° 1, pp 67-76, enero-junio 2002. San Pablo: Universidad de San Francisco.

SLAPAK, S.; CERVONE, N.; LUZZI, A.M.; FRYLINSTEIN, C.; PADAWER, M.; MARTÍNEZ MENDOZA, R. (2003): "Una población clínica de niños del conurbano bonaerense". *XI Anuario de Investigaciones*, pp. 75-82. Buenos Aires: Facultad de Psicología. UBA.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACHENBACH, T.M. (1991): *Manual for the Child Behavior Checklist 4/18 & 1991 Profile*. Burlington, VT: University of Vermont. Department of Psychiatry.
- BRUSSINO, S. & ALDERETE, A. (1995) Informe Beca Doctoral. Secretaría de Ciencia y Técnica. Universidad Nacional de Córdoba.
- BRALIO, S.; SEGUEL, X. & MONTENEGRO, H. (1987): Prevalencia de trastornos psíquicos en la población escolar de Santiago de Chile. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 33, 316-325.
- CERVONE, N.; LUZZI, A.M.; SLAPAK, S. (2006): Problemáticas psicológicas y psicosociales actuales. En Felipa Triolo Moya, María F. Giordano (comp.), *LA CULTURA ACTUAL. Su impacto en distintos campos disciplinares*, cap. 14., pp. 107-118, San Luis, Argentina: Ediciones LAE - Laboratorio de Alternativas Educativas.
- FERRERO, A. (2003). Historia y estado actual de los estudios epidemiológicos en salud mental. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*.
- MONTENEGRO, A. (1983). *Salud Mental del Escolar. Estandarización del inventario de problemas conductuales y destrezas sociales de T. Achenbach en niños de 6 a 11 años*. Santiago de Chile: UNICEF-CIDE.
- PEDREIRA MASSA, J.L. (2002). La evaluación de los trastornos mentales en la infancia en atención primaria. *Paidopsiquiatría Hospital Infantil Universitario Niño Jesús*. Madrid.
- SAMANIEGO, V.C. (1999): El Child Behaviour Checklist: su estandarización en la Argentina. Mimeo. Ponencia presentada en el XXVII Congreso Interamericano de Psicología; Caracas.