



Estado de Disposición para Aprender de Universitarios con Afecciones Mentales

Gabriela Lizbeth Acosta Carrera¹

gabrielalizabethacosta@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-2691-1432>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
Villahermosa, México

Eleazar Morales Vázquez

eleazarmove@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-1596-5043>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
Villahermosa, México.

RESUMEN

Este trabajo presenta una investigación con enfoque cualitativo y tipo de estudio descriptivo, cuyo objetivo recae en mostrar cómo es el estado de disposición para aprender de estudiantes universitarios con afecciones mentales. La muestra del estudio es de carácter intencional y está compuesta por 20 estudiantes de la Licenciatura en Idiomas de la División Académica de Educación y Artes pertenecientes a la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Se aplicó una entrevista semiestructurada en la que se buscó identificar una relación entre las afecciones mentales particulares de cada participante y su estado de disposición para aprender, ahondando más en la condición de cada uno. Los resultados mostraron una relación entre las afecciones mentales de los participantes y un estado de disposición para aprender no óptimo, y así también una necesidad preeminente de indagación en estas temáticas.

Palabras clave: *aprendizaje; factores afectivos; salud mental.*

¹ Autor principal

Correspondencia: gabrielalizabethacosta@gmail.com

State Of Readiness to Learn of University Students with Mental Disorders

ABSTRACT

This work presents research with a qualitative approach and a descriptive study type, whose objective is to show what the state of readiness to learn is like in university students with mental disorders. The sample of the study is of an intentional nature and is made up of 20 students of the Degree in Languages of the Academic Division of Education and Arts belonging to the Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. A semi-structured interview was applied in which it was sought to identify a relationship between the particular mental conditions of each participant and her state of willingness to learn, delving more into the condition of each one. The results showed a relationship between the mental conditions of the participants and a non-optimal state of readiness to learn, and thus also a pre-eminent need for research on these topics.

Keywords: *learning; affective factors; mental health.*

Artículo recibido 16 junio 2023

Aceptado para publicación: 16 julio 2023

INTRODUCCIÓN

Diversos autores como Santos (2015), Cazalla-Luna y Molero (2014), Silva y De la Cruz (2017), Chau y Villela (2017), Baader et al. (2014), Antúnez y Vinet (2013) y Micin y Bagladi (2011) han estudiado la relación entre la condición mental de un aprendiz, sus emociones y comportamiento y su desempeño académico, pero especialmente con el estado de disposición para aprender.

El *estado de disposición para aprender* inherente al alumno universitario y de forma particular al aprendiz de idiomas llega a relacionarse con la salud mental cuando de hecho es este último aspecto el que sufre una alteración en su estado, provocando de esta manera una variación en los factores influyentes en el aprendizaje. En otras palabras, la predisposición intrínseca en un aprendiz para ser capaz de adquirir y procesar el conocimiento que le está siendo transmitido, en dependencia directa de las emociones, actitudes, pensamientos y comportamientos presentes en el mismo y el contexto de aprendizaje.

En añadidura, cada uno de estos aspectos nombrados conlleva una relación independiente con el desarrollo del sujeto, lo cual puede ser reflexionado de forma genuina; sin embargo, es el conjunto de todos los constituyentes señalados el que aquí se analiza y relaciona con el aprendizaje, así como el resultado final de dicho proceso.

De esta manera, este estudio contempla el conjunto de dichas variables analizadas en estudiantes de la Licenciatura en Idiomas de la División Académica de Educación y Artes (DAEA), concerniente a la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco (UJAT), con el fin de identificar las afecciones mentales presentes en los participantes y la relación entre esto y el aprendizaje, dada la observación previa de dificultades relacionadas con la salud mental destacadas particularmente en dicha carrera. Por lo anterior, se exponen primeramente algunas ideas sobre la temática en el campo de aprendizaje de lenguas, así como la noción del *estado de disposición para aprender* de forma general en universitarios, ambos íntimamente vinculados con la adquisición de conocimientos, además de los factores que pudieran influir desde la condición psicológica, y se expone también el concepto de afecciones mentales y sus variantes. Posteriormente, se describe la metodología mediante la cual se elaboró la presente investigación. Finalmente, se muestran los resultados obtenidos de la misma y sus respectivas conclusiones.

De manera particular, el campo de la enseñanza-aprendizaje de lenguas extranjeras abarca una gama de peculiaridades distintivas de esta área, la mayoría inherentemente relacionadas con el aprendiz en sí mismo y su proceso individual. Una de las teorías más relevantes sobre este campo es La hipótesis del filtro afectivo (Krashen, 1982), la cual manifiesta que el aprendiz de una segunda lengua desarrolla un filtro mental que retiene parte de la información recibida durante el proceso de enseñanza, el cual se activa positiva o negativamente dependiendo de factores socio-afectivos como la motivación, la autoconfianza y la ansiedad del alumno. A mayor motivación y autoconfianza, y menor ansiedad, el aprendiz se encuentra en mejor estado para recibir el conocimiento.

Por otra parte, referente al aprendizaje consecuente a nivel universitario, se debe tomar en cuenta que el sujeto entiende e interpreta el mundo con base en su experiencia y contexto, este debe ser autónomo e integral y para ello debe desarrollar un conjunto de capacidades intelectuales pero también socio-afectivas y tomar consciencia de sí mismo, sus motivaciones, capacidades y posibilidades, pues es un proceso multifactorial que requiere atención y consciencia, en el que influyen factores específicos para que el estudiante pueda autorregular su aprendizaje, y tal aprendizaje además conlleva una serie de procesos cognitivos complejos como: percibir, observar, interpretar, analizar, asociar, clasificar, comparar, relacionar, expresar, retener, sintetizar, deducir, generalizar, evaluar y crear (Crispín, Esquivel, Loyola y Fregoso, 2011), por lo que claramente no puede reducirse a un hecho dado tan solo con recibir información o conocimientos, aunado a factores influyentes como; 1) socio-afectivos: apuntan a que un desarrollo emocional equilibrado, una buena red de apoyo, una actitud positiva hacia uno mismo, los demás y el medio son determinantes para un aprendizaje exitoso, y los aspectos precisos en esta configuración personal son; a) autoconcepto y autoestima: las creencias e ideas realistas de uno mismo y la claridad de los sentimientos, deseos, necesidades, motivaciones y las capacidades, cualidades, limitaciones y defectos de forma integral, y la valoración de uno mismo dentro de la sociedad, respectivamente; b) autoeficacia: el juicio de un individuo sobre su competencia para alcanzar determinados objetivos, sus capacidades y la manera en que puede realizar algo, de influencia tanto en las ejecuciones presentes como futuras, pues media en la elección de actividades, la cantidad de esfuerzo invertido y la persistencia de la tarea, lo que podría resultar negativamente en ambos extremos; es decir, si se tiene un nulo concepto de autoeficiencia al no iniciar ninguna actividad o si se tiene una

sobreestimación al arriesgarse a la procrastinación sin considerar tiempos reales o acaparar demasiados deberes o responsabilidades; c) locus de control: a lo que el alumno atribuye sus éxitos o fracasos, puede ser interno, en el que asume sus conductas y considera una relación causa-efecto en sus acciones y resultados, asumiendo las consecuencias y responsabilidades, o externo, en el que la explicación se pone fuera como la suerte, y en ambos casos influye en lo siguiente; d) motivación, que puede ser intrínseca, es decir, por la satisfacción del aprendizaje mismo, o extrínseca, por el beneficio que se puede obtener de ello, y también se identifica la automotivación o motivación al logro, que se enfoca en el proceso de la motivación que el estudiante se da a sí mismo para conseguir lo que considera valioso, buscando siempre perseverar y mejorar; e) estrés y ansiedad: el primero se da como causa del enfrentamiento con lo desconocido y diferente y puede ser ocasionado por autoexigencia o demanda exagerada del medio hacia uno, mientras que la preocupación causa ansiedad y si esta se torna extrema provoca un estado de alerta prematuro ante un posible estrés que lleva a la paralización y no enfrentamiento de las situaciones, y ambos pueden partir de un mal manejo de los aspectos anteriores; 2) fisiológicos: la reacción de respuesta del sistema nervioso central, en este intervienen aspectos como; a) nutrición y salud personal: desde los problemas de vista y/u oído hasta mala o incluso nula alimentación que pueden entorpecer la atención y el procesamiento de información; b) biorritmos de aprendizaje y movilidad: señala la diferencia entre las preferencias o predisposiciones de los individuos para estudiar dependiendo de las horas del día, y a las necesidades de moverse, cambiar de postura o lugar constantemente, y tener libertad corporal; 3) contextuales: toman en cuenta el tiempo, el espacio, la gente, la forma de interacción entre esta, los objetos, el ambiente, etc. y la manera en la que influye en una persona y su aprendizaje varía en cada una, y deben considerarse tanto aspectos físicos como sociales, desde la temperatura, luz, ventilación en el sitio hasta lo que acontece en el país y el mundo (Crispín, Esquivel y Loyola, 2011).

Además, los elementos que pueden potenciar una afección mental en este grado académico son abundantes: de inicio los estudiantes deben adaptarse a una nueva realidad en sus vidas, prejuicios, actitudes negativas, afrontar procedimientos estresantes, a la par que lidian con sus limitaciones funcionales, sociales, y otras derivadas de sus afecciones en un momento vital en el que se desarrollan procesos complejos como identidad, autonomía, gestión de las emociones y relaciones interpersonales, por lo que fácilmente pueden padecer problemas de atención, concentración, motivación, memoria, toma

de decisiones, relaciones sociales, gestión de estímulos sensoriales, cambios en sus rutinas y actividades en general, recepción a la crítica, la autoridad, gestión de plazos y prioridades, e incluso efectos como somnolencia, vista borrosa, lenta respuesta, y todo en conjunto puede provocar un estado de ánimo bajo, ansiedad y baja autoestima (Guasch, Hernández, Bonasa, López y Mayor, 2013), aspectos que, como se mencionó, se encuentran íntimamente ligados a poseer o no un estado óptimo para el aprendizaje. Moreno (2017) , señala que durante el proceso de aprendizaje de un segundo idioma, los factores afectivos negativos pueden contribuir al desarrollo de un estigma o juicio hacia ese idioma específico. Estos factores afectivos pueden dificultar aún más el proceso de aprendizaje para el estudiante, generando un ambiente vulnerable que aumenta su susceptibilidad a cometer errores en el aula.

Por lo tanto, estableciendo una correspondencia conjunta de todo lo anterior, se puede sugerir que las afecciones mentales de una persona pueden intervenir concretamente como factores de influencia para el aprendizaje del sujeto al alterar, incapacitar, limitar o hacer deficiente el estado en el que se encuentra este durante el proceso del mismo actuando, en una idea abstracta, como un filtro que retiene parte de la información que le está siendo brindada sin que el proceso de adquisición de conocimiento llegue a un punto óptimo, incluso aunque en efecto tal individuo se encontrara en el mismo ambiente, con el mismo tipo de enseñanza y la misma información que otra persona cuyo estado no estuviese alterado por dichos factores, siendo esta circunstancia particular la que se abordó en esta investigación y cuya metodología se presenta más adelante.

METODOLOGÍA

La investigación se llevó a cabo bajo el enfoque cualitativo, siendo este distintivo en la observación de fenómenos cuyos criterios de análisis requieren de la subjetividad pues los campos de estudio son complejos pues involucran al ser humano y su diversidad, particularmente dentro de las ciencias sociales, y las posiciones que se toman son pragmáticas (Pereira, 2011). Asimismo, se pretendió lograr un análisis más completo en términos de entendimiento humano al abarcar diferentes perspectivas con las opiniones recabadas (Cohen y Manion, 2007). Así también, la pauta de la investigación se siguió mediante el tipo de estudio descriptivo, tomando como determinantes los resultados cuantitativos obtenidos para analizar las variables terminantes y asociar la información cualitativa recabada.

Se implementó un muestreo teórico, el cual tiene el fin de generar una teoría por la cual se selecciona, codifica y analiza la información y se decide cuál escoger luego y dónde encontrarla para desarrollar la teoría tal como surge, además el proceso de recolección está controlado por la teoría emergente, sea esta sustantiva o formal y las decisiones iniciales para la recolección teórica de información están basadas solamente en una perspectiva sociológica general y sobre un tema general o el área del problema (Glasser y Strauss, 1967). Así, debido a la temática abordada en el presente estudio y al paradigma que lo rige, la muestra de sujeto voluntario resultó ideal para el inicio de este, en tanto que el muestreo en avalancha ofreció una mejor precisión en cuanto a las características buscadas en los sujetos. De esta manera, la muestra del estudio es de carácter intencional y está compuesta por 20 estudiantes de la Licenciatura en Idiomas de DAEA perteneciente a la UJAT, de ambos géneros, siendo un 50% mujeres y un 50% hombres. Así también, se consideró un establecimiento de participantes cuyos semestres en curso fuesen superiores a 6° debido a la particularidad de la carga académica que representa dicha licenciatura por motivo de la disyuntiva en elección de área profesional (traducción e interpretación o docencia), la cual se encuentra máxime concluyente a partir de dicho semestre y para abarcar un sector ya adaptado en cierta medida al ambiente universitario. La media en edad se presentó de 24 años en mujeres y de 23 años en hombres.

Se llevó a cabo una entrevista particular a cada participante del estudio con el fin de profundizar en sus opiniones y percepciones acerca del tema en cuestión y los factores que influyen en su aprendizaje. Dicha entrevista se elaboró de tipo semiestructurada a manera de categorización guía, cuyas categorías generales comprendieron dos aspectos fundamentales con tres subcategorías cada uno, esto con el propósito de dar respuesta a objetivos específicos dentro del diálogo (cuatro en total). Estas son: a) Afecciones mentales y el estudiante de Licenciatura en Idiomas: comprende las subcategorías: 1) *Estado de consciencia propia*, cuyo objetivo es conocer el estado de consciencia del estudiante sobre su propia condición mental y; 2) *Circunstancia clínica particular*, a fin de identificar la presencia o ausencia de tratamiento clínico en los estudiantes con sintomatología de afecciones mentales; b) Factores de influencia en aprendizaje del estudiante de Licenciatura en Idiomas: se compone de las subcategorías: 1) *Apreciación personal sobre el estado de disposición para aprender*, que busca conocer la disposición como aprendiz en las diversas áreas que estudia; 2) *Razonamiento particular sobre el aprendizaje*, con

el propósito de identificar las razones atribuidas por ellos mismos a la situación específica de desempeño y aprendizaje y los factores de influencia relacionados con su salud mental.

El tiempo destinado para cada entrevista se mantuvo en un rango entre 15-20 minutos, sujeto al flujo de información conseguido. Ulteriormente, se realizaron matrices de análisis con los datos obtenidos de las entrevistas efectuadas, comparando de esta forma la información obtenida de los participantes del estudio en relación con las categorías y subcategorías objetivas.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En primer lugar, se presentan los datos recabados mediante las entrevistas en dos tablas en las que se divide la información por género de sujetos. Posteriormente, se discute acerca de los resultados y la información teórica detallada anteriormente.

Tabla 1.

Resultados obtenidos en la entrevista a Sujetos Femeninos (SF)

SF	Entrevista	
	Categoría a)	Categoría b)
1	Menciona no saber mucho sobre el tema y únicamente conoce el Trastorno bipolar. Cree que debido a la manera en la que se siente podría padecer algún Trastorno del estado de ánimo. Comenta que ha recibido orientación psicológica debido a problemas familiares.	Menciona que su rendimiento no es bueno en ningún aspecto de su vida y que por lo general padece mucho estrés y ansiedad y no logra controlarlo. Considera que mayormente su bajo desempeño en clases se debe a su estado de ánimo pues siente desgana siempre y poca fuerza de voluntad por los problemas que tiene con los que no sabe lidiar y que tal vez al tener ayuda profesional podría mejorarlo, además de temor particularmente en las asignaturas de lenguas extranjeras.
2	Menciona conocer algunos trastornos mentales como Trastorno depresivo, Trastorno bipolar y Trastorno obsesivo compulsivo aunque no sabe mucho sobre el tema. Cree que podría padecer algún Trastorno del estado de ánimo debido a la irregularidad de su estado emocional aunque no recibe actualmente ayuda profesional.	Menciona que en ocasiones le cuesta trabajo concentrarse en actividades académicas o sentirse del todo bien cuando está en clases, por lo que no siempre presta suficiente atención a lo que el profesor está enseñando y se le dificultan las asignaturas de contenido lingüístico en otro idioma. Considera que las situaciones personales que no puede manejar influyen en su desempeño y que tal vez recibir orientación podría ayudarla a mejorar este aspecto.
3	Menciona tener un conocimiento básico sobre el tema y no menciona más nombres de trastornos mentales ni características. Comenta que padece Trastorno de déficit	Menciona que usualmente le cuesta trabajo desempeñarse académicamente debido a que no logra con facilidad prestar atención y comprender lo que el profesor explica, además de que suele

	de atención con hiperactividad y que actualmente se encuentra en tratamiento psiquiátrico.	olvidar cosas importantes, pero por lo general logra un rendimiento aceptable. Considera que es algo que usualmente influye en su aprendizaje debido al carácter de su carrera, donde se requiere de mucha atención y memorización en las asignaturas de lenguas, además de participación activa en clases y cree que en su caso el apoyo de los profesores y compañeros para comprender los temas le sería de ayuda.
4	Menciona conocer suficiente sobre el tema ya que la salud mental es una problemática en esta era. Comenta que suele tener episodios depresivos aunque no cuenta con un tratamiento profesional debido a problemas económicos.	Menciona que usualmente la falta de motivación que siente para ir a clases y la falta de voluntad para realizar muchas actividades influye en su desempeño académico porque este no es muy bueno y no logra comprender muchas cosas que requieren mucho análisis de contenido lingüístico, además de algunos problemas personales que tiene. Considera que tal vez la ayuda profesional podría ayudarla a mejorar su rendimiento en general pero sobre todo su aprendizaje.
5	Menciona conocer lo básico sobre el tema y particularmente comenta saber mucho sobre el Trastorno límite de personalidad por lo que detalla características como sentimiento de vacío, soledad, inestabilidad emocional, autolesiones, hostilidad, ansiedad y depresión. Cree que puede padecer Trastorno obsesivo compulsivo ya que nunca puede estar tranquila en ninguna situación y tiende a obsesionarse con pensamientos o hechos, sobre todo si son desagradables. Comenta que no ha recibido ayuda profesional pues no confía en los psicólogos.	Menciona que se considera un <i>lastre</i> en todos los aspectos de su vida pero sobre todo en el académico que es el que más le preocupa. Comenta que no logra terminar ninguna actividad que inicia porque se desconcentra, no tiene ganas, ánimo, fuerzas ni voluntad. Incluso se ha dado de baja de asignaturas y de semestres completos. Le desespera la rutina diaria y no desea tratar con la gente ni tener que prestar atención. Le cuesta trabajo hablar en las asignaturas de lenguas. Considera que sobre todo la salud mental, física y la cuestión económica empeoran su desempeño académico y no consigue aprender lo que estudia en clases pues no siente voluntad y que tal vez si pudiera parar sus pensamientos quizá con ayuda profesional eso podría mejorar.
6	Demuestra conocer ampliamente el tema y menciona el Trastorno de ansiedad, Trastorno límite de personalidad, Esquizofrenia, Depresión atípica, Bulimia y Anorexia y comenta padecer desde niña Trastorno mixto de depresión y ansiedad y haber recibido ayuda psicológica y psiquiátrica, sin seguimiento actual.	Menciona que en general su rendimiento académico es muy bajo en todas las áreas debido a su enfermedad, pues si mentalmente se sintiera bien podría aprender en clases y participar, y aunque lo intenta no puede luchar sola contra ello. Considera que volviendo a recibir terapia podría desempeñarse bien en la universidad.
7	Menciona algunos rasgos más que trastornos mentales como tal: obsesión, compulsión, hiperactividad, perfeccionismo. Cree padecer algún trastorno ya que dice ser muy nerviosa	Menciona que todos los aspectos de su vida le cuestan mucho trabajo y sobre todo el académico, particularmente porque suele olvidar todo si no lo anota, incluso las aulas donde toma clases a pesar de estar a finales de un semestre, así como

	<p>todo el tiempo y se le olvidan demasiado las cosas. Comenta que fue llevada con psicólogos y neurólogos y que desde pequeña estuvo bajo medicación, aunque no especifica de qué tipo, pero que en la adolescencia dejó de tomar tales medicamentos por rebeldía.</p>	<p>nombres de compañeros, profesores, asignaturas. Considera que recibir ayuda de parte de sus compañeros, amigos o maestros podría ser de beneficio para ella y que la educación emocional como asesoría en la universidad podría ayudar en la resolución de conflictos personales que en ocasiones son la razón de la deserción escolar.</p>
8	<p>Menciona conocer aspectos básicos sobre el tema pero haber investigado sobre todo acerca de la Distimia y la describe. Comenta estar diagnosticada con Trastorno depresivo persistente y Trastorno de ansiedad. Menciona haber asistido en ocasiones solamente a terapia psicológica sin seguimiento actual, y tener que tomar ansiolíticos cuando se encuentra en una crisis de ansiedad.</p>	<p>Menciona esforzarse demasiado académicamente y estresarse con facilidad aunque no considera tener un rendimiento óptimo en todas las áreas. Comenta que no le es fácil hablar con personas si no las conoce, incluyendo compañeros en clases de lenguas donde se requiere conversar, y que el aspecto emocional no le permite aprender bien en clases porque no logra concentrarse. Considera que recibir ayuda profesional podría ayudarla a mejorar en general todos los aspectos de su vida, pero se ha negado a recibirla pues siente que las terapias no le han servido, aunque la orientación en cuanto al manejo de emociones podría ser de utilidad.</p>
9	<p>Menciona saber bastante sobre el tema ya que es muy actual y describe síntomas como el desánimo, la falta de motivación y voluntad, y comenta que padece Trastorno mixto de depresión y ansiedad, y se encuentra actualmente en tratamiento psiquiátrico.</p>	<p>Menciona que debido a su estado usualmente no tiene ganas de nada en ningún ámbito de su vida: profesional, académico, personal. Comenta que mayormente su familia y cómo se siente siempre intervienen en su rendimiento. Considera que seguir con sus terapias podría ayudarla a recuperar la motivación de aprender.</p>
10	<p>Demuestra conocer el tema ampliamente, menciona varios trastornos mentales: Trastorno de ansiedad, Trastorno obsesivo compulsivo, Trastorno depresivo, Trastorno mixto de depresión y ansiedad, Ciclotimia, Síndrome Asperger, Bulimia, Anorexia, Esquizofrenia, Trastorno bipolar y comenta que padece Trastorno límite de personalidad con episodios ansiosos y depresivos, sin tratamiento actual pero con terapias psicológicas y psicoterapéuticas de forma intermitente.</p>	<p>Menciona que a pesar de que casi siempre logra tener un buen rendimiento académico le cuesta mucho lograrlo y no considera que su aprendizaje sea óptimo. Comenta que mayormente se debe al estado de ánimo en el que siempre se encuentra, los problemas que tiene, y a la dificultad que le representa la interacción con los demás, además del miedo y la ansiedad constante a hablar en público y el desagrado que le provoca el ruido y la muchedumbre, así como el agotamiento físico y mental y problemas de sueño. Considera que mejorando su estado de salud en general podría aprender más contenido y no solo rendir.</p>

Nota. Elaboración propia.

Tabla 2

Resultados obtenidos en la entrevista a Sujetos Masculinos (SM)

SM	Entrevista	
	Categoría a)	Categoría b)
11	Menciona una idea general, describiendo que son enfermedades que afectan el cerebro y cambian el comportamiento y la manera en la que la persona se relaciona con la sociedad, y señala ejemplos como la Esquizofrenia y las alucinaciones que puede provocar y el Trastorno obsesivo compulsivo. Cree que podría padecer alguno debido a que todos son propensos a ello aunque no ha recibido alguna ayuda pues no refiere la certidumbre de necesitarlo.	Menciona tener un rendimiento en general óptimo en casi todas las áreas de su vida excepto en el aspecto social, pues suele tener problemas para interactuar, aunque actualmente no ha tenido un buen desempeño académico pues ha dado de baja y reprobado asignaturas de contenido complementario. Considera que sentirse bien puede influir en tener un buen desempeño y aprender de forma óptima, y que en su caso los problemas familiares son en su mayoría lo que más afecta sus estudios, y que por ende recibir ayuda para solucionarlos podría hacer que mejorara en todos los ámbitos.
12	Menciona no conocer mucho sobre el tema, y aunque cree que hay una posibilidad leve de que padezca algún trastorno mental no está seguro pues su comportamiento varía en ciertas circunstancias de forma que desconoce. No ha recibido orientación profesional pues considera que no tiene la necesidad.	Menciona que su desempeño en clases no es el mejor y tampoco su aprendizaje, pues en ocasiones no encuentra motivación para seguir por razones que no puede controlar. Considera que usualmente se desconcentra por problemas personales y no puede controlar su comportamiento en actividades específicas, por lo que resolver tales problemas podría ayudarlo a concentrarse en lo que estudia.
13	Demuestra no tener un conocimiento concreto del tema pues lo define como problemas que alguien puede tener por estrés, como dolores de cabeza o ganas de gritar. A veces cree que podría padecer algún trastorno mental debido a que el estrés y la preocupación le ocasionan muchos malestares físicos aunque no ha recibido ningún tipo de ayuda.	Menciona que le falta mejorar mucho en su desempeño y sobre todo el aprendizaje en clases, pues no logra sobresalir en ningún ámbito debido a un miedo profundo a equivocarse al hablar y que tal vez vencer ese temor lo ayudaría a atreverse a realizar las actividades, participar y aprender mejor, ya que siempre tiene un estrés demasiado fuerte y ansiedad por todo, sobre todo evaluaciones.
14	Menciona que solamente conoce el Trastorno obsesivo compulsivo y lo describe como obsesión por cosas <i>tontas</i> . Cree que cualquier persona lo podría padecer debido a algún acontecimiento específico aunque particularmente nunca ha buscado orientación al respecto.	Menciona que a pesar de que pasa casi todo el tiempo en la universidad y no tiene vida social ni convivencia familiar, la presión social a veces afecta su desempeño. Considera que en su caso lo que podría ayudarlo a aprender mejor es conseguir relajarse para estar en un mejor estado al tomar clases.
15	Menciona que los trastornos mentales repercuten en el estado de ánimo, comportamiento y razonamiento de alguien, y comenta que por ejemplo el	Menciona que su desempeño no es óptimo pues tiene deficiencias en varios ámbitos que sabe podría mejorar, sin embargo no se siente motivado para hacerlo. Considera que mayormente el aspecto

	Trastorno de ansiedad produce fuerte preocupación, miedo y ansiedad, lo que interfiere con actividades. Comenta que no ha visto su vida diaria impedida de forma significativa por lo que no ha necesitado ayuda profesional.	económico influye en el desempeño, y después de ello el estado emocional, ya que este interviene aun teniendo las mejores oportunidades, y en su caso lo que podría hacer para mejorar su desempeño y así su aprendizaje es detectar lo que interfiere en ello y afrontarlo.
16	Menciona de forma simple que los trastornos mentales pueden afectar a cualquier persona y provocar problemas emocionales, mentales o físicos. Comenta que aunque espera no padecer alguno ha tenido que recibir ayuda profesional para combatir la ansiedad.	Menciona que su desempeño no es óptimo y tampoco lo que logra aprender, esto debido a estrés y ansiedad, y considera que mejorar en estos aspectos podría ayudarlo a mejorar en el ámbito académico.
17	Menciona ejemplos como Claustrofobia, Tripofobia e incluso Pedofilia. Cree que es muy probable que padezca algún trastorno mental pues constantemente se repite que está <i>loco</i> . Aunque no ha sentido la necesidad de buscar orientación profesional.	Menciona que su desempeño no es el mejor en todos los ámbitos puesto que solo puede concentrarse en un aspecto de su vida a la vez. Considera que factores diversos desde la ubicación de la vivienda, la economía, la familia, la disposición personal, la salud, la alimentación e incluso el ambiente intervienen en el aprendizaje sin que se pueda controlar, y que tal vez mejorar todos esos aspectos ayudaría a encontrarse en un estado mejor al estudiar.
18	Demuestra tener un profundo conocimiento sobre el Trastorno depresivo, mencionando características específicas como causas físicas cerebrales en los neurotransmisores, causas circunstanciales como estaciones o fechas, o acontecimientos traumáticos, así como las variaciones en los grados de depresión y la regularidad o intermitencia que puede tener, y efectos en el apetito, sueño, pensamientos e incluso intentos de suicidio. Comenta que ha sido diagnosticado con este trastorno pero no cuenta con los recursos económicos para un tratamiento adecuado, y solamente ha podido recibir orientación psicológica, mas no atención psiquiátrica.	Menciona que su desempeño en todos los aspectos de su vida es muy bajo debido al desánimo, falta de concentración, dificultad para continuar los ciclos escolares, para retener información, migrañas, incapacidad social en todos los ámbitos, pérdida de memoria y agotamiento extremo. Considera que con tratamiento podría mejorar, pues su desempeño y lo que lograba aprender eran mejor antes de que empeorara su salud mental.
19	Menciona el Síndrome de Asperger y lo describe como problemas para socializar, relacionado al autismo,	Menciona que su desempeño es <i>fatal</i> en todos los ámbitos de su vida. Académicamente no logra concentrarse, se distrae con facilidad por cualquier

	<p>introversión, dificultad para entender sentidos figurados, así como el Trastorno de déficit de atención, y lo define como distraerse fácilmente, perder la noción del tiempo, no recordar las cosas en el momento requerido. Comenta que fue diagnosticado con el primero cuando buscó orientación profesional, pues sentía que algo afectaba su desempeño y en general su vida y cree que podría padecer el segundo. Ha recibido apoyo de múltiples psicólogos, psicoterapeutas, psiquiatras y en general amigos y profesores pero no ha logrado una mejoría.</p>	<p>elemento externo por lo que no consigue realizar actividades sencillas ni complejas, desde levantarse, prepararse para la escuela, salir y lograr llegar a tiempo, hasta trabajos en la universidad en los que requiere pensar organizadamente, elaborar, crear, analizar, reflexionar sobre algo. Además los factores ambientales como la cantidad de gente, el espacio, el ruido y los elementos visuales interfieren en su concentración. Comenta que se ha tenido que dar de baja de asignaturas y ciclos completos debido a ello y a muchos otros problemas familiares y económicos. Considera que no recibe la ayuda adecuada de nadie en su entorno, ni familia ni amigos ni compañeros ni profesores y que realmente no sabe cómo solucionarlo.</p>
20	<p>Menciona que entiende de forma general el tema y lo que ocasiona, como alteraciones en los pensamientos, las emociones e incluso el estado físico a niveles extremos. Cree no estar sano mentalmente debido a recurrentes pensamientos de soledad y vacío, así como desgana y falta de voluntad para realizar actividades o cumplir responsabilidades, y hostilidad con la gente, aunque no ha recibido ayuda profesional.</p>	<p>Menciona que su rendimiento académico es aceptable pero el resto de los aspectos en su vida no, sobre todo la interacción social y familiar, aunque encuentra distracción solamente en el trabajo. Considera que la actitud repercute directamente en el desempeño y aprendizaje, por lo que su condición de cierta forma lo incapacita, sin embargo no sabe cómo solucionarlo.</p>

Nota. Elaboración propia.

Tomando en cuenta lo abordado sobre aprendizaje (Crispín, Esquivel, Loyola y Fregoso, 2011; Crispín, Esquivel y Loyola, 2011) y siguiendo las conjeturas sobre el tema abordado en esta investigación, si se parte del hecho de que muchos estudiantes con afecciones mentales que afectan directamente su conducta en clase, su participación, su desempeño e incluso su percepción de lo que ocurre y así mismo la de otros hacia ellos como personas y estudiantes, incluyendo la del profesor (Guasch, Hernández, Bonasa, López y Mayor, 2013), ¿cómo podría compararse el aprendizaje alcanzado con el de alguien que no sufre de una afección mental?, ¿y cómo podría partirse de esta inferencia inexacta hacia un seguimiento de dicho aprendizaje para que sea significativo cuando en realidad no se tiene una clara evaluación? Además, se determina también que para que el aprendizaje sea significativo debe ser a) funcional: que los conocimientos adquiridos se utilicen cuando las circunstancias se lo exijan al sujeto; b) un proceso activo: realizar una serie de actividades con estos, como organizarlos y elaborarlos para

comprenderlos y asimilarlos en sus estructuras cognitivas; c) un proceso constructivo: que las actividades se orienten a la construcción de significados propios, relacionando los conocimientos previos mediante la motivación de considerar lo nuevo como relevante y útil (Crispín, Esquivel, Loyola y Fregoso, 2011). Empero, ¿cómo se determinaría si el conocimiento es funcional en alguien que sobrelleva diariamente realizar ya las mínimas funciones de una persona, como levantarse de la cama, comer, ducharse, y tomar valor para salir al mundo?, ¿cómo se determinaría si el proceso de aprendizaje está activo cuando una persona debe esforzarse más para organizar incluso sus pensamientos y asimilar sus emociones?, y ¿cómo se determinaría si el proceso de aprendizaje es constructivo si la persona tiene dificultades para comprender lo que ya conoce y debe enfrentarse a reestructurar sus concepciones y regular sus cavilaciones para encontrar la relevancia en lo nuevo, lo diferente y en ocasiones abrupto en su propia adaptación con el mundo?

Las afecciones mentales representan una problemática que no es propia de la época sino más bien un tema que había sido omitido y minimizado en años anteriores. La idea común de que los desórdenes y trastornos mentales son una *moda* contemporánea es una equivocación alarmante dentro de las sociedades que lo consideran. Específicamente, las afecciones mentales presentes en los estudiantes de Licenciatura en Idiomas no es un tópico nuevo sino desapercibido. Y está comprobada la relación entre la salud mental y el aprendizaje a nivel universitario. Así también, existe una predisposición en las áreas de Ciencias Sociales, Humanidades, Educación y Artes hacia el padecimiento de afecciones mentales dado la naturaleza misma del campo: la interacción humana (Castejón, Cantero y Pérez, 2008).

El bienestar psicológico de los estudiantes universitarios es un claro factor determinante en el éxito académico (Rosa-Rodríguez y Quiñones, 2012). La idea de implementar en la educación la formación sobre salud mental adecuada a las necesidades del alumnado no es solo cuestión de una medida en pro de la inserción de los alumnos en la vida universitaria de manera óptima, sino una contribución al desarrollo de las capacidades y al crecimiento personal de los estudiantes, siendo esto último una muestra de un funcionamiento positivo (Díaz citado por Rosa-Rodríguez y Quiñones, 2012). En este sentido, se exhorta, por ejemplo, a la pertinencia de la inteligencia emocional como un soporte dentro de la educación, para mejorar la regulación emocional y el estrés académico y general que pueden influir en el estado de los estudiantes al momento de aprender y durante su desempeño (Anadón, 2006).

Algunas afecciones pueden también ser contenidas como un conjunto en otra conceptualización que ha sido igualmente abordada por estudiosos dentro de esta temática y que asimismo hace falta en estudios recientes enfocados en el área de aprendizaje de lenguas extranjeras: el *burnout* académico, término referido para describir la combinación de cansancio emocional crónico, fatiga física, pérdida de interés por la actividad laboral, baja realización personal y deshumanización en el cuidado y atención a los usuarios (Caballero, Hederich y Palacio, 2010). Añadido a lo anterior, las fallas en el rendimiento académico y con ello los obstaculizadores del aprendizaje afines a la salud mental como la deficiencia de inteligencia emocional y posteriormente el *burnout*, así como la influencia de los trastornos de salud mental tienen una correlación (Domínguez, 2016) y requiere ser abordada desde perspectivas más cercanas y profundas en cuanto a las poblaciones donde se estudian. Es decir, delimitadas en áreas específicas con el fin de identificar las variaciones de dicha problemática partiendo del contexto.

Aunque en la presente investigación se realizó una determinación en una población específica, tal indagación es meramente un acercamiento somero a la temática desde un planteamiento, por lo que esta línea de investigación podría ser continuada con estudios más a fondo relacionados con la incidencia de factores emocionales en dicho campo de estudio y sus causas, así como con la perspectiva de la inclusión educativa para estudiantes inmiscuidos en la circunstancia mencionada, puesto que las dificultades surgidas por afecciones mentales merecen pertinencia en el estudio actual y las acciones respectivas sobre las discapacidades y la inclusión educativa tanto como lo tienen las discapacidades físicas (Guash y Hernández, 2013). Para este fin, la orientación hacia la salud mental cuenta con la cualidad de poder ser implementada dentro de los servicios escolares a través de la asesoría, consejería, pedagogía e incluso administración de los departamentos institucionales como una corriente a seguir desde la raíz institucional hasta los frutos resultados de la educación: los estudiantes.

CONCLUSIONES

Dentro de los resultados individuales se pudo notar que la mayoría de los estudiantes con conocimientos amplios sobre la temática estudiada padecían de hecho los trastornos de los que tenían conocimiento y por los que manifestaron afecciones, siendo que algunos a pesar de tener un diagnóstico clínico de un trastorno mental no cuentan con un tratamiento adecuado, y que aquellos que han recibido ayuda mayormente logran un rendimiento académico y son más conscientes de su situación, aunque no logran

un aprendizaje óptimo debido sobre todo a su estado de ánimo, poca fuerza de voluntad, ansiedad, desmotivación, desconcentración e incapacidad de interactuar con personas en clases, y en algunos casos factores de índole fisiológico y contextual como problemas de sueño y de alimentación e intolerancia al ruido y otros aspectos ambientales.

También se notó una distinción entre las áreas en que los estudiantes padecen más dificultades de aprendizaje, siendo que los estudiantes que mencionaron padecer ansiedad y depresión arguyeron problemas en las asignaturas de aprendizaje de lenguas en tanto en el resto solo mencionó una falta de motivación por aprender a pesar de lograr un rendimiento aceptable en las asignaturas.

Asimismo, se pudo descubrir que en mayor medida los estudiantes no tienen ayuda de carácter profesional debido a situaciones económicas adversas, por lo que se apunta a la necesidad de un soporte alternativo en las escuelas como medida de ayuda. Igualmente, se identificó que, a pesar de reflejar índices de riesgo en el autoinforme sobre psicopatologías, algunos de los sujetos negaron la presencia de los mismos a través de indicios percibidos durante la entrevista, lo que señala el recelo que se tiene aún en el reconocimiento del estado de salud mental propio y la tendencia a mostrarse mejor de lo que se está, aunque dichos sujetos mostraron en común la atribución de su estado a problemas personales y sí mencionaron malestares como ansiedad, desmotivación, sentimiento de vacío y soledad, y desconcentración, lo que también indica la afectación de factores socio-afectivos incluso en niveles no necesariamente patológicos.

En añadidura, muchos de los estudiantes no tienen el conocimiento de que existen medidas de soporte emocional aparte de un tratamiento clínico para contrarrestar las dificultades que conllevan las afecciones mentales, por lo que se encuentran estancados en una posición donde no saben cómo mejorar. Por lo anterior, se puede concluir que la relación existente entre el estado de disposición para un aprendizaje óptimo en el estudiante de Licenciatura en Idiomas en la UJAT y ciertas afecciones mentales permanece sobre todo en el hecho de no recibir ayuda alguna para la mejora de su condición particular, esto por diversos motivos ya mencionados, y que esta influencia no únicamente afecta gradualmente el aspecto académico de sus vidas sino en general una educación integral.

LISTA DE REFERENCIAS

- Anadón Revuelta, O. (2006). Inteligencia emocional percibida y optimismo disposicional en estudiantes universitarios. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 9(1), 1-13.
- Antúñez, Z. y Vinet, E., (2013). Problemas de salud mental en estudiantes de una universidad regional chilena. *Rev Med Chile*, 141, 209-2016.
- Baader, T., Rojas, C., Molina, J., Gotelli, M., Alamo, C., Fierro, C., Venezian, S. y Dittus, P., (2014). Diagnóstico de la prevalencia de trastornos de la salud mental en estudiantes universitarios y los factores de riesgo emocionales asociados. *REV CHIL NEURO-PSIQUIAT*, 52(3), 167-176.
- Caballero, C., Hederich, C. y Palacio, J., (2010). El burnout académico: delimitación del síndrome y factores asociados con su aparición, *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42(1), 131-146. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80515880012>
- Castejón, J., Cantero, M. y Pérez, N., (2008). Diferencias en el perfil de competencias socio-emocionales en estudiantes universitarios de diferentes ámbitos científicos, *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 6(2), 339-362. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=293121924005>
- Cazalla-Luna, N. y Molero, D., (2014). Inteligencia emocional percibida, ansiedad y afectos en estudiantes universitarios, *REOP*, 25(3), 56-73.
- Chau, C. y Vilela, P., (2017). Determinantes de la salud mental en estudiantes universitarios de Lima y Huánuco, *Revista de Psicología*, 35(2), 387-422. doi.org/10.18800/psico.201702.001
- Cohen, L., Manion, L., y Morrison, K. (2007). *Research methods in education* (6th ed.). Routledge/Taylor & Francis Group.
- Crispín Bernardo, M. L., Esquivel Peña, M. y Loyola Hermosilla, M. (2011). Factores relacionados con el aprendizaje. En Crispín Bernardo, M. L. (Coord.). *Aprendizaje Autónomo Orientaciones para la docencia*. Universidad Iberoamericana.

- Crispín Bernardo, M. L., Esquivel Peña, M., Loyola Hermosilla, M. y Fregoso Infante, A. (2011). ¿Qué es el aprendizaje y cómo aprendemos? En Crispín Bernardo, M. L. (Coord.). Aprendizaje Autónomo Orientaciones para la docencia. Universidad Iberoamericana.
- Glasser, B. y Strauss, A. (1967). The discovery of Grounded theory: Strategies for qualitative research. New York: Aldine Publishing.
- Guasch Murillo, D. y Hernández Galán, J. (2013). Bienestar psicológico y rendimiento académico: guía para el estudiante universitario con trastorno mental. Observatorio Universidad y Discapacidad (entidad formada por Fundación ONCE y la Cátedra de Accesibilidad de la Universidad Politécnica de Cataluña-BarcelonaTech).
- Guasch, D., Hernández, J., Bonasa, P., López, J., y Mayor, C. (2013). Entornos adaptados para personas con discapacidad mental. Barcelona: Observatorio Universidad y Discapacidad.
- Krashen, S. (1982). *Principles and Practice in Second Language Acquisition*. Prentice-Hall. http://www.sdkrashen.com/content/books/principles_and_practice.pdf
- Moreno Rodríguez, K. I. (2017). Factores emocionales que influyen en filtro afectivo de los estudiantes de inglés como idioma extranjero, una revisión sistemática. *Espiraes revista multidisciplinaria de investigación*, 1(4). <https://doi.org/10.31876/re.v1i4.19>
- Micin, S. y Bagladi, V. (2011). Salud mental en estudiantes universitarios: incidencia de psicopatología y antecedentes de conducta suicida en población que acude a un servicio de salud estudiantil. *Terapia Psicológica*, 29(1), 53-64.
- Pereira Pérez, Z. (2011). Los diseños de método mixto en la investigación en educación: Una experiencia concreta. *Revista Electrónica Educare*, XV(1), 15-29.
- Rosa-Rodríguez, Y., y Quiñones Berrios, A. (2012). El bienestar psicológico en el proceso de ayuda con estudiantes universitarios. *Revista Griot*, 5, 7-17.
- Silva Gutiérrez, B. N. y De la Cruz Guzmán, U. O. (2017). Autopercepción del estado de salud mental en estudiantes universitarios y propiedades psicométricas del Cuestionario de Salud General (GHQ28). *Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa*, 4(8).
- Santos Guerra, M. A. (2015). Corazones, no solo cabezas en la universidad. Los sentimientos de los estudiantes ante la evaluación. *Revista de docencia Universitaria*, 13(2), 125-142.

